

Editoriale

Renzo Carli*, **Cecilia Sesto****, **Fiammetta Giovagnoli*****, **Rosario Gurrieri******

Il numero 1/2021 conclude una attività editoriale avviata trentanove anni fa e ne anticipa una nuova. Con il prossimo numero, il secondo del 2021, *Rivista di Psicologia Clinica* avrà una nuova direzione, un nuovo comitato redazionale e una diversa linea editoriale. Il testimone passa a Sergio Salvatore a cui va il benvenuto e gli auguri di buon lavoro di tutti noi, direzione e redazione.

La rivista non è nuova ai cambiamenti, anzi, fin dalla sua origine – 1982 – ne ha promossi e accompagnati alcuni che riteniamo sostanziali per la professione e la scienza psicologica contemporanea; più generazioni di psicologi pensiamo si siano potuti utilmente confrontare con temi e questioni che le pagine della rivista – cartacee prima, online poi – hanno proposto e discusso entro il panorama scientifico anche internazionale. L’editoriale che apre questo numero è quanto Renzo Carli scrisse nel 1997 introducendo un numero dedicato al futuro della professione e della psicologia clinica. La rivista concludeva, allora, le proprie pubblicazioni cartacee (41 numeri pubblicati con la direzione di Mario Bertini, Renzo Canestrari e Renzo Carli) e si preparava al web.

Pensiamo che queste pagine siano ancora attuali e desideriamo rieditarle integralmente.

Le pubblicazioni online si avviano nel 2006 con un “numero zero”, occasione per dibattere ancora sulla definizione, la metodologia, l’epistemologia e la pratica della psicologia clinica, e – con una centratura sul presente della professione – propongono una riflessione su temi fondanti la psicologia clinica e sui problemi che gli psicologi possono affrontare con la loro prassi, ritenendo la convivenza – con i suoi problemi ed i suoi conflitti – tema centrale per l’impegno civile e lo sviluppo scientifico della psicologia clinica. Dal 2006 la rivista si rivolge a lettori anche non di lingua italiana; pubblica anche in inglese. Il direttore è Renzo Carli, la redazione quella attuale. Da allora si sono pubblicati 35 numeri e 4 supplementi. Si può seguire il percorso fatto e i temi trattati scorrendo gli indici analitici delle annate che qui proponiamo in allegato ([Allegato A](#)) insieme ad alcuni dati sui nostri lettori ([Allegato B](#)).

Una ultima notazione: diamo appuntamento ai vecchi e nuovi lettori sulle pagine on line di *Quaderni di Psicologia Clinica* già *Quaderni della Rivista di Psicologia Clinica*.

* Già Professore Ordinario di Psicologia Clinica presso la Facoltà di Psicologia 1 dell’Università di Roma “Sapienza”, Membro della Società Psicoanalitica Italiana e dell’International Psychoanalytical Association, Direttore di Rivista di Psicologia Clinica e di Quaderni della Rivista di Psicologia Clinica, Direttore del Corso di Specializzazione in Psicoterapia Psicoanalitica – Intervento Psicologico Clinico e Analisi della Domanda. E-mail: renzo.carli@uniroma1.it

** Psicologa clinica, Editor di Quaderni della Rivista di Psicologia Clinica, Docente del Corso di Specializzazione in Psicoterapia Psicoanalitica – Intervento Psicologico Clinico e Analisi della Domanda. E-mail: ceciliasesto@libero.it

*** Psicologa, Psicoterapeuta, Specialista in Psicologia Clinica, Editor di Rivista di Psicologia Clinica, Docente del Corso di Specializzazione in Psicoterapia Psicoanalitica – Intervento Psicologico Clinico e Analisi della Domanda. Email: fiammettagiovagnoli@gmail.com

**** Psicologo, Dottore di Ricerca in Psicologia Dinamica, Clinica e dello Sviluppo, Università di Roma “Sapienza”, Membro del Comitato Editoriale di Rivista di Psicologia Clinica. E-mail: gurrieri.saro@gmail.com

Carli, R., Sesto, C., Giovagnoli, F., & Gurrieri, R. (2021). Editoriale [Editorial]. *Rivista di Psicologia Clinica*, 16(1), 1-13. doi:10.14645/RPC.2021.1.858

Renzo Carli*

Premessa

Con questo numero la rivista *Psicologia Clinica* chiude.

Non sempre la fine di una rivista segnala un fallimento.

La fine di *Psicologia Clinica*, penso, non sia il segnale di un fallimento. La rivista aveva un suo obiettivo e lo ha raggiunto.

L'obiettivo era quello di stabilire un ponte tra psicologia clinica accademica e psicologia clinica pragmatica, quella psicologia clinica che gli psicologi costruiscono entro le organizzazioni sanitarie, di produzione e di servizio, come entro il privato degli studi, delle cooperative, del lavoro di consulenza.

Perché un ponte? Quale fiume separa l'accademia dalla prassi?

È questa la tematica che per lunghi anni abbiamo dibattuto su queste pagine.

La psicologia accademica, nell'ambito clinico, è stata sin dalle origini dei corsi di laurea ed è ancora rappresentata, per larga parte, da una sommatoria di competenze ed esperienze costruite all'interno delle "scuole" di psicoterapia. Scuole che sono importanti per la ricerca, entro la teoria della tecnica che le caratterizza (non tutte certamente; anzi, solo alcune, quelle che fanno della seria ricerca, sia pure orientata univocamente alla propria teoria della tecnica); scuole, d'altra parte, segnate da alcune caratteristiche problematiche:

- *la fondazione autoreferente*: affrontano "problemi" che sono definiti dalla stessa teoria che fonda la tecnica. Di qui alcune connotazioni critiche: ad esempio l'offerta univoca di "terapia" da parte di specialisti che conoscono quella tecnica e solo quella tecnica; la scarsa o nulla esperienza, credibile, di competenze integrative tra tecniche (vedi il dibattito sull'elettismo, che abbiamo ospitato anche su *Psicologia Clinica*); l'inconsistenza degli sforzi volti a verificare i risultati perseguiti con le differenti tecniche (ancora una volta, la verifica denuncia i limiti dell'autoreferenzialità: non si ancora alla committenza o al problema trattato, bensì all'evoluzione o al cambiamento previsti entro la tecnica stessa, in quanto fondati sulla teoria che la orienta).

- *l'irriducibilità¹, l'una all'altra, delle differenti scuole*: è un corollario dell'autoreferenza, peraltro importante. Chi opera entro le differenti scuole si trova ad offrire la propria competenza a chi domanda *quella* specifica "psicoterapia", indipendentemente dal problema affrontato; con l'unico vincolo dell'analisi di *fattibilità* dell'esperienza terapeutica fondata sulla tecnica in questione. Ciò significa che chi opera entro la logica di scuola non è abituato a vedere i "problemi" della committenza, quanto a valutare la fattibilità della propria tecnica; ciò esclude l'applicabilità delle tecniche in questione ad una vasta area della domanda, quella ove con più forza e con maggiori prospettive di sviluppo possono operare gli psicologi.

Ma finiamola, una buona volta, con la psicoterapia e con la ormai stancante problematica del riconoscimento.

* Professore Ordinario di Psicologia Clinica. Università di Roma, "Sapienza"; membro dello Studio di Psicosociologia (SPS), Roma.

¹ "Le pratiche psicoterapeutiche, e la relativa formazione, pur presentando rilevanti aspetti comuni, sono caratterizzate da indirizzi teorico-metodologici diversi, in generale con pari dignità culturale e dimostrazioni di efficacia. L'adozione di un modello unico di formazione appare attualmente scientificamente e culturalmente ingiustificata e impraticabile". Così recita un recente parere del CUN (parere n. 5 dell'adunanza in data 8/4/98): parere che sembra dirimere in modo definitivo la discussa questione delle "scuole" di psicoterapia: per il CUN sono a tutti gli effetti scuole di specializzazione, equiparabili alle scuole universitarie: danno diritto all'iscrizione agli elenchi per la psicoterapia, entro gli Ordini dei Medici come entro quelli degli Psicologi. Sono inoltre scuole che consentiranno anche la partecipazione ai concorsi per l'accesso alle funzioni specialistiche della Sanità Pubblica. Amen.

Rimane la forte impressione della coperta corta: quei "rilevanti aspetti comuni" che non sembrano giustificati a nessun titolo, meno che meno dalle stesse parole che seguono, l'impraticabilità di un modello "unico". E quella "dimostrazione di efficacia": noi saremmo, allo stato attuale della ricerca sulla verifica, meno ottimisti di chi ha formulato il parere in questione.

Il parere del CUN, ora ricordato, ha definitivamente chiuso, almeno lo speriamo, un capitolo problematico della recente storia della psicologia italiana. A quanto sembra le “scuole” private in psicoterapia verranno rese “pubbliche”: verrà “riconosciuto” dallo Stato italiano il loro iter formativo, non solo per l’iscrizione all’elenco degli psicoterapisti, previsto dall’articolo 3 della legge 56/89, ma anche quale *titolo di specializzazione*, al pari delle scuole di specializzazione universitarie. In altri termini, mentre in gran parte dei comparti di produzione e di servizio si va, in Italia, verso una privatizzazione del pubblico, nell’ambito della psicoterapia si sta codificando una *pubblicizzazione del privato esistente*. Evidentemente con una perdita della libertà di insegnamento e di formazione quale caratterizzava le differenti scuole ed indirizzi, rappresentandone il patrimonio più prezioso.

Si va verso la “pubblicizzazione” del privato perché, si dice, senza una loro trasformazione in scuole pubbliche, le “scuole” non sarebbero sopravvissute. Amen².

Questa rivista ha partecipato con contributi che, crediamo, qualificati e meditati al dibattito sull’argomento. Le cose sono andate diversamente da come speravamo, od almeno da come alcuni di noi speravano. Poco male. L’importante è che la lunga diatriba si avvii alla fine.

Rimangono, peraltro, importanti interrogativi circa la Psicologia Clinica, la funzione che può rivestire una formazione in Psicologia Clinica nel corso quinquennale di Psicologia. L’interrogativo più scottante concerne il futuro degli psicologi, o se si vuole della psicologia che non si riconosce compiutamente entro l’ambito dei differenti indirizzi della psicoterapia e che intende promuovere davvero una professionalità psicologica.

È in questo ambito che *Psicologia Clinica* ha, nel corso degli anni, dall’82 ad oggi, sviluppato e promosso una proposta teorica e tecnica.

Una proposta che ha teorizzato e sperimentato uno spostamento dall’asse della professionalità psicologica, entro le linee dell’intervento sulla problematica individuo-contesto.

Lo psicologo e la sua clientela

Parlavo giorni fa con un collega psicoanalista sul tema della relazione che, spesso, lo psicologo clinico incontra nella fase iniziale di una consultazione, di una domanda di intervento.

Sottolineavo come, sempre più frequentemente, chi pone la domanda sembra pretendere un’assicurazione sui risultati visibili dell’intervento, quale corrispettivo del pagamento allo psicologo. Chiedendo precise previsioni sull’andamento del lavoro, con specifici riferimenti temporali. Rifiutando quella separazione tra “lavoro” di consultazione e pagamento, che la dipendenza dallo psicologo spesso comporta e che lo psicologo stesso è abituato ad attendersi. Ricordavo, anche, il caso di quelle persone che ritengono il “pagamento” della consultazione psicologica in forte contrasto con l’interesse affettivo richiesto allo psicologo stesso; segno di una distanza affettiva, di una “crudeltà” comprensibili solo entro la logica di mercato; tali, peraltro, da segnare una distanza irriducibile tra cliente e psicologo.

Parlavo, in altri termini, di persone (ma anche di organizzazioni) che sempre più frequentemente non sanno organizzare la propria domanda attorno ad una *dipendenza* dallo psicologo; che si pongono in un atteggiamento conflittuale, ove l’adesione al conflitto con lo psicologo stesso non lascia nessuno spazio all’alleanza; quell’alleanza così necessaria per poter fondare la propria azione sulla dipendenza dell’interlocutore.

L’amico psicoanalista, con l’aria di chi la sa lunga, mi ricordava come in tali casi ci si dovesse confrontare con la psicosi.

² Ricordiamo che in Italia esistono già circa 20.000 psicoterapisti da parte psicologica, più un numero imprecisato ma certamente elevato di psicoterapisti da parte medica. Ricordiamo inoltre che le scuole già riconosciute o in corso di riconoscimento sono sulla sessantina. E potranno raggiungere il centinaio in poco tempo. Sembra che l’area della psicoterapia, intesa quale ombrello che copre differenti tecniche e teorie della tecnica, sia già inflazionata o arriverà all’inflazione in tempi rapidissimi. È facile previsione quella che considera l’accesso dei giovani psicologi alla psicoterapia come avvio alla disoccupazione. E questo, a dire il vero, non diversamente da molte altre aree di formazione specialistica. Rimane comunque l’esigenza di una rilevazione del fabbisogno di questa area specialistica nel paese. Rilevazione non necessaria sino a quando le tecniche “psicoterapeutiche” venivano applicate nella loro irriducibile differenziazione: ad esempio appare difficile valutare di quanti psicoanalisti ha bisogno il paese, o di quanti terapisti familiari. Ma ora la situazione è differente: sarà il caso che il Ministero della Sanità rilevi al più presto il fabbisogno degli “psicoterapisti” in Italia, alla stessa stregua di come viene valutato il fabbisogno degli psichiatri o dei cardiologi.

No!

Sempre più frequentemente lo psicologo clinico, ma anche lo psicoanalista o il terapeuta ad orientamento dinamico, hanno a che fare non con la psicosi ma con una *nuova cultura* dell'utenza.

Con una cultura che non è propensa alla dipendenza e che pensa di poter ricevere una risposta adeguata al problema posto, quale transazione contrattuale fondata sul pagamento e sulla verifica diffidente.

La diffidenza: ecco un'emozione che lo psicologo clinico, sovente, pensa di evitare, con la quale spera di non avere a che fare. Si tratta, di contro, di un'emozione che caratterizza sempre più spesso la relazione tra psicologo e cliente.

Una nuova cultura dei servizi richiede risultati, non offerte di dipendenza e di rapporti affettivi intensi.

La scissione tra "parte" alleata con lo psicologo e "parte" che vive fantasie intense di rabbia, di diffidenza appunto, di amore idealizzato ecc., è sempre meno frequente. Ci si confronta sempre più spesso con clienti che propongono un'interlocuzione ove l'alleanza terapeutica non si fonda sulla dipendenza ma sulla verifica costante del prodotto che esita dal rapporto con lo psicologo.

La domanda di questa *nuova utenza*, veicolata da nuovi modelli culturali e dall'accesso all'intervento psicologico di strati e ceti sociali in precedenza esclusi o marginali, è una domanda che va analizzata, al fine di contrattare l'intervento psicologico.

È un problema, quello ora sollevato, da non sottovalutare.

Pensiamo alla tradizione psicoterapeutica che vuole avere a che fare con persone che chiedono di fare *quella* psicoterapia per la quale è qualificato il professionista. E pensiamo, di contro, a persone che presentano un *problema* allo psicologo e chiedono informazioni preliminari sul modo di affrontare la problematica presentata e previsioni temporali sull'esito del lavoro che si apprestano a fare. Oppure pensiamo a persone disposte a "pagare" lo psicologo, ma che chiedono un affetto, un interessamento ed un'attenzione che, nella loro cultura, non sono possibili entro un rapporto segnato dal pagamento. Chiedono, in altri termini, di poter organizzare il setting di lavoro, con richieste continue di "azioni" da parte dello psicologo, a segno del suo interessamento per loro.

Siamo confrontati con culture ove è la stessa domanda, il modo con cui viene presentata e agita con lo psicologo, che rappresenta la realizzazione simbolica del problema che si intende affrontare.

L'analisi della domanda si sostituisce all'applicazione di specifiche tecniche psicoterapeutiche. Tecniche la cui applicazione "fiduciosa" non è possibile, entro la cultura in esame.

Ritorniamo alla diffidenza: al timore che l'"altro", anche se definitivamente amico, non sia sicuro nella sua affidabilità.

Diffidenza come: proviamo, ma stando all'erta, senza mai abbassare la guardia, senza mai lasciarci andare del tutto; pronti a reagire con rabbia o delusione alla prima conferma del dubbio sulla affidabilità dello psicologo.

Diffidenza come: io non mi fido, sta a te darmi, di volta in volta, di momento in momento, le ragioni per fidarmi.

Ancora, diffidenza come: proporre la propria problematica, inondando di angoscia lo psicologo; al contempo non accettare, perché troppo gravosa, qualsiasi proposta di lavoro che lo psicologo offre; tenere sulla corda il lavoro, rinnovando la propria disponibilità ad incontrare lo psicologo di volta in volta, senza mai contrattare nulla di stabile e di "definitivo".

Come siamo lontani dall'interpretazione di sogni "colti", ove la storia e la lingua greca, la pittura rinascimentale, l'alta poesia germanica, le finezze della lingua latina, la musica lirica, barocca o contemporanea ne facevano una sorta di salotto buono ove indagare e fare ipotesi sul sistema inconscio.

Come siamo lontani da un atteggiamento di indagine ove persone colte e di buone maniere si rivolgevano a persone altrettanto colte e di buone maniere per problemi che dalla malattia sconfinavano nell'ansia di sapere, di conoscere, di addentrarsi, sia pure timorosi, oltre i confini del senso comune e del senso condiviso.

Lo psicologo, peraltro, è un professionista che spesso proviene dalla stessa cultura che crea la nuova domanda. Abbiamo sottolineato il tema della diffidenza perché pensiamo sia il più drammaticamente vero entro la domanda rivolta, sempre più frequentemente, allo psicologo clinico.

Diffidenza creata dalla assenza di un "mito" atto a sostenere l'immagine dello psicologo. È utile affrontare questo tema, una buona volta. E sottolineare come la psicologia sia ben diversa, e la diversità sta nel mito e nella letteratura, dalla psicoanalisi. Dalla psicoanalisi "di una volta", beninteso, quella psicoanalisi "salotto buono" ove le raffinatezze culturali, l'erudizione e l'appartenenza alla stessa classe culturale, segnavano l'avventura conoscitiva. La psicoanalisi delle quattro o cinque sedute, magari alle undici del mattino, la

psicoanalisi dell'élite, quell'élite sia degli psicoanalisti (sino a pochi anni fa una quarantina in tutta Italia) che dei pazienti.

Oggi di quella "letteratura" sulla psicoanalisi resta solo il ricordo e l'onda di deriva.

Pensare alla psicologia, alla psicologia clinica come ad un'area riconducibile a questo mito è demenziale.

Chi si provasse lungo questa strada verrebbe ben presto deluso dalla realtà della domanda e dei clienti.

Si tratta, per lo psicologo clinico, di trovare un nuovo adattamento alla cultura ed al nuovo mito veicolati dalla domanda attuale.

Una cultura che vede nella transazione, nella contrattazione, nell'assenza di dipendenza acritica, nella precisione della problematica, nella violenza, spesso, del contatto iniziale, nell'assenza di alleanza, nella richiesta di risultati visibili e pianificabili nel tempo, nella diffidenza e nel superamento della distanza di rispetto, nell'enfasi sul pagamento, le dimensioni più rilevanti. Lo psicologo può analizzare il senso di questa modalità di rapporto di domanda, può vederne rappresentato e riprodotto il problema di convivenza che ha motivato la domanda. Può anche analizzare le simbolizzazioni affettive con cui viene rappresentato il rapporto con lui, entro la relazione di domanda. Non può, peraltro, contare sulla dipendenza acritica evocata dal mito "psicoanalitico", e dovrebbe guardare con diffidenza alla dipendenza, anch'essa critica, evocata da una domanda che lo configuri entro il modello medico.

Vediamo di descrivere, sia pure sinteticamente, le linee teoriche di questa analisi della domanda.

Il fallimento della collusione

È un costrutto che utilizza termini "interni" alla teoria che lo sostiene: vediamo di spiegarci meglio.

Da più parti, da individui, da organizzazioni di produzione e di servizio, da strutture di volontariato o da servizi "no profit" vengono sempre più spesso poste domande di intervento volte a incrementare la capacità delle persone o delle organizzazioni a rispondere ai propri obiettivi.

Sto sostenendo che un'area della domanda, in forte incremento entro la nostra cultura, concerne la *competenza*, di individui o di organizzazioni, nella realizzazione dei propri obiettivi: obiettivi lavorativi, familiari, creativi, amicali, ludici, affettivi, di successo, di potere, di affermazione entro il gruppo di appartenenza, di carriera, istituzionali ecc.

Questa domanda prende le strade più varie e spesso casuali: a volte, nel caso delle singole persone, si maschera da domanda psicoterapeutica; altre, ed è il caso delle organizzazioni, assume l'aspetto di domanda di formazione, di domanda di consulenza organizzativa, di lettura sociologica del proprio settore di appartenenza. In altri termini, la domanda si propone inseguendo l'offerta più visibile e facile.

Parlo, peraltro, di una domanda che si fonda su una fenomenologia che, con il mio gruppo di lavoro, abbiamo studiato a fondo e che pensiamo di cominciare a conoscere³.

Si tratta di situazioni, quelle che fondano l'esigenza della domanda di consulenza, ove *la simbolizzazione collusiva del contesto entro cui sorge il problema non è più in grado di generare comportamenti organizzativi utili* agli obiettivi che ci si propone.

Questa affermazione comporta alcune scelte teorico-tecniche importanti. Ad esempio, ipotizziamo che la dinamica collusiva abbia funzioni di costruzione del comportamento organizzativo, almeno importanti quanto la competenza "tecnica". In questo senso parliamo di "competenza organizzativa": intesa quale congruenza tra dinamica simbolico-collusiva che caratterizza uno specifico contesto e obiettivi che si intendono perseguire nel contesto stesso.

Se vale questa ipotesi generativa della domanda, allora è possibile individuare nella psicologia clinica la competenza atta a intervenire per la riorganizzazione delle simbolizzazioni collusive entro i differenti contesti. Facciamo alcuni esempi.

A. Il *riconoscimento*. Molte esperienze "sociali" (siano esse lavorative, di insegnamento, familiari, ludiche ecc.) sono fondate su una "conoscenza" dell'altro che nega l'"alterità" e fa dell'altro una sorta di continuità della propria persona. L'altro diviene il nostro modello, il nostro ideale, sia in "positivo" che in "negativo", polarizzando ammirazione o rabbia in grado elevatissimo. Oppure l'altro, chiunque esso sia, viene percepito

³ Una analisi approfondita di questo costrutto di teoria della tecnica può essere ritrovato nel volume: Carli R., Paniccia R.M., *Psicologia della formazione*, Il Mulino, Bologna, in corso di stampa.

come un familiare, secondo modelli di simbolizzazione che, di volta in volta, configurano funzioni di nutrimento dedito e senza costi, oppure di severità rigida e fiscale; ma anche di seduttività trascinate e trasgressiva, o di negazione di sé e di attrattività legata alla proibizione. Gli esempi potrebbero durare all'infinito, ad litteram, perché infinite sono le articolazioni delle emozioni, come infinita è la loro intensità, come ci ha insegnato Matte Blanco.

Si tratta del familismo: inteso, nell'ottica che sto proponendo, come conoscenza fondata sulla ripetizione emozionale, riferita all'altro, dell'emozionalità che caratterizza gli oggetti interni della propria vita emozionale. O, se si vuole, della confusione conoscitiva tra mondo interno e mondo esterno. È quella confusione utile, nelle prime fasi di conoscenza, per ridurre l'estraneità del nuovo: pensiamo ai processi di assimilazione e di accomodamento di Piaget, o ai processi simili di oggettivazione e di ancoraggio postulati da Moscovici a proposito delle rappresentazioni sociali.

È quella confusione che impedisce l'approccio alla diversità, se esaustiva del processo conoscitivo.

È il: "ti conosco mascherina!". Ma anche il: "conosco Parigi come le mie tasche!". Oppure: "tutto qui?". Ed ancora: "mi aspettavo qualcosa di diverso!".

La conoscenza che affronta l'"altro" come alterità, che rischia la destrutturazione delle categorie usuali, note, per costruirne di nuove, è riconoscimento: è una conoscenza che "mette fuori" ciò che non è possibile conoscere con le categorie già interiorizzate e conosciute, appunto.

Il riconoscimento implica una crisi della conoscenza, una perdita degli ancoraggi che fondano usualmente la riconduzione del non noto al noto.

È interessante che riconoscimento e riconoscenza siano sinonimi; la riconoscenza è, peraltro, un'emozione. Ed è l'emozione del conoscere la diversità, di vedere sconfimate nell'altro, le attese istituite tramite il familismo. Riconoscere significa pensare le emozioni che fondano la conoscenza.

Ritengo che il lavoro dello psicologo clinico sia fondato sulla promozione del riconoscere. Sia fondato sulla ricostituzione, grazie al pensiero, delle emozioni conosciute e di conoscenza.

La domanda fondata sulla nuova cultura, cui ho fatto cenno nelle pagine precedenti, è una domanda priva di riconoscimento. È una domanda che sovente, se non sempre, nasce dalla crisi del familismo e dell'adattamento familista. Dal fallimento della collusione basata sulla simbolizzazione affettiva dell'altro che nega l'alterità, e nega quindi la produzione entro la relazione.

Pensiamo alla storia recente del nostro paese: alla crisi delle ideologie e al contempo, in stretta relazione, alla crisi dei sistemi di corruzione e di mortificazione della competenza entro le più differenti strutture sociali. No, non sono ottimista nell'affermare questo; so bene che "crisi" non significa attenuazione o scomparsa di fenomeni e problemi che hanno trasformato i sistemi sociali in sistemi familistici, ove l'appartenenza ed il fine - dell'appartenenza - giustifica i mezzi - della corruzione e del sopruso nei confronti della competenza.

Crisi significa che si è iniziato a vedere l'esito nefasto dei modelli familistici, che si è iniziata una critica condivisa nei confronti della trasformazione, avvenuta nel recente passato, delle strutture sociali in sistemi fondati sulla "conoscenza" (i santi in paradiso, gli amici degli amici, le conoscenze importanti, i vip, le frequentazioni giuste ecc., ecc., ecc.).

Si è iniziato, almeno in alcuni contesti, a riconoscere competenza ed obiettivi, a valutare i risultati e non gli adempimenti, ad istituire un confronto, una concorrenzialità fondati sul prodotto e non solo sull'appartenenza. Questo non solo nelle imprese o nelle organizzazioni di produzione e di servizio; anche nelle famiglie, nella scuola e nell'amicalità, nella convivenza in generale.

Recenti ricerche⁴ dimostrano come i cittadini si pongano quali committenti e clienti nei confronti della Pubblica Amministrazione: non sono più disposti a porsi in un atteggiamento di sudditanza obbligatoria nei confronti degli adempimenti; chiedono risultati e servizi, pronti a valutare l'efficacia delle iniziative prese. Vogliono efficacia ed efficienza, non adesione alle leggi.

È interessante notare che questo atteggiamento è lo stesso di quello in precedenza sottolineato a proposito della domanda nei confronti dello psicologo.

Gli adempimenti sono oggetto di conoscenza (basti ricordare l'obbligo di conoscenza delle leggi da parte dei cittadini); i prodotti e la competenza sono oggetto di riconoscimento.

⁴ Penso ad una ricerca condotta dal mio gruppo di lavoro per conto del Comune di Roma sulle culture locali dei romani nei confronti del traffico e dell'Amministrazione Comunale. Ma la letteratura è ormai ricca di ricerche che portano a conclusioni analoghe alla nostra.

Chi ha organizzato il proprio adattamento entro i modelli dell'adempimento, come anche della trasgressione nei confronti dell'adempimento, può trovare grandi difficoltà in una cultura che valorizza la competenza e il riconoscimento. Prima di costruire una competenza è importante riconoscere la competenza stessa e sviluppare adattamento ai nuovi modelli organizzativi e di convivenza. Di qui una domanda di aiuto che può concernere lo psicologo. Una domanda ad imparare a riconoscere, da parte di chi ha vissuto in un mondo ove, sino a quel momento, aveva importanza la sola conoscenza affettiva familista.

Questa domanda può essere fatta dai genitori dei giovani sfuggiti al controllo familista, come dai quadri o dai dirigenti di organizzazioni che hanno a che fare con il prodotto del coordinamento e non più solo con il comando e l'obbedienza; da insegnanti che non reggono un rapporto con allievi-clienti che chiedono di apprendere, rimpiangendo la relazione "scolastica" tradizionale con utenti dipendenti dal potere di valutazione dell'insegnante stesso.

Gli esempi potrebbero continuare: non stiamo descrivendo il migliore dei mondi possibili, auspicato dal Candide di volteriana memoria, quanto un sistema sociale in cambiamento, ove ciò che cambia sono le culture locali ed il processo di riconoscimento al loro interno.

Il riconoscimento è fondato sulla letteratura nei confronti dei vari aspetti della realtà. Senza "letteratura" non si dà riconoscimento.

Pensiamo a Parigi, alla nuova Galleria Borghese a Roma, all'India o alle funzioni del Personale entro le aziende, alla carriera universitaria o alla pizza napoletana. Queste ed infinite altre dimensioni della realtà si possono "conoscere" (citavamo prima il caso del turista italiano che, dopo una settimana nella capitale francese, conosce Parigi come... le sue tasche) o "riconoscere". Il riconoscimento richiede una letteratura: una costruzione di miti e di categorie che consentano di guardare alla realtà attraverso un repertorio di aspettative e di modelli di lettura della realtà stessa: quei miti che danno spessore a ciò che riconosciamo e che consentono di ricondurre l'incontro, la scena, l'interazione, lo sguardo ad un contesto emozionale già conosciuto e orientante l'aspettativa. Chi "conosce", senza letteratura, ricerca le solite cose, quella letteratura che già possiede, senza accedere al nuovo quale oggetto del riconoscimento. Se si ascolta "la solita guida" che parla delle opere del Bernini o del Tiziano alla Galleria Borghese, ancora si succedono date, informazioni sulla tecnica pittorica o sulle curiosità scultoree... sino allo "spreco" di una gran parte del blocco di marmo che il Bernini avrebbe osato al fine di far svettare nell'aria, sopra il gruppo avvinghiato, il braccio e la mano protesa di Proserpina. Ecco lo spreco, quello della massaia che può osare con l'olio o con lo zucchero, ecco la materia prima preziosa e il capriccio dell'"artista"... categorie cieche che con la storia dello spreco e dello stupore sprecone rovinano una lettura dell'opera che dovrà, faticosamente, liberarsi dell'economia domestica.

Il familismo, se letto in questa ottica, può essere inteso come forte restrizione della letteratura e dei miti a disposizione nell'affrontare la realtà. Se questo avviene, allora tutto si riduce alle solite cose, alle categorie del "grande-piccolo", del "dentro-fuori", del "davanti-dietro"... Alle categorie che fondano l'appartenenza amica e l'estraneità nemica, che orientano e costringono al confronto di potere sul chi è il più forte, sul chi conta di più, che provocano la certezza sulla falsità di tutto ciò che non è noto, usuale, familiare, appunto.

Penso che per lungo tempo, nella nostra cultura, le categorie emozionali di base, primitive, non arricchite dalla letteratura, abbiano esaurito i modi di conoscenza entro le organizzazioni sociali. E credo che ancora ciò accada, in molte aree della convivenza. Sottoponendo la convivenza stessa alle regole dell'interazione familista: regole, tutte, orientate attorno all'appartenenza, alla violenza del più forte, alla mitologia della falsità quale furbizia e distruzione del vero, ad esempio della verità della competenza.

Ma in gran parte della realtà di convivenza questo non è più vero. Le cose stanno cambiando. Penso ancora alla ricerca sui romani e il traffico: la totalità del campione rappresentativo dei romani "non si fida" dei romani, e pensa che l'appartenenza ai gruppi di potere sia per i romani l'unica sicurezza per la riuscita nella vita; ma solo il 16% dei romani stessi si mostra di fatto coerente con il modello deteriorato e fonte di sfiducia nei propri concittadini! Solo il 16% dei romani, e non è poco ma non è "tutti i romani", fonda la propria appartenenza civica sulla competitività, sulla violenza, sulla sfida e sulla prevaricazione dell'altro, assurte a scopo della vita. Quindi, la sfiducia generalizzata non si fonda sulla realtà, quanto sulla "visibilità" sociale di quel 16%; che di fatto risponde ad un modello deteriorato di convivenza, vissuto come generalizzato.

Gran parte dei romani, peraltro, chiede alla Pubblica Amministrazione di intervenire sulla fondazione culturale e sui modi di convivenza nella città; chiede servizi atti a promuovere la convivenza, e si dichiara disposto anche ad elevati sacrifici, pur di realizzare questo.

In molte organizzazioni è in atto un cambiamento di questo tipo. La domanda di aiuto, per modificare i modelli di convivenza, è molto forte, urgente.

Un compito importante per lo psicologo, in questa area, è quello della costruzione di letteratura. Se riandiamo all'esempio dei romani, è importante costruire una nuova letteratura sulla popolazione della capitale: una letteratura che sconfigga, una buona volta, l'immagine del romano cialtrone, opportunistico, violento e succube del potente, incompetente. La ricerca cui ho fatto cenno sconfigge questa immagine del "romano", proponendo di contro un'immagine di un cittadino-cliente della Pubblica Amministrazione che desidera l'affermazione dei valori di una convivenza civile, colta, competente, efficiente e attenta alla domanda dei cittadini. Una convivenza capace di tolleranza e di integrazione, ove lo spazio per la competitività e per la trasgressione siano ridotti al minimo.

È importante che nuove letterature siano costruite per la scuola, nel nostro paese, come per i servizi sanitari, per l'università o per le strutture che reggono la vita civile e culturale.

È un lavoro di grande mole e rilievo, ove il riconoscere le esigenze e la domanda dei sistemi sociali, associata all'uso delle nuove tecnologie, possono di fatto contribuire ad un cambiamento in atto verso sistemi di più elevata civiltà.

B. L'orientamento al cliente. Le organizzazioni sociali hanno scoperto, per finalità valoriali o per esigenze di mercato, il cliente.

Lo hanno scoperto, in particolare, quelle strutture che solo tramite il cliente e la sua soddisfazione possono verificare l'efficacia del loro servizio.

Le organizzazioni di servizio, quindi, caratterizzate da un "prodotto" che si costituisce e si esaurisce entro la fruizione del cliente, sono le più interessate alla soddisfazione del cliente stesso.

L'orientamento al cliente, per altro, prima di essere una tecnica è una cultura. È una cultura complessa, che richiede l'integrazione della competenza "tecnica", in tutte le sue accezioni, con l'interesse per l'"altro", funzionalizzando la propria competenza alla domanda ed alla soddisfazione dell'altro.

Parlo di domanda, e non di bisogni, perché ritengo che, al di là della questione nominalistica, vi sia tra le due dizioni una differenza di grande rilievo.

L'utente ha "bisogni". Chi ha un bisogno è in una condizione di necessità. Il bisogno, in altri termini, esprime sempre una condizione di dipendenza da chi è in grado di dare una risposta al bisogno stesso. Non è un caso che "bisognoso" indica una persona "povera", che non può che chiedere. È il dovere della carità che fa trovare una risposta al bisogno.

L'analisi dei bisogni, terminologia che si riproduce sempre eguale nei decenni della psicologia del lavoro e che si ritrova anche nel recente tariffario decretato dall'Ordine degli Psicologi, ha questo senso, a mio avviso obsoleto: quello di pensare ad un possibile utente della formazione come ad una persona bisognosa; ad una persona, in primo luogo: visto che la nozione di "bisogno" è decisamente assegnata ai *singoli individui*, appartiene per tradizione e per coerenza teorica alla psicologia individualista. Ad una persona che, per i più differenti motivi, è portatrice di un bisogno: ignoranza, incompetenza nei confronti delle mansioni che le sono richieste, invidia per chi sa più di lei, carenza di capacità nel rapporto con gli altri, difficoltà nel rispondere alle aspettative dei capi, questo ed altro può creare "bisogni"; in altre parole può mettere la persona nelle condizioni di "ricorrere" al formatore. Formatore che, in base ai canoni della sua prassi, prima di iniziare la sua azione formativa farà l'analisi dei bisogni. Sancendo in tal modo, sin dall'inizio, la dipendenza del formando dal formatore.

Questa argomentazione potrà sembrare pretestuosa, ma credo che la pervicacia con cui gli psicologi del lavoro insistono sul tema dei "bisogni" meriti più attenzione che sorrisi accondiscendenti.

Certo, per tornare al tema da cui sono partito, se ho un utente con "bisogni" non sarò certamente motivato a verificare la soddisfazione dell'utente in rapporto ai suoi bisogni. Quando una persona ha bisogni, grasso che cola se ci si interessa di lei.

Ne deriva che l'analisi dei bisogni non sembra sostenuta da una teoria. Si fa, e basta. Salvo, poi, rendersi conto che il termine "bisogni", spesso associato all'altro di "necessità" va stretto; ed allora si inizia, in molti lavori di proposta metodologica sull'analisi dei bisogni, a parlare di desiderio, un desiderio che sta al crocevia tra individuo e organizzazione di appartenenza. Come se bisogno e desiderio fossero sinonimi!

Penso che ampliare l'orizzonte del tema, considerando la domanda che sistemi individuo-contesto pongono allo psicologo sia più utile, e possa aiutare nella formulazione di una teoria della tecnica dell'analisi della domanda.

È all'interno della domanda che si pone la soddisfazione del cliente, quale polo ineludibile per la verifica del proprio intervento.

Credo che questa prospettiva apra una strada nuova per lo psicologo, in particolare per lo psicologo clinico. La soddisfazione del cliente, e la sua rilevazione sistematica, quale ancoraggio per la verifica dell'intervento psicologico, emancipa lo psicologo dall'impotenza circa la verifica.

Impotenza a verificare che si è tradotta, nel passato, in varie declinazioni: dal rifiuto onnipotente della verifica (la psicoterapia non si può verificare!) sino alle verifiche pretestuose, quali la "guarigione" dei pazienti o il "gradimento" dei partecipanti a un corso di formazione.

Vorrei sottolineare la profonda differenza tra soddisfazione del cliente, che prevede un iter di analisi della domanda e di definizione contrattata degli obiettivi, e "gradimento" di un corso o di un intervento, che rileva soltanto se le persone sono "contente", senza ancorare il gradimento stesso ad alcuna variabile contrattata, concernente domanda, metodi e risultati.

La prassi di rilevazione della soddisfazione del cliente è fondata su due dimensioni, rilevanti entrambe per lo psicologo:

- l'ancoraggio del proprio intervento al cliente e alla domanda, cosa che piega la tecnica all'analisi della domanda e costringe lo psicologo a "vedere" l'altro, il cliente, e ad adattare la tecnica alla situazione di intervento. Ma l'analisi della domanda rende impossibile fermare la propria attenzione all'individuo: l'ancoraggio dell'intervento comporta, quindi, un fondamentale tener conto della dimensione individuo-contesto.

- l'interdipendenza dello psicologo e del cliente, fondata sui risultati che saranno in grado di orientare la soddisfazione del cliente stesso. Questa interdipendenza potrà orientare l'intervento dello psicologo, senza influenzarne e condizionarne la competenza e la decisionalità. Lo psicologo, quindi, si troverà a metà strada tra l'atteggiamento di "indipendenza" dall'altro, proprio della tecnicità e la "dipendenza" dall'altro, propria degli interventi senza competenza e che si fondano sulla sola e costante approvazione del cliente.

Penso che se la verifica dell'intervento psicologico prenderà la strada della rilevazione di soddisfazione del cliente, lo psicologo avrà finalmente una seria credibilità, fondata su modelli di verifica che si differenzieranno finalmente dai modelli mutuati dall'area medica (quella "guarigione" di penosa inconsistenza) e dai modelli ingegneristici, totalmente orientati all'enfasi funzionale della tecnica.

L'intervento psicologico potrà configurare la propria verifica come verifica di un servizio; e potrà così proporsi come intervento credibile entro l'area importante dei servizi.

Prospettive per la Psicologia

Si dibatte in questi mesi, in concomitanza con il cambiamento voluto dal Governo per l'Università, su un futuro assetto della formazione in Psicologia.

È evidente l'interdipendenza tra cambiamento della formazione universitaria degli psicologi e prospettive di sviluppo della Psicologia nel paese.

Se l'Università non è in grado di anticipare e condizionare, entro certi limiti, i cambiamenti della professione, ripeterà l'inconsistenza della sua presenza formativa, quale è stata celebrata dalla nascita dei Corsi di Laurea in Psicologia.

Ritengo che un primo problema concerna la suddivisione degli indirizzi entro i Corsi di Laurea.

Non è più possibile che un indirizzo si configuri come dedicato ad un contesto, genericamente definito, quale Lavoro; un altro sia dedicato ad una fascia di età, come Sviluppo ed educazione; ed un terzo si configuri entro una qualificazione di metodo, quale Clinica.

Il rischio è quello di appiattire la Psicologia entro una propedeutica alla psicoterapia (l'indirizzo clinico), entro una propedeutica alla formazione (l'indirizzo lavoro), ed entro uno scimmiettamento della Neuropsichiatria Infantile che sembra in via di resurrezione dalle ceneri (l'indirizzo Sviluppo).

Si tratta di prospettive problematiche e di scarso sviluppo. La psicoterapia, come ho proposto all'inizio di queste pagine, sembra decisamente in via di inflazione, per un sovraccarico dell'offerta sulla domanda. La formazione aziendale, se non trova un suo specifico psicologico, rischia di essere travolta dalle altre e nuove professionalità: Scienza dell'Educazione sta formando i "tecnici" della formazione che svilupperanno attività del tipo "a domanda rispondo", nuovi operai della formazione a comando. I tecnici dell'ingegneria organizzativa sapranno sviluppare un terreno, già conquistato, nell'ambito della formazione specialistica, assieme a qualche sociologo ed a pochi economisti. È curioso notare come la psicologia, in pochi anni, abbia perso una leadership ed una funzione di sperimentazione e di innovazione nel settore.

La mortificazione della formazione psicologica entro complicate schematizzazioni, spesso acriticamente mutuata da teorizzazioni americane di scarso rilievo scientifico, e dall'altra parte il tentativo di fare della formazione un luogo di sociologismo colto, in carta patinata, hanno fortemente depresso il settore; un settore ove alcuni colleghi psicologi, quali stanchi sacerdoti del tempo passato, sembrano piangere (a volte con ottimismo di maniera) sulle rovine.

L'area Sviluppo ha perso, via via, credibilità entro la scuola italiana che ha espulso gli psicologi dal suo interno con la famigerata esperienza degli psicopedagogisti; scuola italiana che certamente non li riammetterà ora, per decreto ministeriale, sulla base di progetti di legge di scarsa credibilità non sostenuti da un reale movimento scientifico e tecnico.

No, la scuola non può essere il rimedio per la disoccupazione psicologica. Non è con la carità dei "posti fissi" nella scuola che si rilancia la professionalità psicologica. Il rischio è quello di mortificarla per sempre.

Si tratta piuttosto di individuare un modello pragmatico che sia in grado, al contempo, di creare letteratura e di fondare una teoria della tecnica per lo psicologo. Per lungo tempo la psicologia ha campato sul binomio "professionale" della psicoterapia e della formazione. Psicoterapia e formazione che costringevano gli psicologi, per avere una presentabilità professionale, a *diventare qualcosa d'altro*, a rinunciare all'identità psicologica.

Questo gioco al buttare via l'identità psicologica ha avuto un costo elevato: sia sul piano dell'immagine dello psicologo, sia su quello della visibilità professionale dello psicologo stesso. Pensiamo che l'*intervento psicologico* possa essere la parola d'ordine per un rilancio della professione.

L'intervento dello psicologo, per altro, non può essere rivolto che alla relazione tra individuo e contesto. Si tratta di dare un nome visibile a tale relazione.

Penso che questo non sia possibile se non entro i differenti contesti.

Soprattutto individuando i problemi che siano trattabili dall'intervento psicologico entro i vari contesti. Facciamo alcuni esempi.

Nell'ambito dell'*impresa* l'intervento psicologico può concernere una serie molto vasta di problemi di gestione e di sviluppo dell'impresa.

Si pensi, ad esempio, alla privatizzazione di molte grandi imprese nel nostro paese. Alla urgente necessità, per queste imprese, di cambiare i modelli culturali di rapporto con il prodotto, con il sistema di produzione, con il cliente e con il mercato. È evidente che, in tali situazioni, è obsoleto parlare di formazione, di bisogni formativi, di formazione manageriale ecc.; è di contro più urgente individuare le culture locali e proporre interventi di cambiamento delle culture. L'intervento psicologico, in questa prospettiva, parte dall'analisi della domanda intesa come analisi delle culture locali, dei modelli pragmatici che reggono l'azione e la competenza organizzativa entro specifici contesti dell'azienda.

Pensiamo alla conversione di molte aziende dalla tecnicità all'orientamento al cliente. Pensiamo al decentramento dei sistemi decisionali e della struttura, richiesto ad esempio dall'informatizzazione delle aziende di produzione e di servizio.

L'uso e lo sviluppo delle Nuove Tecnologie: si fa riferimento alle Nuove Tecnologie informatiche, ma anche all'uso della rete, ai nuovi sistemi di comunicazione e all'opportunità che le medie e piccole aziende hanno di integrare in rete e di implementare i loro sistemi di produzione, il rapporto con il cliente; pensiamo alle sinergie produttive che sono possibili senza più frontiere o limiti di spazio: la globalizzazione può diventare, al di là dello slogan usato come frontiera del nuovo e, spesso, come minaccia, una realtà che stravolge l'area della competenza organizzativa sia nell'ambito manageriale sia in quello della tecnica.

Ancora, siamo confrontati con il consolidamento di nuove culture e di nuovi modelli di comportamento e di competenza organizzativi. Non si tratta, con l'intervento psicologico, di seguire le nuove mode o i cambiamenti, per insegnare agli addetti a stare nel nuovo. No, si tratta piuttosto di facilitare culture che sappiano costruire il nuovo, che sappiano vedere le opportunità e sfruttarle entro gli obiettivi di sviluppo aziendale. Per questo lo psicologo dovrà affiancare alla competenza della strumentazione psicologica anche una profonda conoscenza dei contesti e dell'implicazione psicologica che l'innovazione comporta.

Questo è possibile se si superano gli steccati degli indirizzi e delle "specializzazioni" psicologiche tradizionali. Ad esempio, sarà utile che lo psicologo del futuro conosca la metodologia clinica, e al contempo abbia una conoscenza approfondita sia del contesto organizzativo aziendale che delle nuove tecnologie, delle loro implicazioni entro le funzioni organizzative (la comunicazione, il potere organizzativo, le decisioni, i processi di integrazione orizzontale, l'orientamento al cliente, la partecipazione del cliente alla costruzione del prodotto o, ancora più importante, del servizio, ecc.).

Nell'ambito della sanità lo psicologo potrà approfondire le caratteristiche proprie dell'organizzazione aziendale sanitaria. In numerose ricerche, con il mio gruppo di lavoro, ho proposto la nozione di *paradosso dell'efficacia*⁵ per cogliere una delle caratteristiche peculiari dell'azienda sanitaria.

Nell'ambito sanitario, l'efficacia è intesa come l'insieme dei processi capaci di migliorare lo stato di *salute* dei pazienti, o meglio della popolazione servita⁶. Ciò significa che l'efficacia, nell'ambito della sanità, sembra non avere "limiti" prevedibili né pianificabili. Al perseguimento della salute non può essere dato un "limite" in grado di fornire un ancoraggio all'efficacia. A questo consegue che, se non si ha un'efficacia "misurabile", non è possibile neppure parametrare le risorse agli obiettivi prefissati; quindi non è, di fatto, utilizzabile correttamente la nozione di efficienza organizzativa. La sanità, di conseguenza, funziona a risorse "date", che in sé non sono né troppo poche né troppe, mancando un ancoraggio utilizzabile allo scopo di una valutazione in merito. Nell'ottica di un obiettivo "limite", d'altro canto, le risorse assegnate alla Sanità sono *sempre* troppo scarse.

Ciò comporta, per l'ambito sanitario, una difficoltà nel definire il proprio prodotto. È interessante sottolineare come le conseguenze del paradosso dell'efficacia vengano recentemente sottolineate da studiosi della sanità, ad esempio denunciando⁷ la crescita senza limiti della domanda di prestazioni sanitarie, tanto più forte quanto più efficiente si dimostra l'azione dei medici. Ma l'efficienza non funziona da "limite" dell'intervento sanitario, come si è detto, proprio per i limiti "infiniti" che la cultura sanitaria ha proposto per se stessa, ad esempio definendo il proprio obiettivo, in modo generico, come incremento del livello di salute nei cittadini. Ed è interessante notare che più si realizza l'effetto paradosso dell'incremento di domanda di prestazioni, più aumenta l'insoddisfazione dei cittadini per l'organizzazione sanitaria.

Si dice, da più parti, che un limite al circolo vizioso entro cui si è andata ponendo la sanità stia nell'informazione sanitaria corretta ai cittadini. È interessante notare come la cultura "medica" non sia affidabile in questa funzione di informazione: si tratta infatti di quella stessa cultura che ha prodotto il paradosso dell'efficacia e che ha fatto questo per non dare limiti al proprio intervento.

La psicologia potrebbe assumersi questo compito, sia intervenendo entro la cultura medica, che organizzando una corretta ed efficace azione di informazione per i clienti del servizio.

Questo, peraltro, comporta per lo psicologo di smetterla con il proposito di assumere una funzione sostitutiva nei confronti del medico, e segnatamente dello psichiatra; per proporre nella sanità una propria e specifica funzione integrativa, nel rapporto con il cliente come nell'analisi della cultura medica di servizio.

Pensiamo alla Scuola, ed alla funzione di integratore sociale che lo psicologo potrebbe assumere, proponendo un'ottica di analisi dell'esperienza scolastica quale rapporto tra individui e contesto. Analizzando, quindi, le problematiche scolastiche presenti sia negli allievi che negli insegnanti, come anche nelle famiglie, quali problemi di fallimento della collusione. Una collusione, quella scolastica, che per lungo tempo si è fondata su modelli simbolici e su miti che si sono dimostrati e si stanno dimostrando in larga parte in crisi.

Il fallimento della collusione concerne i modelli di socializzazione scolastica, l'approccio al sapere e all'apprendimento, la socializzazione anticipatoria degli studenti al lavoro e all'inserimento nel sociale.

Si prenda, ad esempio, la cultura della relazione tra scuola e lavoro. Recenti ricerche dimostrano come stia completamente cambiando l'opportunità di lavoro per i giovani; e come la scuola si misuri con difficoltà nell'integrare la propria cultura con questi nuovi modelli; modelli importanti per costruire e realizzare una preparazione scolastica che sia coerente e che, al contempo, sappia costruire competenze utili nei confronti delle opportunità offerte dal contesto sociale e lavorativo.

⁵ Si veda in proposito il mio lavoro: Sanità e Azienda: riflessioni sull'organizzazione sanitaria, *Prospettive psicoanalitiche nel lavoro istituzionale*, in corso di stampa (n. 1998, 16, 3, 326-347).

⁶ Si veda in proposito, Zanetti et al., *Il medico e il management*, Accademia nazionale di medicina, Genova, 1996. Qui l'efficacia è definita come l'insieme dei "...processi capaci di massimizzare i risultati dell'intervento sanitario in termini di conservazione o miglioramento dello stato di *salute* (cors. ns.) dei pazienti" (p. 86). Nello stesso testo, a p. 7, si afferma: "è del tutto impossibile tradurre il concetto di salute in termini concreti e misurabili, ovvero in termini utilizzabili operativamente". Si veda anche Favretto, G., *Organizzazione sociale e tecnologia in istituzioni ospedaliere*; in: Novaga M. (a cura di), *I sistemi socio-tecnici*, Patron, Bologna, 1978. In quest'ultimo lavoro, in particolare, si afferma: "Per efficacia di un ospedale si intende la sua capacità di raggiungere il suo obiettivo qualificante; quindi un ospedale come organizzazione sarà tanto più efficace quanta più *salute* (cors. ns.) erogherà e quanti più individui ristabilirà fisicamente" (p. 112). Anche in questa affermazione è possibile ritrovare l'inservibilità del concetto di salute quale obiettivo operativo per l'organizzazione sanitaria.

⁷ Il riferimento è al lavoro: Satolli R., Una buona informazione, questo è il rimedio, *Telèma*, 1997, 3, 14-16.

Viene da sorridere pensando che, a fronte di problemi così rilevanti ed evidenti, una certa psicologia stia ancora pensando allo psicologo nelle scuole per l'educazione sessuale dei giovani, o per individuare le situazioni a rischio di malattia mentale. Utile la seconda, assolutamente inutile la prima, a mio avviso, ma certamente attività marginali rispetto ai gravi problemi che la scuola vive e allo sviluppo che in essa potrebbero avere le competenze psicologiche.

Il tema della convivenza potrebbe orientare l'intervento psicologico anche in altri contesti, dalle carceri alla Pubblica Amministrazione, dall'esercito al traffico e ai servizi ai cittadini, alla prevenzione della violenza nel mondo dello sport.

È interessante notare, e in una recente ricerca il mio gruppo di lavoro ha trattato specificatamente il tema, come lo sviluppo economico, associato alla crisi delle ideologie quali regolatori dei sistemi sociali, ponga gravi problemi di convivenza entro le aree più avanzate del paese. Convivenza che rappresenta, anche per le aree a sviluppo rallentato, un problema che dipende dall'interferenza dei gruppi di "potere" e delle appartenenze incompetenti sull'imprenditività e sulla competenza organizzativa.

Nel caso delle aree a forte sviluppo la convivenza è problematica per la difficoltà, insita nella cultura del passato, a cogliere che ogni comportamento sociale è associato ad un costo, che nella convivenza nulla è privo di costi. Qui la domanda concerne lo sviluppo di modelli culturali che implementino la competenza a convivere.

Nel caso delle aree a sviluppo rallentato, di contro, la domanda concerne la competenza d'uso di nuovi strumenti di comunicazione che possano superare i limiti posti dal potere incompetente ed organizzato.

Si tratta di domande in un'area, quella della *convivenza*, che la psicologia potrebbe assumere come obiettivo prioritario. La convivenza potrebbe divenire il tema su cui costruire una letteratura atta a costruire credibilità, specificità e valore per l'intervento psicologico.

Tutto questo potrebbe comportare un cambiamento entro la formazione universitaria dello psicologo. Tale cambiamento potrebbe seguire i seguenti punti:

- affiancare all'insegnamento degli strumenti della psicologia (colloquio, questionari, test, analisi motivazionali, diagnostica, interventi brevi sulla persona, sui gruppi o entro le organizzazioni sociali, verifica dell'intervento ecc.) anche insegnamenti atti ad approfondire la specificità psicologica delle differenti aree organizzative (scuola, sanità, azienda, Pubblica Amministrazione, volontariato, ecc.) Questo secondo ordine di insegnamenti potrebbe essere affiancato da attività di tirocinio, supervisionate entro l'università.
- valorizzare la formazione di base (Corso di Laurea) dello psicologo. Ciò significa rendere realmente professionalizzanti i Corsi di Laurea, senza rimandare l'acquisizione di competenze professionali a improbabili scuole di specializzazione. Affiancare, di contro, il corso di base con attività di preparazione specifica e approfondita in alcuni settori, tramite corsi brevi (semestrali o annuali), su tematiche specifiche, individuate in base alla domanda del mondo professionale della psicologia.
- rivalorizzare la psicologia generale quale organizzatore della professione e dell'identità dello psicologo. Ciò significa ridurre il peso specifico della preparazione generalista nel biennio, e dedicare a tale preparazione un solo anno, fortemente orientato alle teorie rilevanti della psicologia e alla metodologia specificamente psicologica. Sarà interessante scoprire che la quasi totalità della teorizzazione psicologica generale concerne non il singolo individuo (paradigma individualista), ma l'interazione individuo-contesto.
- configurare la professione psicologica entro differenti aree, con obiettivi e contesti applicativi distinti, anche se compatibili tra loro. In prima istanza, propongo tre aree di intervento psicologico: a) *l'area dell'individuo*: problemi di apprendimento, neuropsicologia e psicolinguistica, psicoterapia breve; b) *l'area delle relazioni affettive*: sessuologia clinica, psicologia delle relazioni familiari; c) *l'area dell'intervento individuo-contesto*: intervento entro la scuola, l'azienda, la sanità ecc. Ogni università, ogni corso di laurea potrà, in questa area, effettuare delle scelte di priorità, in funzione delle opportunità di lavoro come, e soprattutto, in funzione della presenza che si intende promuovere per la psicologia nell'area territoriale di influenza dell'università.

Conclusioni

Qualche tempo fa una collega del settore "lavoro" mi rimproverava il mio insistere sull'intervento psicologico; mi spiegava, pazientemente, come lo psicologo debba limitarsi alla conoscenza; sta a chi ha il potere nelle organizzazioni di utilizzare la conoscenza offerta, così come riterrà più opportuno.

Si tratta, evidentemente, di un caso “limite”. Ma penso sia diffusa, ormai, nella psicologia una forte confusione sulle modalità di prassi per lo psicologo.

Come ho più volte detto, penso che l’appiattirsi della psicologia sulla psicoterapia abbia avuto degli effetti nefasti sulla credibilità e sulla stessa rappresentazione sociale della professionalità psicologica. Nessuno sa più cosa possa fare lo psicologo al di fuori della psicoterapia. Per poi avere idee confuse anche sulla stessa psicoterapia.

La rivista *Psicologia Clinica* ha dibattuto a lungo sul tema ed ha cercato una risposta alternativa per la professione psicologica. Lo ha fatto in tempi che apparivano bui e difficili, quando tutto portava a discutere sulla sola questione della psicoterapia.

In questi anni si è formata, attorno alla rivista, una coscienza psicologico clinica, ed una competenza a lavorare in campi diversi dalla tradizione imposta delle scuole di psicoterapia.

Questa bandiera è diventata da tempo pesante da sostenere. La rivista ha avuto una funzione nel creare letteratura, certamente più rilevante di quella che poteva avere nel diffondere i suoi abbonamenti, o se si vuole i suoi abbinamenti. Già, perché se non sei abbinato, ad una scuola, ad un movimento fondato sull’appartenenza, è difficile “vendere” pubblicazioni nel settore della psicologia. A questo si aggiunga anche la nostra imperizia nel rendere attrattiva la rivista, ed il gioco è fatto.

Penso, peraltro, che con i lettori più attenti ci ritroveremo.

La carta stampata ha troppi costi, troppi riti e troppi vincoli. Forse anche per noi è giunto il momento di sperimentare nuove forme di comunicazione e di confronto di idee.

È sulla rete che diamo l’arrivederci ai nostri amici più cari.

Questions about mirror neurons

*Renzo Carli**, *Giuseppe Donatiello***, *Luca Leone****

Abstract

Neurosciences are assuming an increasingly relevant influence in both psychological culture and common sense. This work refers to an initial exploration about the knowledge produced by neurosciences. We assumed the theory of mirror neurons as a reference, which is the object of a wide scientific and cultural debate, starting from a summary textbook that is representative on the issue: *The myth of mirror neurons* written by Gregory Hickok. In the first part of this work, we highlighted how the lack of models of social relationships produces a systematic ignorance of contextual and subjective dimensions, regarding both the experimental procedures at the basis of the theory and the interactive situations described in the book. In the second part, we examined the mirror neurons theory with specific regard to some psychological dimensions, such as the understanding of the meaning of others' actions, imitative learning, emotions and the relations among neuroscience, psychology, and psychoanalysis.

Keywords: neuroscience; psychoanalysis; subjectivity; mirror neurons.

* Past Full Professor of Clinical Psychology at the Faculty of Psychology 1 of the University "Sapienza" in Rome, Member of the Italian Psychoanalytic Society and of the International Psychoanalytical Association, Director of *Rivista di Psicologia Clinica* (Journal of Clinical Psychology) and of *Quaderni della Rivista di Psicologia Clinica* (Cahiers of the Journal of Clinical Psychology), Director of the Specializing Course in Psychoanalytic Psychotherapy – Psychological Clinical Intervention and Analysis of Demand. E-mail: renzo.carli@uniroma1.it

** Psychologist, Specializing in Psychoanalytic Psychotherapy – Clinical Psychological Intervention and Analysis of Demand, Member of the Editorial Board of *Rivista di Psicologia Clinica* (Journal of Clinical Psychology); Co-founder of CRAS Studio of Psychology. E-mail: giuseppe.donatiello@studiocras.it

*** Psychologist, Specializing in Psychoanalytic Psychotherapy – Clinical Psychological Intervention and Analysis of Demand, Co-founder of Virtual Buffer Project. E-mail: leone.luca@outlook.com

Carli, R., Donatiello, G., & Leone, L. (2021). Interrogativi a proposito dei neuroni specchio [Questions about mirror neurons]. *Rivista di Psicologia Clinica*, 16(1), 14-37. doi:10.14645/RPC.2021.1.855

Interrogativi a proposito dei neuroni specchio

*Renzo Carli**, *Giuseppe Donatiello***, *Luca Leone****

Abstract

Le neuroscienze assumono un'influenza sempre più rilevante tanto nella cultura psicologica quanto nel senso comune. Questo lavoro si propone come una prima esplorazione su quale conoscenza producano le neuroscienze. Abbiamo assunto come vertice la teoria dei neuroni specchio, oggetto di ampio dibattito scientifico culturale, a partire da un testo rappresentativo e riassuntivo del tema: *Il mito dei neuroni specchio* di Gregory Hickok. Nella prima parte evidenziamo come sia nelle procedure sperimentali a fondamento della teoria, sia nelle situazioni di interazione descritte nel volume, l'assenza di modelli della relazione sociale produca un sistematico ignoramento della dimensione contestuale e soggettiva. Nella seconda parte interroghiamo la teoria dei neuroni specchio in rapporto a quanto concerne dimensioni psicologiche quali la comprensione del senso delle azioni altrui, l'apprendimento imitativo, le emozioni e il rapporto tra le neuroscienze, la psicologia e la psicoanalisi.

Parole chiave: neuroscienze; psicoanalisi; soggettività; neuroni specchio.

* Già Professore Ordinario di Psicologia Clinica presso la Facoltà di Psicologia 1 dell'Università di Roma "Sapienza", Membro della Società Psicoanalitica Italiana e dell'International Psychoanalytical Association, Direttore di Rivista di Psicologia Clinica e di Quaderni della Rivista di Psicologia Clinica, Direttore del Corso di Specializzazione in Psicoterapia Psicoanalitica – Intervento Psicologico Clinico e Analisi della Domanda. E-mail: renzo.carli@uniroma1.it

** Psicologo, Specializzando in Psicoterapia Psicoanalitica – Intervento Psicologico Clinico e Analisi Della Domanda, Membro del Comitato di Redazione di Rivista di Psicologia Clinica, Co-founder di CRAS Studio di Psicologia. E-mail: giuseppe.donatiello@studiocras.it

*** Psicologo, Specializzando in Psicoterapia Psicoanalitica – Intervento Psicologico Clinico e Analisi Della Domanda, Co-founder di Virtual Buffer Project. E-mail: leone.luca@outlook.com

Carli, R., Donatiello, G., & Leone, L. (2021). Interrogativi a proposito dei neuroni specchio [Questions about mirror neurons]. *Rivista di Psicologia Clinica*, 16(1), 14-37. doi:10.14645/RPC.2021.1.855

Introduzione¹

I contributi delle neuroscienze stanno assumendo un'influenza sempre più rilevante nei confronti della psicologia e delle culture dell'intervento psicologico. Per questo, siamo interessati a capire meglio quale conoscenza perseguano le neuroscienze e come questa venga accolta nella cultura psicologica. Questo lavoro si propone come una prima esplorazione del tema.

Per contenere la complessità e l'ampiezza dei contributi della ricerca neuroscientifica, abbiamo assunto come vertice una delle scoperte più rilevanti degli ultimi anni, oggetto di un ampio dibattito: i neuroni specchio. In particolare, abbiamo preso in esame un lavoro che pensiamo riassuntivo e rilevante entro la letteratura sul tema. Si tratta del libro *Il mito dei neuroni specchio* di Gregory Hickok (2014/2015). L'autore, neuroscienziato americano, professore di scienze cognitive alla University of California, in questo lavoro analizza le principali ricerche a fondamento della teoria, evidenziandone criticità e prospettive.

Per esplorare i possibili rapporti tra la conoscenza prodotta dalle neuroscienze e l'uso che ne fa la psicologia, abbiamo preso in analisi le interazioni descritte nel volume e le principali situazioni sperimentali citate, prendendo in considerazione in particolare le ricerche fondative della teoria dei neuroni mirror.

Abbiamo studiato il testo e le ricerche citate a partire da tre punti chiave: 1) analisi delle principali situazioni sperimentali descritte nel volume; 2) analisi delle situazioni non sperimentali utilizzate quali esempi per spiegare prestazioni (ad esempio, il surf, il tennis, il ballo); 3) analisi di quelle frasi del libro dove l'autore utilizza la parola "emozioni" o parole equivalenti (affetti o singole emozioni, quali rabbia, paura ecc.).

Sviluppando questi criteri abbiamo elaborato le riflessioni che seguono.

Nella prima parte prenderemo in analisi alcune procedure sperimentali a fondamento della teoria e situazioni di interazione descritte nel volume, nell'ipotesi che esperimenti e interazioni siano processi che permettono di evidenziare a quali modelli della relazione, e quindi della mente, si fa riferimento. Nella seconda parte interrogheremo la teoria dei neuroni specchio in rapporto a quanto concerne dimensioni quali la comprensione del senso delle azioni altrui, l'apprendimento imitativo, le emozioni e il rapporto tra le neuroscienze e la psicologia.

Alcune riflessioni sulle procedure sperimentali

La teoria dei neuroni mirror riconduce il riconoscimento delle azioni altrui all'attivazione di un sistema neuronale detto appunto "specchio", il quale si attiva sia quando si compie un'azione sia quando osserviamo eseguire l'azione stessa. In questa prospettiva il nostro cervello, "simulando" il comportamento altrui attraverso il sistema specchio, lo comprenderebbe e ne riconoscerebbe le intenzioni. Si tratta di una teoria che rivaluta decisamente il ruolo della componente motoria del cervello entro i processi di comprensione delle azioni, a scapito del ruolo dei processi cognitivi superiori. Vediamo come, a distanza di anni dalla loro scoperta, ne parla uno dei suoi più autorevoli esponenti:

Scoperti all'inizio degli anni Novanta, essi mostrano come il riconoscimento degli altri, delle loro azioni e perfino delle loro intenzioni dipenda in prima istanza dal nostro patrimonio motorio. Dagli atti più elementari e naturali, come appunto afferrare del cibo con la mano o con la bocca, a quelli più sofisticati, che richiedono particolari abilità, come l'eseguire un passo di danza, una sonata al pianoforte o una pièce teatrale, i neuroni specchio consentono al nostro cervello di correlare i movimenti osservati a quelli propri e di riconoscerne così il significato. Senza un meccanismo del genere potremmo disporre di una rappresentazione sensoriale, di una raffigurazione "pittorica" del comportamento altrui, ma questa non ci permetterebbe mai di sapere cosa gli altri stanno davvero facendo. Certo, in quanto dotati di capacità cognitive superiori, potremmo riflettere su quanto percepito e inferire le eventuali intenzioni, aspettative o motivazioni che darebbero ragione degli atti compiuti dagli altri. Tuttavia, il nostro cervello è in grado di comprendere questi ultimi immediatamente, di riconoscerli senza far ricorso ad alcun tipo di ragionamento, basandosi unicamente sulle proprie competenze motorie (Rizzolatti & Sinigaglia, 2006, pp. 3-4).

Si tratterebbe dunque di una comprensione "immediata", non mediata appunto da alcun tipo di ragionamento, che permetterebbe di sapere cosa gli altri stanno facendo "davvero".

¹ A cura di Giuseppe Donatiello e Luca Leone.

Prendiamo in analisi il primo punto della nostra esplorazione, analizzando due delle situazioni sperimentali dei contributi fondativi della teoria dei neuroni specchio e confrontandoli con le conclusioni prodotte dagli autori.

Recuperiamo alcuni aspetti contestuali. È il 1992, un gruppo di neuroscienziati di Parma guidato da Giacomo Rizzolatti pubblica sulla rivista *Experimental Brain Research* una ricerca sull'attivazione dei neuroni nell'area F 5 (l'area 5 del lobo frontale) del cervello del macaco, dal titolo *Understanding Motor Events: A Neurophysiological Study*. Vediamone l'abstract:

I neuroni della parte rostrale della corteccia premotoria inferiore della scimmia scaricano durante i movimenti della mano diretti ad un obiettivo come afferrare, trattenere e strappare. In questo lavoro segnaliamo che molti di questi neuroni si attivano anche quando la scimmia osserva movimenti della mano specifici e significativi, eseguiti dagli sperimentatori. I movimenti degli sperimentatori efficaci includono il posizionamento o il recupero di un pezzo di cibo su un tavolo, l'afferramento del cibo dalla mano di un altro sperimentatore e la manipolazione di oggetti. Esiste sempre un chiaro legame tra movimento effettivamente osservato e quello eseguito dalla scimmia e, spesso, solo movimenti dello sperimentatore identici a quelli controllati da un dato neurone sono in grado di attivarlo. Queste scoperte indicano che *i neuroni premotori possono richiamare i movimenti non solo sulla base delle caratteristiche dello stimolo, come descritto in precedenza, ma anche sulla base del significato delle azioni osservate*² (Di Pellegrino, Fadiga, Fogassi, Gallese, & Rizzolatti, 1992, p. 176, traduzione propria).

In sintesi, gli autori rilevano che alcuni neuroni della corteccia premotoria della scimmia “scaricano” sia eseguendo specifici movimenti, sia osservandoli eseguire da uno sperimentatore. Si tratta di movimenti quali afferrare, trattenere, strappare, movimenti di manipolazione di oggetti. La “scarica”, cioè la variazione di potenziale d'azione registrata presso quei neuroni, che si attivano anche quando l'azione medesima si esegue, indicherebbe che la scimmia ha riconosciuto il significato delle azioni osservate. La scarica del neurone, per gli autori, dimostrerebbe in ultima analisi “la comprensione” del significato di uno specifico movimento osservato.

Possiamo evidenziare un problematico salto epistemologico dal piano neurofisiologico del potenziale d'azione di specifici neuroni, ovvero il piano della comunicazione tra neuroni, alla “comprensione” del significato di un'azione entro una specifica interazione. Sembra che questo salto epistemologico sia una caratteristica fondante gli studi volti a dimostrare le caratteristiche dei neuroni mirror. Si equipara e si sovrappone il piano neurofisiologico della comunicazione tra neuroni al piano psicologico, soggettivo, della comprensione del significato del comportamento altrui. In molti studi ci siamo confrontati con un'implicita equazione tra scarica del neurone, o di un gruppo di neuroni entro specifiche condizioni, e l'attribuzione di senso ad uno specifico comportamento.

Vediamo come si declina questa problematica entro la procedura sperimentale del lavoro. Hickok ne riassume la metodologia all'inizio del suo volume, evidenziandone alcuni aspetti critici:

L'équipe utilizzò il metodo di “registrazione di singole unità”, in cui microelettrodi inseriti nel cervello misurano l'attività elettrica di singoli neuroni mentre l'animale esegue un dato compito. In maniera specifica, i microelettrodi raccolgono i potenziali d'azione, detti anche spike, che sono i segnali elettrici generati da un neurone per comunicare con altri neuroni. Il metodo è ben sperimentato – le ricerche che usano la registrazione di singole unità hanno portato a più di un premio Nobel – e spesso nella ricerca neurofisiologica sugli animali è considerato un esempio di eccellenza. È fallibile, tuttavia, in particolare in relazione all'interpretazione del contenuto del codice neurale – di ciò che rivelano i cambiamenti della frequenza di scarica riguardo alla funzione cellulare di elaborazione delle informazioni (Hickok, 2014/2015, p. 17).

Secondo l'autore, il limite della metodologia utilizzata dal gruppo di Parma sembra essere proprio l'interpretazione del codice neurale, ovvero il fatto che la variazione elettrica misurata chiede di essere interpretata e che non dimostri “in sé” il contenuto delle informazioni scambiate dai neuroni.

Mettiamo in rapporto queste considerazioni, analizzando la situazione sperimentale del paper originale del 1992.

² Il corsivo è nostro.

L'esperimento è stato condotto su una scimmia macaca nemestrina. La preparazione degli animali e le procedure sperimentali di base sono state le stesse dei nostri esperimenti precedenti. Durante le registrazioni, la scimmia era seduta su una sedia da primati con la testa fissata. I singoli neuroni sono stati registrati dall'area inferiore 6 (settore F 5), utilizzando microelettrodi di tungsteno. Il microelettrodo utilizzato per le registrazioni è stato utilizzato anche per la microstimolazione elettrica. La stimolazione è stata effettuata, in ogni penetrazione, ogni 500 micrometri, applicando treni di impulsi catodici generati da uno stimolatore a corrente costante.

I neuroni sono stati prima testati in modo informale, presentando oggetti di diverse dimensioni e forma, in varie posizioni spaziali. Una volta che era chiaro che il neurone si attivava durante i movimenti della mano della scimmia, la sua scarica è stata studiata in una situazione di comportamento controllato. Una testing box (45 cm x 30 cm x 35 cm) è stata posta davanti alla scimmia, all'altezza delle spalle. La porta di apertura della scatola era formata da uno specchio unidirezionale. All'interno della scatola sono stati posti solidi geometrici di diverse dimensioni e forma. L'illuminazione della stanza è stata regolata per impedire all'animale di vedere all'interno della scatola. La scimmia ha avviato le prove premendo un interruttore, formato da due piastre sottili, con il pollice e l'indice. La pressione dell'interruttore accendeva una luce nella scatola rendendo visibile l'oggetto. Dopo un ritardo temporale di 1,2-1,5 secondi, la porta si apriva e alla scimmia era possibile raggiungere l'oggetto. L'animale veniva premiato con un pezzo di cibo situato sotto l'oggetto. Se la scimmia rilasciava l'interruttore prima che la porta si aprisse, il processo veniva interrotto. I movimenti delle braccia e delle mani sono stati registrati utilizzando un sistema computerizzato di registrazione dei movimenti (sistema ELITE, Ferrigno & Pedotti, 1985). Questo sistema, così come è stato utilizzato nel presente esperimento, è costituito da due telecamere a infrarossi e un processore che elabora le immagini video in tempo reale, e ricostruisce le posizioni dei marker riflettenti a infrarossi in tre dimensioni. I marker utilizzati per la ricostruzione del movimento della mano e del braccio sono stati posizionati sulla prima falange dell'indice e del pollice e sull'apofisi radiale. L'attività neurale, le registrazioni cinematiche e gli indicatori temporali degli eventi (luce accesa, apertura della porta) sono stati acquisiti dal sistema ELITE e registrati su un supporto magnetico per l'analisi off-line. In seguito alla scoperta che le azioni di alcuni sperimentatori potevano attivare i neuroni F 5, tutti i neuroni registrati sono stati esaminati eseguendo una serie di azioni motorie di fronte all'animale. Queste azioni erano legate all'afferrare il cibo (ad esempio presentare il cibo alla scimmia, metterlo su una superficie, recuperarlo, darlo a un secondo sperimentatore o toglierglielo), alla manipolazione del cibo e di altri oggetti (rompere, strappare, piegare), o si trattava di *gesti con o senza contenuto emotivo*³ (ad esempio gesti minacciosi come alzare le braccia agitando le mani). Inoltre, per controllare se i neuroni registrati codificassero specificamente relazioni mano-oggetto, sono state eseguite anche le seguenti azioni: movimenti della mano senza cibo, prensione del cibo con uno strumento (ad esempio le pinze), movimenti combinati simultanei di cibo e mano, spazialmente separati l'uno dall'altro. Tutte le azioni dello sperimentatore sono state ripetute alla destra e alla sinistra della scimmia a varie distanze (50 cm, 1 e 2 m). Il comportamento dell'animale e le azioni degli sperimentatori durante i test sono stati registrati su una traccia di una videocassetta; l'attività neurale è stata registrata contemporaneamente su una seconda traccia per correlare il comportamento della scimmia o le azioni degli sperimentatori all'unità che scarica.

I muscoli del braccio e dell'avambraccio, inclusi i flessori e gli estensori delle dita, sono stati registrati unipolarmente con elettrodi inossidabili. Le registrazioni elettromiografiche sono state effettuate in una sessione speciale in cui le procedure di test erano identiche a quelle in cui sono stati registrati i neuroni (Di Pellegrino et al., 1992, pp. 176-177, traduzione propria).

Pensiamo sia utile riportare l'intera situazione sperimentale per evidenziare una componente critica trasversale a molti studi sul tema: le azioni osservate ed eseguite, oggetto di analisi, sono sempre isolate dal contesto in cui vengono prodotte e la componente interattiva della procedura sperimentale risulta non rilevante per le ipotesi che gli autori propongono. Potremmo chiederci se esistono gesti neutri, azioni "semplici", senza contenuto emotivo, a prescindere dal contesto in cui vengono prodotte. "Gesti con o senza contenuto emotivo" sembra rimandare ad un modello della mente in cui le azioni possono avere un significato emozionale a prescindere dal rapporto in cui vengono eseguite.

Pensiamo, ad esempio, a come la "preparazione degli animali", cioè le procedure di addestramento delle scimmie, non siano considerate dagli autori come pertinenti rispetto al dato empirico prodotto da "situazioni di comportamento controllato". Vengono alla mente gli storici studi Wolfgang Köhler sull'intelligenza delle scimmie e le sue descrizioni accurate della "personalità" di queste ed il lavoro di integrazione tra il dato empirico ed il dato soggettivo, prodotto dall'interazione tra sperimentatore e soggetti sperimentali:

³ Il corsivo è nostro.

Sette degli animali appartenevano alla vecchia sezione della stazione antropoide che l'Accademia delle Scienze prussiana mantenne a Tenerife dal 1912 al 1920 [...] Li descriverò brevemente per dare un'impressione delle "personalità" radicalmente diverse che esistono tra gli scimpanzé. Nueva, una scimmia femmina, all'incirca della stessa età degli altri animali (avevano dai quattro ai sette anni all'epoca della maggior parte dei nostri esperimenti), differiva dagli altri fisicamente per la sua faccia brutta, straordinariamente ampia, e per una patologica scarsità di pelo sulla pelle malsana. Ma la sua bruttezza era completamente compensata da una natura così mite e amichevole, da una sicurezza così ingenua e da una quieta lucidità che non ci è mai capitato di incontrare in uno scimpanzé, né prima e dopo [...] Il maschio, Koko, di circa tre anni, era un tipo di scimpanzé che non è raro incontrare: sopra la sua pancia, tesa come un tamburo, aveva un bel viso con una riga ordinata, un mento appuntito e occhi prominenti che sembravano sempre chiedere qualcosa con insoddisfazione, che davano al piccoletto un'innata espressione di impertinenza. Trascorse gran parte della sua esistenza, infatti, in una sorta di indignazione cronica, o perché non c'era abbastanza da mangiare, o perché i bambini osavano avvicinarsi a lui, o perché qualcuno, che era appena stato con lui, osava andarsene, o infine, perché oggi non ricordava quello che aveva fatto ieri in una prova simile. [...] Questi sono solo due scimpanzé (Köhler, 1917/1925, pp. 4-7, traduzione propria).

Nel 1996 Rizzolatti e collaboratori proseguirono nei loro studi, cercando di individuare nel cervello umano meccanismi simili a quelli riscontrati nelle scimmie. Vediamo come Hickok parla di uno degli studi cruciali sul sistema specchio umano:

L'altro esperimento cruciale sul sistema specchio umano è uno studio di PET⁴ che rilevò l'attività dell'area di Broca durante l'osservazione di azioni [...] I soggetti dell'esperimento, sette ventenni in buone condizioni di salute, dovevano osservare uno sperimentatore afferrare un oggetto oppure afferrarne uno essi stessi. L'attivazione cerebrale associata a queste due situazioni era messa a confronto con il valore di riferimento relativo alla *semplice osservazione di uno sperimentatore che teneva in mano un oggetto*⁵. In accordo con i dati dei neuroni specchio delle scimmie, l'osservazione di azioni di afferramento provocava attività cerebrale in due regioni, una regione sensoriale nel lobo temporale superiore e una porzione dell'area di Broca nell'emisfero sinistro [...] C'era un problema, però: il settore dell'area di Broca che rispondeva durante l'osservazione di azioni non rispondeva anche durante l'esecuzione di azioni di afferramento. Di fatto, non c'erano regioni che si attivavano sia durante l'osservazione sia durante l'esecuzione, la caratteristica distintiva dei neuroni specchio (Hickok, 2014/2015, pp. 40-41).

Tralasciando le criticità nelle conclusioni degli autori evidenziate da Hickok, pensiamo alla "semplice osservazione di uno sperimentatore che tiene in mano un oggetto", prendendo in analisi la procedura sperimentale dello studio.

Hanno partecipato agli esperimenti sette volontari maschi normali [...] L'attivazione cerebrale è stata monitorata utilizzando la PET. I cambiamenti nel flusso sanguigno regionale (rCBF) sono stati misurati utilizzando la tecnica del bolo di acqua marcata radioattivamente per via endovenosa [...] Sono state usate due condizioni sperimentali (l'osservazione dell'afferramento e l'afferramento dell'oggetto) e una condizione di controllo (osservazione dell'oggetto) [...] I soggetti giacevano supini nello scanner PET con la testa immobilizzata da un reggitesta [...] In tutte e tre le condizioni sperimentali i soggetti hanno osservato singoli oggetti tenuti in mano dall'esaminatore. È stata tesa una tenda in modo che il campo visivo del soggetto fosse limitato alla vista della mano dell'esaminatore e di un oggetto.

Questa osservazione veniva interrotta approssimativamente ogni 3 secondi e un nuovo oggetto veniva posizionato dall'esaminatore affinché il soggetto potesse vederlo [...] Nella condizione di osservazione dell'oggetto, i soggetti, rimanendo fermi, dovevano ispezionare l'oggetto trattenuto dall'esaminatore. Nella condizione di osservazione dell'afferramento, i soggetti dovevano osservare ciascun oggetto afferrato dall'esaminatore. L'esaminatore era posizionato alla destra del soggetto e afferrava l'oggetto con la mano destra.

Sono stati utilizzati diversi tipi di presa: presa di precisione (eseguita con due o tre dita); afferramento con la mano intera; afferramento con la mano intera ma con il pollice escluso. Il movimento di presa è stato effettuato verticalmente verso l'oggetto e cronometrato in modo tale che i soggetti vedessero solo la parte finale del movimento di avvicinamento della mano e l'afferramento dell'oggetto da parte delle dita dell'esaminatore. Nella condizione di afferramento dell'oggetto, i soggetti venivano istruiti a raggiungere e afferrare ciascuno degli oggetti usati nelle altre due condizioni, ma non a rimuoverlo. Come nelle altre due condizioni gli oggetti erano tenuti in

⁴ Si tratta della tomografia a emissione di positroni.

⁵ Il corsivo è nostro.

mano dall'esaminatore, *i soggetti erano liberi di scegliere la presa che preferivano*⁶. Tutti usavano la mano destra, la posizione iniziale della mano era sul petto del soggetto. In tutte le condizioni i soggetti potevano muovere gli occhi. Tutte le prove sono iniziate 30 secondi prima dell'iniezione. Durante gli esperimenti, i soggetti sono stati monitorati da un sistema TV per escludere movimenti del viso o della bocca (Rizzolatti et al., 1996, p. 247, traduzione propria).

Ci si potrebbe chiedere se questa procedura sperimentale rilevi il correlato di una "semplice osservazione di oggetti" o se invece il dato empirico non sia organizzato da una complessa interazione da laboratorio tra soggetti sperimentali e sperimentatori. I comportamenti sono divisi, si potrebbe dire, nelle loro componenti "elementari" e il correlato neurofisiologico che ne risulta viene considerato a prescindere dalla dimensione contestuale.

Come nel caso dell'esperimento con le scimmie, possiamo evidenziare un'analogia decontestualizzazione delle azioni entro le procedure sperimentali e l'ignoramento sistematico della dimensione interattiva tra sperimentatore e soggetto sperimentale. Potremmo continuare a lungo con esempi di procedure sperimentali che presentano questo tipo di criticità, questa tendenza ad isolare comportamenti ed azioni dai contesti e dalle relazioni in cui sono iscritti. Ipotizziamo che sia una tendenza propria di gran parte della cultura neuroscientifica. Ci interessa in quanto pensiamo che questi lavori stiano influenzando profondamente il modo in cui la psicologia e il senso comune interpretano alcune dimensioni sociali e di interazione, pur essendo stati prodotti in assenza di modelli interpretativi della relazione sociale.

Alcune note sulle interazioni non sperimentali

Nel secondo punto che abbiamo preso in esame, facciamo riferimento a quelle situazioni non sperimentali che nel volume di Hickok vengono utilizzate come esempi per spiegare il ruolo del sistema specchio nella "comprensione" di esperienze quotidiane di interazione.

I teorici dei neuroni specchio lodano le virtù della comprensione "diretta" attraverso la simulazione motoria *senza bisogno di inferenze cognitive complesse*. Per esempio, se osservate un amico che muove la mano verso un acino d'uva, non dovete esaminare tutte le possibilità logiche – *gli piace l'uva, ha fame, probabilmente vuole raggiungere l'acino per mangiarlo* –; simulando il suo movimento, lo capite in modo "diretto" e "automatico" (Hickok, 2014/2015, p. 60).

Sembra che il sistema specchio consenta di capire l'altro senza pensare alla relazione che si condivide, "senza inferenze cognitive complesse". Pensiamo all'acino d'uva: anche qui viene proposto che il senso di un'azione sia comprensibile a prescindere dal contesto relazionale in cui si agisce. Dove si trovano gli attori interessati? Cosa stanno facendo? Che rapporto c'è tra loro? L'unica informazione che abbiamo sul rapporto è "un amico". In assenza di queste informazioni contestuali, che sembrano non pertinenti rispetto alla comprensione del gesto dell'altro, ciò che resta sono le fantasie conformiste di chi scrive: perché prendere un acino d'uva se non per mangiarlo, se non per fame?

Ci viene in mente la famosa Battaglia delle Arance che ha luogo durante lo Storico Carnevale di Ivrea. Si tratta di un evento con una complessa storia simbolico-culturale, che affonda le radici nel Medioevo e che attinge a diverse epoche storiche. La Battaglia delle Arance è l'evento più spettacolare del cerimoniale: rappresenta la rivolta del popolo contro le armate del tiranno, il Marchese di Monferrato. Per tre pomeriggi le squadre a piedi combattono senza protezioni gli arancieri sui carri, i quali, protetti da caschi di cuoio, rappresentano le armate del Marchese (Lo Storico Carnevale di Ivrea, n.d.).

Se durante la Battaglia⁷ vedo un "amico" allungare le mani verso un'arancia molto probabilmente non mi verrà in mente che ha fame e che vorrà prenderla per mangiarla. Potrò aspettarmi che quel frutto possa colpirmi o "rifornirmi", coerentemente con il patto sociale che condividiamo in quella data situazione. Se un mio "amico",

⁶ Il corsivo è nostro.

⁷ Cosmo, producer e musicista originario di Ivrea ha filmato una delle ultime edizioni della Battaglia delle Arance per uno dei suoi videoclip musicali. Dal video emerge il complesso valore simbolico-emozionale dell'afferrare un'arancia: amico e nemico, gioco e realtà si confondono entro un processo di condivisione emozionale polisemico e, per questo, divertente (Cosmo, 2016).

che si trova sul carro che rappresenta l'armata del tiranno, mi tira violentemente un'arancia in testa, sto vivendo quel gesto come emotivamente minaccioso? Non appena recuperiamo il contesto di un'azione "semplice", immediatamente le cose si complicano e ci si confronta con la polisemia del rapporto in cui quel gesto si vive. Continuiamo con quanto riportato sul testo di Hickok.

Gli sport offrono un buon esempio. In molti sport gli atleti devono rispondere alle azioni di altri giocatori, di solito con reazioni non di tipo specchio. In una partita di baseball un battitore deve preparare il colpo in risposta all'osservazione di un lancio. Un pugile deve schivare o bloccare il pugno in arrivo. Un portiere deve lanciarsi in avanti o saltare quando vede un tiro in direzione della porta. Gli esempi come questi sono molto numerosi e nella maggior parte dei casi il tempo di reazione è la chiave del successo. Se il battitore, il pugile e il portiere dovessero per prima cosa simulare le azioni che hanno osservato, ciò tenderebbe a rallentare i tempi di reazione poiché il sistema motorio dovrebbe attivare un programma simulato che compete e interferisce con quello necessario per rispondere nel modo corretto all'azione (Hickok, 2014/2015, pp. 60-61).

Marco Iacoboni, neuroscienziato, tennista e appassionato di neuroni specchio, solleva questo punto in relazione al tennis: quando guarda una partita insieme a sua madre, a suo giudizio capisce il gioco più di lei che non lo pratica. [...] avere più esperienza del *fare* significa necessariamente avere più esperienza del *percepire* [...] Una volta spiegai questo punto a una giornalista scientifica, che restò scettica e replicò che giocava molto a basket e quando guardava una partita si ritrovava a reagire fisicamente a ciò che vedeva, inclinandosi da una parte o dall'altra, compiendo minuscoli movimenti di passaggio o di tiro, e così via. "Non è un riflesso del mio sistema motorio che rispecchia i movimenti che vedo – mi domandò – aumentando in tal modo la mia comprensione?". Penso di no (Hickok, 2014/2015, pp. 163-164).

Ciò che tiene insieme i due estratti è una rappresentazione della prestazione sportiva come sommatoria di atti motori elementari, influenzati dalla velocità di elaborazione cerebrale. Siamo in un modello della mente stimolo-risposta. Anche qui, il contesto in cui ha luogo l'evento o la prestazione sportiva non viene considerato: l'atto motorio sostituisce ed esclude l'esperienza soggettiva dei partecipanti all'evento.

Mentre scriviamo l'Italia si accinge a giocare la finale degli Europei di calcio contro l'Inghilterra. Nei giorni scorsi gli azzurri hanno giocato una memorabile partita contro la favorita del torneo, il Belgio. In questa partita Lorenzo Insigne, attaccante del Napoli, dopo molti tentativi di andare a rete, ha segnato un gol alla sua maniera, con il cosiddetto "tiro a giro" o, come dicono i tifosi partenopei, "o' tiraggir". Su internet in questi giorni spopolano meme e video, arrivati ben oltre gli appassionati di calcio, che richiamano al modo con cui i tifosi italiani hanno vissuto emozionalmente i numerosi tentativi del calciatore. I meme sul tiro a giro di Insigne condensano le emozioni socialmente condivise con cui si è costruito quel gesto atletico: frustrazione, divertimento, senso di appartenenza. Ci sarebbe da chiedersi: avere esperienza personale di numerosi tiri a giro, ci permetterebbe di "capire di più" questo gesto atletico?

Interrogativi a proposito dei neuroni specchio⁸

Premessa

Alcune brevi note riassuntive sui neuroni specchio. La stessa azione, se vista fare da un altro o se fatta da me stesso, provoca lo stesso effetto: il neurone motorio si attiva nei due casi. Alcuni neuroni motori, in altri termini, non servono solo per mettere in atto il movimento; si attivano anche quando si vede fare, da un altro, lo stesso movimento. Questo è il dato empirico, trovato dall'équipe di Parma. Trovato nello sperimentare con le scimmie macaco. Ripeto il dato: un neurone motorio si attiva quando la scimmia compie uno specifico movimento (i più frequenti: rompere, prendere qualcosa), ma si attiva anche quando si vede l'altro (lo sperimentatore o un'altra scimmia, nel caso dei macachi) eseguire lo stesso movimento. Questa seconda attivazione, non finalizzata all'esecuzione del movimento cui è preposto il neurone, avviene se si vede l'altro fare lo stesso movimento che il soggetto sperimentale ha compiuto. Come interpretare questa attivazione "specchio"? Sentiamo Rizzolatti (2020):

⁸ A cura di Renzo Carli.

Quello che a noi ha colpito molto è che noi abbiamo un sistema di capire gli altri che è immedesimandosi nell'altro, cioè non lo capisco perché faccio un ragionamento logico, ma lo capisco perché è la stessa cosa che so fare io (n.d.).

Possiamo chiederci: perché l'attivazione del neurone motorio, quando si guarda l'altro che esegue la stessa azione messa in atto dal soggetto sperimentale, viene trasformata nel "capire" l'altro? Che rapporto c'è tra l'attivazione di un neurone in modo "atipico" e l'evento del capire l'altro? Il che riconduce all'interrogativo centrale: che significa "capire l'altro"? Perché l'attivazione del neurone, nelle condizioni ora ricordate, viene interpretata come "immedesimazione" nell'altro? Che significa "immedesimarsi nell'altro"?

Capire l'altro non è un dato empirico. L'unico dato empirico di chi scopre i neuroni specchio è quello di rilevare l'attivazione di alcuni neuroni motori anche quando si vede l'altro che esegue la stessa azione alla quale è preposto il neurone.

"Comprendere" è una cosa complicata con molte parti mobili. Non se ne può staccare una e chiamare quella "la base della comprensione delle azioni". Non funziona per le parti motorie e nemmeno per le parti sensoriali. Né la parte di alto livello dell'STS (Solco Temporale Superiore) e/o del giro temporale medio è sufficiente per definire che cosa significa comprendere, poniamo, l'azione di AFFERRARE in tutte le sue forme.

La comprensione delle azioni è il frutto dell'interazione di molti elementi. Al centro, senza dubbio, vi sono l'azione stessa e le reti neurali coinvolte nell'elaborazione dei movimenti in questione; probabilmente l'STS è fondamentale per questa parte del sistema. I soli movimenti non sono però sufficienti (in questo concordo con Rizzolatti e i suoi collaboratori): devono essere collegati al contesto dell'azione. E l'interpretazione di queste informazioni deve essere anche influenzata dalla conoscenza – posseduta dall'osservatore – delle persone o creature coinvolte, delle caratteristiche della loro personalità, del loro stato emotivo e di come hanno agito in passato in situazioni simili. Ovviamente, anche lo stato cognitivo ed emotivo dell'osservatore interagisce con l'azione stessa e con altri fattori per il raggiungimento di una piena comprensione (o incomprensione – a volte ci sbagliamo).

Nel contesto di un modello come questo, dire che comprendiamo l'azione simulandola nel nostro sistema motorio non ha molto senso (Hickok, 2014/2015, pp. 192-193).

Questi e altri sono interrogativi sollevati non tanto dalla scoperta dei neuroni specchio, quanto dalle inferenze psicologiche che assegnano agli stessi neuroni specchio la capacità di comprendere il senso delle azioni altrui. In sintesi, ricordiamo Neisser che definì l'informazione come ciò che viene trasformato entro l'ambito percettivo; la configurazione strutturata di queste trasformazioni è ciò che vogliamo comprendere. Il modello della mente che consente tutto questo, è fondato sull'elaborazione delle informazioni. La cognizione incarnata, proposta dai teorici dei neuroni specchio, sostiene di fatto che tutta la cognizione si riduce ai sistemi sensoriali e motori, compresa la "percezione interna" che ha quale oggetto le emozioni.

Neuroni specchio e comprensione delle azioni dell'altro

Abbiamo scoperto che i neuroni motori non servono solo per produrre movimento, ma hanno come un vocabolario di azioni; cioè nel cervello della scimmia e dell'uomo c'è un vocabolario di azioni: prendere, rompere, indipendentemente se fatti con la mano destra o con la mano sinistra. La sorpresa è stata che quando noi facevamo un movimento, si attivava il neurone nella scimmia, però doveva esserci *congruenza*⁹: cioè, se la scimmia rompeva un oggetto il neurone si attivava anche quando noi rompevamo un oggetto. Siamo rimasti molto perplessi e un po' spaventati (Rizzolatti, 2020, n.d.).

La scoperta dei neuroni specchio avrebbe modificato il modo di concepire i meccanismi alla base della comprensione delle azioni compiute dagli altri. L'osservazione di un'azione da parte di un soggetto indurrebbe in esso l'attivazione dello stesso circuito nervoso deputato a controllarne l'esecuzione, quindi l'automatica simulazione della stessa azione nel suo cervello. Quando i neuroni specchio si attivano, specificherebbero direttamente lo scopo dell'azione altrui, l'intenzione che la anima, fin dal primo movimento compiuto. L'osservatore comprenderebbe direttamente l'altro, in termini automatici e diretti, proprio grazie alla condivisione di un medesimo meccanismo neurale che consente una conoscenza implicita del proprio corpo vissuto che agisce,

⁹ Il corsivo è nostro.

si muove, conosce, esperisce. Alla luce di ciò, la relazione empatica con gli altri soggetti risulta essere costitutiva e interattiva, strettamente legata al sistema sensomotorio (Mazzotta, 2007, p. 188).

Dagli atti più elementari e naturali, come appunto afferrare del cibo con la mano o con la bocca, a quelli più sofisticati, che richiedono particolari abilità, come l'eseguire un passo di danza, una sonata al pianoforte o una pièce teatrale, i neuroni specchio consentono al nostro cervello di correlare i movimenti osservati a quelli propri e di riconoscerne così il significato (Rizzolatti & Sinigaglia, 2006, p. 3).

Che cosa sono queste miracolose cellule cerebrali umane capaci di spiegare tutto, dalle erezioni all'autismo? Curiosamente, tutte queste congetture sul comportamento umano non si fondano affatto sulla ricerca nel settore delle neuroscienze umane. La chiave di volta teorica è invece una classe di cellule scoperte nella corteccia motoria dei macachi nemestrini, animali che non sanno parlare, non apprezzano la musica e, francamente, non sono tanto gentili gli uni con gli altri. Il comportamento dei neuroni specchio è modesto, quanto meno nel contesto delle capacità umane che secondo alcuni permettono. La caratteristica fondamentale è che rispondono ("scaricano", come dicono i neuroscienziati) sia quando una scimmia allunga una mano per afferrare un oggetto sia quando la scimmia lo vede fare da qualche altro. Questo è tutto [...] L'idea di base è semplice – e questo è il suo fascino. Quando una scimmia cerca di afferrare un oggetto, "capisce" la propria azione, qual è l'obiettivo, perché mira a quel particolare obiettivo e così via. In breve, la scimmia "sa" ciò che fa – e perché. Questa parte è banale. Ciò che la mente avida di sapere della scimmia vuole davvero sapere, tuttavia, è che intenzioni ha un'altra scimmia. Vuole impadronirsi del mio cibo o sta solo andando alla pozza d'acqua? Questo è un po' più difficile da capire. La domanda è quindi: come interpretiamo o capiamo le azioni altrui? I neuroni specchio offrono una risposta semplice perché scaricano sia quando la scimmia esegue un'azione sia quando osserva azioni simili eseguite da altre scimmie: se la scimmia capisce il significato delle proprie azioni, allora simulando le azioni di altri nel proprio sistema neuronale di azione può, per la stessa ragione, capire il significato delle azioni altrui.

È uno stratagemma ingegnoso – usare la conoscenza delle proprie azioni per raccogliere informazioni sulle intenzioni altrui – con applicazioni potenziali che vanno ben al di là del laboratorio in cui si studiano le scimmie. Dato questo punto di partenza, i passi *deduttivi*¹⁰ dai neuroni specchio alla comunicazione e alla cognizione umana non sono difficili da immaginare (Hickok, 2014/2015, pp. 8-9).

Possiamo pensare ai potenziali d'azione come agli elementi costitutivi del linguaggio dei neuroni e alla registrazione di singole unità come a un modo per intercettare questa conversazione. Il metodo è ben sperimentato – le ricerche che usano la registrazione di singole unità hanno portato a più di un premio Nobel – e spesso nella ricerca neurofisiologica sugli animali è considerato un esempio di eccellenza. *È fallibile, tuttavia, in particolare in relazione all'interpretazione del contenuto del codice neurale – di ciò che rivelano i cambiamenti della frequenza di scarica riguardo alla funzione cellulare di elaborazione delle informazioni*¹¹ (Hickok, 2014/2015, p. 17).

Vediamo di mettere assieme queste citazioni, apparentemente poco congruenti, e di cogliere il punto centrale del dibattito sui neuroni specchio.

Ricordiamo ancora una volta il dato sperimentale che ha portato alla scoperta dei neuroni specchio: vi sono, nelle scimmie macaco, dei neuroni motori che non hanno solo funzioni motorie; questi neuroni "scaricano", si attivano quando la scimmia esegue un'azione – ad esempio prende un boccone di cibo da un contenitore e lo mangia – ma "scaricano" allo stesso modo anche quando la stessa scimmia vede un "altro" (lo sperimentatore, nelle sessioni sperimentali originarie) prendere lo stesso boccone dallo stesso contenitore e mangiarlo. I neuroni specchio, in altre parole, si attivano anche quando la scimmia vede un altro fare le stesse cose che sa fare lei.

L'aspetto più sorprendente emerso nella registrazione dei singoli neuroni dell'area F 5, come afferma Rizzolatti, è la loro selettività per certi tipi di atto: afferrare, tenere, strappare e altro, nonché – all'interno di questi atti – per particolari modalità d'esecuzione e per determinati tempi d'attivazione. L'area F 5 sembra contenere, dunque, una sorta di vocabolario di atti motori, le cui parole sarebbero rappresentate da popolazioni di neuroni. Alcune di esse indicano lo scopo generale dell'atto (tenere, afferrare, rompere ecc.); altre la maniera in cui l'atto motorio specifico può essere eseguito (presa di precisione, presa con le dita ecc.) altre, infine, la segmentazione temporale dell'atto nei movimenti elementari che lo compongono (apertura della mano, chiusura della mano).

¹⁰ Il corsivo è nostro.

¹¹ Il corsivo è nostro.

Sulla base di queste rilevazioni sperimentali, gli autori del gruppo parmense traggono una prima – forse la più rilevante – conseguenza: i neuroni specchio consentono al nostro cervello di correlare i movimenti osservati a quelli propri e di riconoscerne così il significato. I neuroni specchio dei macachi, dunque, sono alla base della capacità – per quella specie – di comprendere il senso delle azioni nell'altro, di coglierne obiettivi, finalità, senso.

Il tema più generale è riassumibile nell'interrogativo: come capiamo le azioni altrui?

I neuroni specchio – afferma Hickok – offrono una risposta semplice perché scaricano sia quando la scimmia esegue un'azione, sia quando osserva azioni simili eseguite da altre scimmie. Da questi dati si prosegue per via inferenziale: se la scimmia capisce il significato delle proprie azioni, allora simulando le azioni di altri nel proprio sistema neuronale di azione può, per la stessa ragione, capire il significato delle azioni altrui.

D'altro canto, la scimmia può capire le azioni altrui solo se, quelle azioni, le sa fare lei, se le conosce per via motoria prima di rappresentarle con l'osservazione nell'altro. Questo importante vincolo viene sovente “dimenticato” dal gruppo parmense, e la componente “visiva” dei neuroni specchio può non corrispondere al vincolo dei neuroni specchio, che – è importante tenerlo a mente – scaricano quando la scimmia esegue un'azione e quando la stessa scimmia osserva azioni identiche, eseguite da altre scimmie o dallo sperimentatore. Un esempio? Riprendo un passo, a mio modo di vedere significativo, tratto dal volume di Rizzolatti e Sinigaglia (2006).

Un'interpretazione diversa (e più sofisticata) della funzione dei neuroni specchio è stata delineata qualche anno fa da Marc Jeannerod in un articolo dedicato all'analisi dell'immaginazione di tipo motorio (*motor imagery*). Si pensi, per esempio, a un allievo che immobile osserva il maestro eseguire al violino un passaggio complicato, sapendo che poi lo deve ripetere a sua volta. Per poter riprodurre i rapidi movimenti delle mani e delle dita del maestro, l'allievo deve formarsene un'immagine motoria. Ora, secondo Jeannerod, i neuroni responsabili della produzione di tali immagini motorie sarebbero gli stessi che sono destinati ad attivarsi durante la pianificazione e la preparazione da parte dell'allievo della propria esecuzione. In altre parole, l'attivazione dei neuroni specchio genererebbe una “rappresentazione motoria interna” dell'atto osservato, dalla quale dipenderebbe la possibilità di apprendere via imitazione.

Il suggerimento di Jeannerod è senza dubbio prezioso, nonché in linea con i dati sperimentali appena esaminati. Lo stretto legame tra le risposte visive e quelle motorie dei neuroni specchio sembra, infatti, indicare che la mera osservazione dell'azione compiuta da altri evoca nel cervello dell'osservatore un atto motorio potenziale analogo a quello spontaneamente attivato durante l'organizzazione e l'effettiva esecuzione di quell'azione (Rizzolatti & Sinigaglia, 2006, pp. 94-95).

L'allievo dell'esempio non sa eseguire quel passaggio complicato che sta osservando nell'esecuzione del suo maestro di violino. Sa, peraltro, che lo dovrà eseguire a sua volta. E gli sarà utile, secondo Jeannerod, “formarsene un'immagine motoria”. A produrre questa immagine motoria sono gli stessi neuroni che si attiveranno nella pianificazione e preparazione della propria esecuzione da parte dell'allievo. Qui viene descritta una modalità d'apprendimento tramite imitazione, attribuendo ai neuroni specchio la possibilità di formare immagini motorie nei confronti di movimenti che il soggetto non sa fare e che è chiamato ad apprendere dal maestro. Si parla di “stretto legame” tra risposte visive e motorie dei neuroni specchio: l'osservazione di azioni compiute da altri, azioni che – peraltro – il soggetto non sa eseguire, evocherebbe nel cervello di chi osserva un atto motorio potenziale analogo a quello spontaneamente attivato durante l'organizzazione e l'effettiva esecuzione di quell'azione. L'equivoco sta nell'aggettivo “analogo”: se si verifica apprendimento, allora l'esecuzione effettiva dell'azione – da parte dell'allievo – dovrà corrispondere a quella offerta come esempio dal maestro di violino. Se, di contro, non c'è stato apprendimento, l'effettiva esecuzione dell'allievo non sarà analoga a quella del maestro, ma risponderà a quanto l'allievo sa fare effettivamente. Nel primo caso, i neuroni specchio perdono la funzione “mirror”, per acquisire quella di presiedere all'apprendimento tramite imitazione. Nel secondo caso, i neuroni specchio rispondono alla loro funzione, ma non hanno nulla a che fare con l'apprendimento.

Rizzolatti e Sinigaglia, poco più avanti nel volume in analisi, affermano:

Lo stretto legame tra le risposte visive e quelle motorie dei neuroni specchio sembra, infatti, indicare che la mera osservazione dell'azione compiuta da altri evoca nel cervello dell'osservatore un atto motorio potenziale analogo a quello spontaneamente attivato durante l'organizzazione e l'effettiva esecuzione di quell'azione (Rizzolatti & Sinigaglia, 2006, p. 95).

In questo rilievo sembra che gli autori propongano una sorta di rovesciamento nella relazione tra atto motorio e atto visivo. Nella sperimentazione originaria, quella che portò alla scoperta dei neuroni specchio, l'atto motorio eseguito dalla scimmia si proponeva quale variabile "indipendente". La scimmia spezzava un ramo; successivamente vedeva lo sperimentatore che ripeteva la stessa, "identica" azione – vale a dire spezzare un ramo – e i neuroni motori che presiedono allo spezzare un ramo si attivavano al solo stimolo visivo, senza azione. Si diceva: il neurone specchio si attiva anche quando la scimmia vede fare da un altro quella stessa azione che lei stessa sa fare. Nell'affermazione ora riportata di Rizzolatti e Sinigaglia, la sequenza s'inverte: "La mera osservazione dell'azione compiuta da altri evoca nel cervello un atto motorio potenziale analogo a quello spontaneamente attivato durante l'organizzazione e l'effettiva esecuzione di quell'azione" (Rizzolatti & Sinigaglia, 2006, p. 95). È quindi l'osservazione dell'azione compiuta da altri che evoca nel cervello della scimmia un atto motorio potenziale, analogo a quello "agito" anche se non coincidente. È l'osservazione dell'azione compiuta da altri che evoca un atto motorio potenziale analogo; analogo a quello osservato, o analogo a quello spontaneamente attivato durante l'esecuzione dell'azione? Il senso implicito della frase citata sembra propendere per la prima eventualità.

Ricompare l'equivoco del termine "analogo": l'osservazione di un'azione compiuta da altri – ma differente dall'azione di cui è capace l'osservatore stesso – può "evocare" (altro termine ambiguo, poco chiaro nella sua reale efficacia) un atto motorio potenziale analogo a quello "spontaneamente attivato durante l'organizzazione e l'effettiva esecuzione di quell'azione". In altri termini, lo stretto legame tra risposte motorie e visive dei neuroni specchio cambia profondamente la loro funzione; non sono più lo specchio di un atto che si sa compiere e che si attiva visivamente quando lo stesso atto viene compiuto da un altro; no, i neuroni specchio sono gli agenti di un apprendimento a compiere movimenti diversi da quelli che già si sanno mettere in atto, quando queste azioni – differenti da quanto si sa già fare – sono osservate nella loro esecuzione da parte di un altro.

Tutto questo prelude all'ipotesi che i neuroni specchio siano alla base, prima ancora dell'imitazione, del riconoscimento e della comprensione del significato degli "eventi motori", ossia degli atti degli altri. Per comprensione non va qui intesa la consapevolezza esplicita o riflessiva – da parte dell'osservatore – dell'identità o della somiglianza tra l'azione vista e quella eseguita. Si deve intendere – per comprensione – un'immediata capacità di riconoscere negli "eventi motori", osservati nell'altro, un determinato tipo di atto, caratterizzato da una specifica modalità di interazione con gli oggetti; si tratta di differenziare tale tipo d'azione da altri atti, ed eventualmente di utilizzare una simile informazione per rispondere nel modo più appropriato. Lo stimolo visivo viene immediatamente codificato a partire dal corrispondente atto motorio, anche in assenza di un'effettiva esecuzione di quest'ultimo. L'effetto del vocabolario degli atti: non appena la scimmia vede la mano dello sperimentatore prefigurare la presa e indirizzarsi verso il cibo, ne percepisce immediatamente il significato, comprendendo quegli "eventi motori" nei termini di un determinato tipo d'atto.

Vale la pena sottolineare come gli autori parmensi propongano dimensioni ambigue nel momento in cui parlano di identità o di somiglianza tra azione vista ed azione eseguita. Se si introduce la nozione di somiglianza, tutto il sistema dei neuroni specchio viene meno. Somiglianza, che significa? Quanto debbono somigliarsi l'azione vista e quella eseguita, perché si attivino i neuroni specchio?

Ma torniamo alla proprietà neuronale documentata nei neuroni parietali, la risposta selettiva all'obiettivo: secondo il gruppo di Parma questa risposta selettiva all'obiettivo "permette alla scimmia di prevedere l'obiettivo dell'azione osservata e, quindi, di riconoscere l'intenzione dell'individuo che agisce". Hickok si chiede criticamente: "Un esame più attento dei risultati, solleva la stessa domanda che ci siamo posti riguardo alla previsione del bersaglio di un'azione semplice: simulare un movimento accresce la capacità della scimmia di prevedere l'obiettivo?" (Hickok, 2014/2015, p. 79).

Considerando la struttura dell'esperimento¹², l'autore conclude che gli sperimentatori hanno eliminato l'ambiguità intrinseca al movimento e hanno offerto alle cellule la possibilità di mostrare che cosa sapevano e quando lo sapevano.

¹² Due scimmie sono state addestrate ad afferrare bocconi di cibo o oggetti solidi non commestibili e a mettere i primi in bocca e i secondi in un piccolo contenitore. Nella fase di osservazione di quanto faceva lo sperimentatore, il contenitore veniva eliminato nelle prove di afferramento per mangiare e veniva inserito nelle prove di afferramento per posare. La presenza o l'assenza del contenitore permetteva di prevedere senza errore l'azione dello sperimentatore umano: se era presente, l'azione era sempre il posare; se il contenitore era assente, l'azione era sempre il mangiare. La risposta

Dato che la prevedibilità dei risultati deriva da come è organizzato l'esperimento e non dal movimento, è lecito domandarsi come sia possibile concludere che i neuroni specchio prevedono il risultato mediante la simulazione motoria, quando nel movimento non vi è nulla che permetta una tale previsione (Hickok, 2014/2015, p. 80).

Hickok cita lo scienziato cognitivo ungherese Gergely Csibra:

[Vi] è una tensione tra due affermazioni contrastanti sul rispecchiamento delle azioni implicato nell'ipotesi dell'accoppiamento diretto: l'affermazione che il rispecchiamento dell'azione riflette meccanismi di risonanza di basso livello e l'affermazione che esso riflette una comprensione di alto livello delle azioni. La tensione emerge dal fatto che quanto più il rispecchiamento sembra non essere altro che una riproduzione fedele delle azioni osservate, tanto meno costituisce una prova a favore della comprensione delle azioni; d'altro canto, quanto più il rispecchiamento rappresenta un'interpretazione di alto livello delle azioni osservate, tanto meno dimostra che questa interpretazione è generata da una riproduzione motoria di basso livello (Csibra, 2007, citato in Hickok, 2014/2015, p. 81).

A ben vedere, l'obiezione di Csibra è molto vicina a quella proposta in questo scritto, ricordando che i neuroni specchio si attivano sia quando la scimmia esegue un'azione, sia quando vede messa in atto la stessa azione da parte dello sperimentatore o da parte di un'altra scimmia. La scimmia sa ciò che fa. Se simula le azioni di altri nel proprio sistema neuronale di azione, può capire anche il significato di ciò che l'altro agisce, purché sia eguale a ciò che la scimmia sa fare (il rispecchiamento quale riproduzione fedele delle azioni osservate).

Ma questo è il basso livello di cui parla Csibra.

Conclude Hickok:

A quanto pare, la teoria dei neuroni specchio alla base della comprensione delle azioni sta tra l'incudine e il martello: simulare non serve a meno che non si conosca il risultato (perché i soli movimenti sono ambigui) e se si conosce il risultato la simulazione è inutile (Hickok, 2014/2015, p. 82).

Concludiamo noi, ricordando per l'ennesima volta la congruenza – termine utilizzato da Rizzolatti – tra azione della scimmia e azione osservata nello sperimentatore; congruenza necessaria per l'attivazione dei neuroni specchio: la scimmia rompe un oggetto e il neurone specchio si attiva anche quando lo sperimentatore rompe un oggetto.

Poi si interpreta l'attivazione dei neuroni specchio alla sola vista dell'azione dello sperimentatore quale rispecchiamento, quale simulazione dell'azione vista fare da altri. A questo punto, si perde di vista la congruenza e si conferisce alla simulazione una potenzialità di comprensione del senso dell'azione altrui, dei suoi obiettivi, delle sue finalità. La simulazione sembra così diventare una funzione a se stante dei neuroni specchio, indipendente dal vincolo di congruenza.

L'imitazione semplice o automatica si verifica quando viene copiata un'azione che fa già parte del repertorio dell'osservatore.

L'apprendimento per imitazione (imitazione complessa, imitazione vera o apprendimento osservazionale) si ha quando viene copiata una sequenza di nuovi movimenti imparati da un modello.

Ai neuroni specchio, la cui funzione può essere identificata con l'imitazione semplice, viene poi attribuita la funzione di apprendimento per imitazione complessa: ma per questa funzione non bastano i neuroni specchio, serve qualcosa d'altro.

La capacità imitativa delle scimmie, e di un certo numero di altre specie, è stata sperimentalmente verificata. Hickok ricorda lo studio su due macachi, Horatio e Oberon, che si alternavano nel ruolo di insegnante e alunno in un compito consistente nel toccare quattro immagini in un ordine preordinato. La domanda era: l'alunno

preferenziale delle cellule parietali, al posare o al mangiare, era già evidente mentre la mano dello sperimentatore si protendeva verso l'oggetto, il che avveniva in modo eguale nelle due situazioni sperimentali e quindi non offriva di per sé indizi riguardo all'obiettivo finale del movimento. Come facevano i neuroni della scimmia a prevedere l'obiettivo, si chiede Hickok. Il punto non era il movimento osservato, bensì il contesto non motorio. Di per sé il movimento era identico quale che fosse l'azione nell'intervallo temporale in cui i neuroni specchio stavano "prevedendo" l'obiettivo. Molto semplicemente, le informazioni non erano nell'azione, ma nel contesto sperimentale: la presenza o l'assenza del contenitore ove venivano posati gli oggetti.

poteva imparare dall'insegnante e arrivare prima alla sequenza giusta di un nuovo insieme di immagini, rispetto a quando c'era arrivato per tentativi ed errori? Sì: osservando il compagno "esperto", sia Horatio che Oberon imparavano più alla svelta. Le azioni di una scimmia modello sono un fattore molto importante nel determinare la scelta dell'azione in una scimmia che osserva.

Ricordiamo che la capacità di osservare un'azione e di utilizzare lo stimolo visivo per scegliere un'azione, sembra essere comune tra gli animali.

Abbiamo, quindi, comportamenti che potrebbero essere basati sui neuroni specchio, pur non trattandosi di imitazione semplice bensì di una forma di apprendimento sociale o di tipo imitativo. Hickok si chiede, a questo punto: "ma quale forma di apprendimento sociale potrebbe basarsi sui neuroni specchio nel contesto del paradigma sperimentale che ha portato alla loro scoperta?" (Hickok, 2014/2015, p. 207).

Riporto quanto riferisce il nostro autore a proposito della semplice spiegazione che la psicologa Cecilia Heyes ha dato del "funzionamento" dei neuroni specchio, una spiegazione fondata sull'associazione pura:

I macachi raggiungono e afferrano oggetti continuamente e osservano le proprie azioni. Ben presto, *si forma un'associazione tra l'esecuzione di un'azione e l'(auto)osservazione della stessa azione*¹³.

Et voilà! Nascono i neuroni specchio. Quando la scimmia vede lo sperimentatore eseguire un'azione simile a quelle che essa stessa ha eseguito in precedenza, le cellule scaricano a causa della preesistente associazione basata sull'auto-osservazione. Non ha nulla a che fare con la comprensione [...] L'idea della Heyes, però, richiede che le cellule generalizzino dall'osservazione delle proprie azioni all'osservazione delle azioni altrui. Può sembrare un passo banale, tuttavia, come fa notare la stessa Heyes, il "problema della corrispondenza" – cogliere la relazione tra le proprie azioni e quelle degli altri – non è banale. Non è irrisolvibile, ma è un problema [...] A quanto pare, le procedure di addestramento del gruppo di Parma facevano sì che le scimmie osservassero una gran quantità di azioni umane direttamente collegate al compito di interazione con gli oggetti che avrebbero dovuto svolgere in seguito.

Sappiamo che la forma e le dimensioni degli oggetti sono fattori importanti per la scelta dell'azione. La sola vista di un oggetto particolare attiva le cellule motorie che contribuiscono alla scelta del tipo di presa adatto all'oggetto; questi sono i neuroni canonici.

Dato che le scimmie vengono addestrate a prestare attenzione agli sperimentatori e poiché queste azioni sono indizi importanti per la scelta dell'azione (la particolare azione o il particolare tipo di presa dello sperimentatore sono correlati con la forma e le dimensioni dell'oggetto che la scimmia ha il compito di afferrare), non stupisce che le cellule motorie imparino a rispondere alle azioni stesse. È un semplice caso di condizionamento classico.

Potrebbe essere per questo motivo che i neuroni specchio, per la stragrande maggioranza, sono collegati alle azioni di afferrare e posare, e non, poniamo, di manipolare o tenere in mano: afferrare e posare, probabilmente, sono state azioni più frequenti durante la fase di addestramento e sono indizi più importanti per le azioni della scimmia [...] La mia proposta è una descrizione associativa dei neuroni specchio simile a quella promossa da Arbib e dalla Heyes, ma con una diversa fonte di associazione: l'addestramento sperimentale stesso, piuttosto che la generalizzazione sensomotoria delle proprie azioni alle azioni degli altri. Il gruppo di ricerca di Parma potrebbe aver inavvertitamente addestrato i neuroni specchio nel cervello della scimmia. Si spera che nel futuro verranno progettati esperimenti per verificare questa ipotesi.

Le descrizioni associative dei neuroni specchio, come quella appena delineata, hanno uno straordinario interesse teorico in più: possiedono il tipo di adattabilità sensomotoria necessaria per un sistema motorio e richiesta dai dati empirici. Sappiamo che le caratteristiche sensoriali di un oggetto quali le dimensioni, la forma, il colore, la posizione, l'odore, il suono e così via possono essere importanti per guidare la scelta dell'azione e che abbiamo bisogno di essere adattabili ai cambiamenti di queste caratteristiche. In maniera simile, le azioni di altre creature, tra cui i conspecifici, i predatori e le prede, hanno molto a che fare con la scelta dell'azione. Per il sistema motorio di un animale è determinante essere capace di associare i movimenti di un serpente, ad esempio, alle azioni di risposta appropriate, anche se l'animale osservatore può non essere capace di strisciare e arrotolarsi. Per certe creature può essere utile prestare attenzione alle azioni dei conspecifici e imitarli in un modo o nell'altro, ossia rispecchiarli come nei casi di apprendimento sociale (si pensi a Horatio e Oberon). Allo stesso tempo, per queste creature può essere altrettanto importante prestare attenzione alle azioni dei conspecifici e scegliere azioni completamente diverse, non di tipo specchio o "in relazione logica", come ostacolare un attacco o sfuggirvi, o sottomettersi con un comportamento di grooming. Gli esperimenti descritti dal gruppo di Parma offrono un sostegno empirico all'esistenza di queste cellule non di tipo specchio (tu-fai-questo, io-faccio-quello) di associazioni di azioni.

Più in generale, ritengo che l'impulso interpretativo iniziale del gruppo di Parma fosse corretto; le azioni di altri animali sono attinenti alla scelta delle azioni dell'osservatore. Ora che sappiamo che i neuroni specchio potrebbero

¹³ Il corsivo è nostro.

essere alla base di moltissimi comportamenti dei macachi, come di altre specie, non esistono considerazioni di carattere teorico che spingano ad abbandonare l'idea che i neuroni specchio siano alla base dell'imitazione in un senso più ampio di associazioni tra azioni, come nell'apprendimento osservazionale (Hickok, 2014/2015, pp. 207-211).

Siamo confrontati, ancora una volta, con la contraddizione intrinseca alla teoria dei neuroni specchio: la ripetitività tra azione eseguita e azione osservata da un lato, l'imitazione di azioni non apprese al fine dell'adattamento alla variabilità contestuale. Hickok propone una "descrizione associativa" dei neuroni specchio che li emancipa dalla ripetitività, consentendo loro di svolgere quella funzione imitativa che consente apprendimento e trasmissione culturale. Ma, a ben vedere, non si tratta più dei neuroni specchio dei quali parlano i loro scopritori parmensi.

Il tema centrale, a ben vedere, è il "conflitto" tra la ripetitività dei neuroni specchio, implicante un contesto invariante, e la variabilità del contesto che implica competenza imitativa e apprendimento nei neuroni specchio.

Neuroni specchio e cognitivismo

Del resto, finché esso [il sistema motorio] era relegato alla sola produzione del movimento, poco o nulla si poteva capire delle fasi iniziali di quel processo, ovvero su come e dove l'informazione sensoriale, nonché le intenzioni, le motivazioni, ecc. potessero essere "tradotte" negli opportuni eventi motori. Lo stesso ricorso ad aree di tipo associativo rappresentava più l'indicazione di un problema che la sua soluzione: in base a quali meccanismi, infatti, tali "associazioni" potevano essere trasformate in input motori? (Rizzolatti & Sinigaglia, 2006, p. 21).

A lungo si è ritenuto che i fenomeni sensoriali, percettivi e motori (percezione-cognizione-movimento) fossero ripartiti in aree corticali nettamente distinte: da un lato le aree sensoriali, e cioè le aree visive (localizzate nel lobo occipitale), somatosensoriali (circonvoluzione postcentrale), uditive (circonvoluzione temporale superiore), ecc.; dall'altro, le aree motorie, situate nella parte posteriore del lobo frontale, nota anche come corteccia frontale agranulare. Tra le prime e le seconde sono interposte vaste regioni corticali, sovente definite come aree associative: a esse (specie a quelle temporo-parietali) spetterebbe il compito di "mettere insieme" le informazioni provenienti dalle diverse aree sensoriali e di formare "percetti" oggettuali e spaziali da inviare alle aree motorie per l'organizzazione dei vari movimenti (Rizzolatti & Sinigaglia, 2006, p. 7).

Per dirla con Elwood Henneman, un tale sistema [sistema motorio corticale] esisterebbe nel cervello soltanto "per tradurre pensieri e sensazioni in movimento". Ma come e dove avviene una simile traduzione? Quando cioè pensiero e percezione smettono di essere tali e diventano movimento? Henneman aggiungeva che "al momento attuale i passi iniziali di questo processo restano fuori dalla portata della nostra analisi". Tuttavia, solo pochi anni dopo quel "momento attuale" (1984) si è cominciato a capire che il sistema motorio non è soltanto anatomicamente connesso alle aree corticali responsabili delle attività cerebrali coinvolte in "pensieri e sensazioni", ma possiede molteplici funzioni, le quali non sono riconducibili nel quadro di una mappa unitaria puramente esecutiva (Rizzolatti & Sinigaglia, 2006, pp. 10-11).

Anche l'assunto, largamente condiviso in passato, e talvolta ripreso ancora oggi, per cui le funzioni sensoriali, percettive e motorie sarebbero prerogativa esclusiva di aree tra loro separate, sembra essere frutto di una eccessiva semplificazione. In particolare, è sempre più evidente come il sistema motorio possieda una molteplicità di strutture e di funzioni tale da non poterlo più confinare al ruolo di mero esecutore passivo di comandi originati altrove (Rizzolatti & Sinigaglia, 2006, p. 21).

In sintesi, sino al 1984 le neuroscienze sono state "costrette" entro il classico schema: percezione-cognizione-movimento.

Una volta che il cervello è in grado di selezionare il flusso di informazioni provenienti dall'esterno e di integrarlo con le rappresentazioni mentali generate più o meno autonomamente al suo interno, i problemi inerenti al movimento si risolverebbero nella meccanica della sua esecuzione (Rizzolatti & Sinigaglia, 2006, p. 2).

La concezione classica comporta una sorta di "sandwich cognitivo". La concezione della cognizione incarnata smonta tale sandwich. Vediamo Hickok:

In base a questa concezione classica, se qualcuno volesse martellare un chiodo e vedesse un martello in un cassetto, l'immagine visiva verrebbe elaborata dal sistema visivo e il risultato dell'analisi visiva servirebbe da input per il sistema concettuale ("cognitivo") che lo riconoscerebbe come martello. Da lì il sistema concettuale trasmetterebbe questa informazione – e l'intenzione di usare l'oggetto – al sistema motorio che implementerebbe un comando per martellare il chiodo. Questa proposta classica somiglia molto a un sandwich cognitivo [...] La conoscenza concettuale non è tutta inserita tra i sistemi sensoriali e i sistemi motori, ma invece è in qualche modo collegata a questi circuiti.

Osservazioni come questa si trasformarono nell'idea di un modello incarnato di rappresentazione concettuale. Per riassumere il concetto fondamentale, la nostra conoscenza dei martelli, del loro aspetto, della loro funzione e di come usarli non è un'astrazione cognitiva di alto livello immagazzinata in un database neurale distinto dai sistemi sensomotori, ma è piuttosto la somma di tutte le esperienze sensoriali e motorie di basso livello che abbiamo avuto con i martelli. Come i reporter in zone di guerra sono aggregati all'esercito, i concetti sono aggregati alle operazioni sensomotorie stesse. Se i concetti sono fondamentalmente sensomotori, inoltre, le operazioni "cognitive" che coinvolgono questi concetti (classificare, dedurre, richiamare alla mente) non sono altro che riproduzioni di esperienze sensomotorie. Quando penso a un martello, secondo questa teoria, simulo le mie esperienze sensoriali e motorie con i martelli – una sorta di pensiero fisico, contrapposto al pensiero astratto, logico. In breve, i concetti sono incarnati e la cognizione si riduce alla simulazione – il sandwich classico smontato (Hickok. 2014/2015, pp. 134-35).

Si può allora comprendere come la scoperta dei neuroni specchio abbia rappresentato, per i neuroscienziati, una sorta di liberazione dai vincoli dello schema: percezione - cognizione (sistema concettuale) - movimento. Vincoli originati prevalentemente dal rifiuto dei dati di ricerca fondati sulla soggettività, quindi sui vissuti evocati dall'esperienza con il contesto.

La gestalt, scuola psicologica che si è sviluppata parallelamente al behaviourismo e alle sue diramazioni cognitiviste, ha rovesciato completamente lo schema percezione-cognizione-movimento ipotizzando, sulla base dei dati raccolti e provenienti dal vissuto soggettivo delle persone, una costruzione della realtà fondata sulla ristrutturazione, sulla riorganizzazione degli stimoli sensoriali ed emozionali. Nella teoria gestaltica, la risposta non viene considerata reazione allo stimolo offerto dal contesto e rielaborato cognitivamente, ma quale contributo alla costruzione di un contesto organizzato secondo linee che prevedono l'intervento percettivo e la sua simbolizzazione emozionale. In questo, la scuola della gestalt ha fornito le basi teoriche per lo sviluppo della proposta freudiana che ho chiamato semeiotica e che pone le premesse per la fondazione del modo di essere inconscio della mente.

Evidentemente le neuroscienze, attardate entro lo schema ora delineato o entro la sua alternativa incarnata, e attente solo a "evidence based data", non potevano avvicinarsi a un approccio scientifico psicologico, eminentemente psicologico, basato sulla raccolta di evidenze resocontate tramite il vissuto soggettivo di chi collaborava alla ricerca. Le neuroscienze si sono così precluse una visione dell'adattamento non più fondata sull'assunto che il movimento sia una risposta alla percezione – con le opportune modifiche del processo cognitivo – ma un intervento volto a costruire un contesto nuovo, a partire da quanto è stato costruito nell'elaborazione percettiva.

Vediamo cosa ci insegna Wolfgang Köhler a proposito dei due "errori" nei quali possono incorrere gli psicologi, e non solo nell'ambito sensoriale.

[...] nella misura in cui si tratta della sola stimolazione retinica, non si ha né organizzazione né isolamento di unità o gruppi specifici. Ciò resta vero nonostante il fatto che un oggetto continuo, come la pecora, sia rappresentato sulla retina da un'area parimenti continua quale è l'immagine della pecora; poiché, nei termini della stimolazione, gli elementi di quest'area retinica dal punto di vista funzionale sono altrettanto indipendenti l'uno dall'altro quanto uno di essi lo è da un elemento al di fuori di quest'immagine.

Spesso in psicologia siamo stati avvertiti dell'errore di stimolo, cioè del pericolo di confondere la nostra conoscenza delle condizioni fisiche dell'esperienza sensoriale con questa esperienza medesima, così com'è per sé stessa. A mio modo di vedere, vi è un altro sbaglio, non meno disastroso, che propongo di chiamare l'errore di esperienza. Lo si commette quando certe caratteristiche proprie dell'esperienza sensoriale si attribuiscono inavvertitamente al mosaico degli stimoli. Lo sbaglio, com'è naturale, è frequentissimo nel caso di fatti sensoriali molto comuni, nei termini dei quali tendiamo a pensare ogni cosa. E persiste radicatissimo finché i problemi impliciti in questi fatti restino affatto privi di riconoscimento. Fisiologi e psicologi sono propensi a discorrere del processo retinico corrispondente a un oggetto, come se la stimolazione entro l'area retinica dell'oggetto già

costituisse un'unità isolata. Eppure, questi scienziati non possono mancare di rendersi conto che gli stimoli formano un mosaico di eventi locali del tutto indipendenti tra loro.

Proprio quando questo fatto ottiene pieno riconoscimento diviene evidente l'enorme valore biologico dell'organizzazione sensoriale. Abbiamo visto che questa organizzazione tende a produrre risultati che concordano con le entità del mondo fisico presenti al momento; in altre parole, abbiamo visto che l'"appartenersi l'uno all'altro" di elementi nell'esperienza sensoriale tende ad accompagnarsi all'"essere un'unità" in senso fisico, e l'isolamento entro il campo sensoriale all'essere diviso dal punto di vista della fisica. Così, in innumerevoli casi, organizzazione sensoriale significa una ricostruzione di quegli aspetti di situazioni fisiche che sono andati perduti nei messaggi-onde che vengono a colpire la retina. È ben vero che spesso l'organizzazione forma interi e gruppi continui di membri separati anche quando non esistono unità fisiche corrispondenti.

Ma, in confronto col gran numero di casi nei quali l'organizzazione ci dà un quadro di fatti oggettivi, questo diverrà a buon diritto uno svantaggio trascurabile. Se il campo sensoriale consistesse di nuclei sensoriali reciprocamente indipendenti, orientarsi in un ambiente siffatto sarebbe cosa alquanto ardua. Da questo punto di vista, non sarebbe per nulla esagerato dire che *l'organizzazione sensoriale è biologicamente di gran lunga più importante di tutte le particolari qualità sensoriali che si danno nei campi visivi*¹⁴. Quanti sono affetti da discromatopsia¹⁵, nel complesso, restano del tutto capaci di vivere nell'ambiente che li circonda, benché la loro esperienza visiva possedga meno tinte di quella della gente normale [...] La formula psicologica corretta è pertanto questa: modello della stimolazione-organizzazione-risposta ai prodotti dell'organizzazione¹⁶ [...] Ora si intenderà chiaramente anche perché la *formula stimolo-risposta*¹⁷, così attraente sulle prime, sia di fatto molto sviante. In realtà fin qui essa è apparsa accettabile esclusivamente perché i comportamentisti usano il termine "stimolo" in modo così vago [...] Quando il termine si prende nel suo senso più stretto, in genere non è "uno stimolo" a provocare la risposta. Nella visione, per esempio, l'organismo tende a rispondere a milioni di stimoli per volta; e il primo stadio di questa risposta è l'organizzazione entro il campo di ampiezza corrispondente. In molti casi si avranno presto reazioni degli organi effettori; ma spesso anche le prime fra queste reazioni dipendono già dall'organizzazione del campo così come ha avuto il tempo di svilupparsi (Köhler, 1947/1961, pp. 110-111).

L'autore, affermando che "l'organizzazione forma interi e gruppi continui di membri separati anche quando non esistono unità fisiche corrispondenti" (1947/1961, p. 111), fa riferimento a fenomeni come quello dei "margini quasi percettivi", ritrovabili nei classici esperimenti percettivi della scuola gestaltica. Ricordo, ad esempio, il triangolo di Kanizsa (Figura 1).

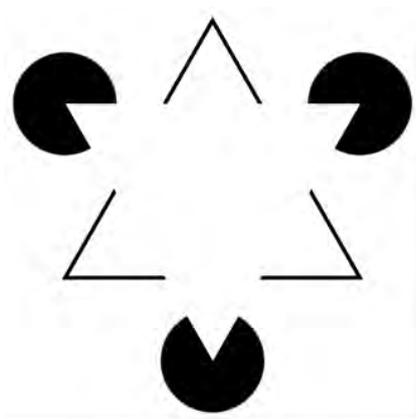


Figura 1. Il triangolo di Kanizsa

La psicologia della gestalt nasce negli anni Venti-Trenta del secolo scorso.

¹⁴ Il corsivo è nostro.

¹⁵ Percezione ridotta dei colori. L'uomo ha una percezione visiva a base tricromatica, mentre i soggetti discromatoptici percepiscono solo due colori.

¹⁶ Non: risposta allo stimolo!

¹⁷ Il corsivo è nostro.

Tra lo stimolo e la risposta, per la teoria gestaltica, si pone un processo di organizzazione dello stimolo, di trasformazione e di costruzione che rende la percezione del tutto differente dalle caratteristiche fisiche dello stimolo. La risposta, è importante sottolinearlo, è congruente con l'organizzazione-costruzione del processo percettivo.

L'errore d'esperienza, in sintesi, coincide con la convinzione cognitivista che sia lo stimolo a determinare la risposta, sia essa motoria o emozionale. Nell'ambito delle emozioni, in particolare, si è spesso propensi a credere che esse siano evocate da stimolazioni o fattori esterni, e si possano considerare quali risposte a tali stimolazioni.

La visione psicoanalitica, che il mio gruppo di ricerca ha da tempo proposto, inverte questa relazione causa-effetto: è la simbolizzazione emozionale del contesto che costruisce il contesto stesso; un contesto non più considerato quale stimolo, ma quale interlocutore entro il quale realizzare l'adattamento.

I neuroni specchio, nell'adesione alla teoria della cognizione incarnata, hanno rappresentato per i neuroscienziati qualcosa di simile all'"organizzazione percettiva" proposta dalla teoria gestaltica. Anche i neuroni specchio, secondo l'interpretazione proposta dal gruppo di Parma, rivestono una funzione "costruttiva" di qualcosa che esula dal circuito stimolo-risposta. I neuroni specchio, infatti, non solo presiedono al movimento nel rapporto col contesto (afferrare o posare un oggetto) ma si attivano anche quando "vedono" un'altra persona fare lo stesso gesto dell'afferrare o posare l'oggetto in questione. Il gruppo parmense ha poi integrato la scoperta dell'effetto mirror con l'aggiunta di una componente "costruttiva" dal preciso "sapore gestaltico": la comprensione delle azioni altrui.

Resta, d'altro canto, un problema non risolto anche nell'estensione funzionale – non giustificata sperimentalmente – dei neuroni specchio.

Riprendo un passo dell'intervista di Gallese pubblicata sulla *Rivista di Psicoanalisi*:

La relazionalità del nostro rapporto col mondo è una delle modalità preminenti che noi troviamo quando facciamo domande al cervello, quando investighiamo la correlazione tra l'attività neurale cerebrale e l'esperienza di vita. Questo lo vediamo anche nei rapporti con l'oggetto inanimato. In fondo, se ad esempio prendiamo in considerazione i cosiddetti neuroni canonici, cioè neuroni motori che guidano e controllano la traduzione della forma di un oggetto nello schema motorio per interagire con quello stesso oggetto, ebbene tali neuroni si attivano in presenza dell'oggetto anche a prescindere dalla volontà di interagire fattualmente e pragmaticamente con l'oggetto stesso. È sufficiente che io guardi l'oggetto per attivare la simulazione dell'atto motorio con cui io normalmente mi relaziono canonicamente con esso. Siamo all'interno del sistema motorio, si tratta di neuroni motori che abbiamo registrato nelle aree motorie del macaco, ma i risultati sono stati poi replicati anche nell'uomo; in sintesi, se ad un soggetto mostro un martello, un coltello, una forchetta mentre effettua una risonanza magnetica funzionale, insieme alle aree cerebrali visive si attivano anche le aree motorie che normalmente consentono di interagire con quell'oggetto. Se ne può dedurre che anche il rapporto con il *mondo fisico*¹⁸ è un rapporto che mette al primo posto la relazionalità, pertanto ogni oggetto è interpretato in relazione alla sua possibile o non possibile relazionalità pragmatica. In questo senso la relazione è l'elemento fondamentale che il cervello e il corpo utilizzano per costruire una mappa del nostro rapporto con la realtà. Senza relazione con il mondo non esiste nemmeno il soggetto, il soggetto esiste nella misura in cui c'è qualcosa o qualcuno che si relaziona con il mondo, con un mondo che gli resiste, con un mondo che pone dei problemi, in cui si incontrano delle pietre di inciampo¹⁹ da evitare. Tuttavia, questi che possono essere visti in certi contesti semantici come degli ostacoli, in realtà sono dei facilitatori nella produzione e nella strutturazione di meccanismi che forniscono l'armatura per costruire quello che poi noi chiamiamo Soggetto oppure Sé (Salone, 2020, pp. 395-396).

¹⁸ Il corsivo è nostro.

¹⁹ Sarebbe utile spiegare a Gallese cosa sono in realtà le "pietre d'inciampo". Le pietre d'inciampo (in tedesco Stolpersteine) sono un'iniziativa dell'artista tedesco Gunter Demnig; iniziativa volta a depositare, nel tessuto urbanistico e sociale delle città europee, una memoria diffusa dei cittadini deportati nei campi di sterminio nazisti. L'iniziativa è attuata in diversi paesi europei. La memoria consiste in una piccola targa d'ottone, delle dimensioni d'un sanpietrino, posta davanti alla porta della casa in cui abitò la vittima del nazismo o nel luogo in cui fu fatta prigioniera: sulla targa sono incisi il nome della persona, l'anno di nascita, la data e l'eventuale luogo di deportazione e la data di morte, se conosciuta. Queste informazioni intendono ridare individualità a chi si voleva ridurre soltanto a numero. L'espressione "inciampo" deve dunque intendersi non in senso fisico, ma visivo e mentale, per far fermare a riflettere chi vi passa vicino e si imbatte, anche casualmente, nell'opera.

La relazione della quale parla Gallese, a ben vedere, è piuttosto limitata: guardando un “oggetto” si attiva anche l’area motoria che consente di interagire con quell’oggetto. Sarebbe meglio dire: guardando un oggetto, si attiva anche l’area motoria che consente di “usare” quell’oggetto. Perché ci sia interazione, il mondo “fisico” o se si vuole il mondo degli oggetti deve venir simbolizzato emozionalmente, in modo che l’oggetto stesso si animi di aspetti emozionali capaci di organizzare l’interazione entro un vissuto di reciprocità. Sia per i neuroni canonici che per quelli specchio, i neuroscienziati di Parma pretendono di definire, quale “relazione” con l’oggetto, l’utilizzazione dell’oggetto stesso da parte delle aree motorie, deprivandolo delle sue connotazioni emozionali: un martello, un coltello non sono oggetti “pragmatici”, ma il loro stesso nominarli (dare loro un nome) li rende emozionalmente polisemici: il vissuto – credo anche nei macachi – di un coltello può spaziare dall’utensile all’arma da taglio, dall’amico al nemico allarmante, dalla fiducia nella sua utilizzazione alla paura per la sua pericolosità minacciosa. Senza la simbolizzazione emozionale della realtà, il circuito visione-attivazione delle aree motorie rimane confinato alla ripetitività di azioni sempre eguali a se stesse. Gallese accenna ai critici dei neuroni specchio:

Non dico che non si possa teorizzare sull’altro, che non si possano costruire delle inferenze, ma c’è un livello di base nella relazione con l’altro che è già mappato a livello neurale in termini di simulazione. È il livello più diretto di relazione con l’altro e verosimilmente anche quello più rilevante nella costruzione dell’esperienza che facciamo dell’altro [...] Devo aggiungere che ancora oggi c’è una forte resistenza ad attribuire a questo meccanismo una valenza euristica *esplicativa della soggettività dell’altro*²⁰. Chi resiste a questa spiegazione dice che i neuroni specchio non servono a comprendere ciò che fa l’altro, ma piuttosto ad imitarlo. Il tema della comprensione dell’altro per molti rimane saldamente ancorato al vecchio modello cognitivista, secondo il quale per capire c’è bisogno della teoria. Un’obiezione che viene mossa quando si rivendica un ruolo cognitivo per il sistema motorio, un riflesso condizionato che io ho sperimentato in molti colleghi, è quello di postulare una dicotomia teorica per cui se qualcosa è cognitivo non è motorio, se è motorio non è cognitivo (Salone, 2020, p. 397).

Qui, d’altro canto non si tratta di rivendicare teorie, ricordando che anche la conoscenza dell’altro fondata sui neuroni specchio è una teoria. Si tratta di definire l’altro, di cogliere quali siano le dimensioni che ci consentano di dire che l’altro è “altro”. Considerare “oggetti inanimati” un coltello, un martello, una forchetta mostrati a una persona mentre effettua una risonanza magnetica funzionale, e pretendere che la persona li possa vedere quali “oggetti inanimati” reagendo con le sue aree motorie alla forma, al colore, agli *aspetti funzionali*²¹ di tali “oggetti inanimati”, tutto questo implica l’utilizzazione di una teoria della conoscenza che nega la rappresentazione simbolico-emozionale di qualunque oggetto del contesto; rappresentazione simbolico-emozionale che fonda l’interazione con tale oggetto, caratterizzata da reciprocità, entro il contesto stesso. Pretendere che un martello o un coltello siano “oggetti inanimati” risponde a una precisa teoria sul funzionamento della mente umana, non su dimensioni “evidence based”. Credo che la vista di un coltello non rappresenti, per nessuno al mondo, l’incontro con un oggetto inanimato; purtroppo per Gallese, per verificare tutto questo è necessario parlare con la persona che guarda il coltello, ascoltarne i vissuti. Altrimenti si diventa prigionieri dei propri vissuti, scambiati per evidenze, e allora un coltello può “diventare” inanimato così come le pietre d’inciampo possono diventare sassi contro i quali si può, appunto, inciampare.

Anche la comprensione delle emozioni altrui, nella teoria dei neuroni specchio, mostra il suo limite esplicativo. Le emozioni, in particolare le emozioni “primarie” (collera, disprezzo, disgusto, paura, felicità, tristezza, sorpresa) provocano espressioni facciali riconosciute da tutte le culture umane (Darwin, 1872/2012).

Il riconoscimento delle espressioni facciali delle emozioni rappresenta una fonte di informazioni utile per capire ciò che gli altri pensano e provano, per “leggere la mente” altrui. Questa capacità, d’altro canto, può essere fondata sui neuroni specchio umani: i teorici della simulazione motoria possono spiegare facilmente il modo in cui interpretiamo le emozioni sul volto degli altri; visto che siamo dotati di associazioni neurali tra le nostre emozioni e le corrispondenti espressioni facciali, possiamo interpretare le emozioni degli altri simulando l’espressione osservata sul volto dell’altro e invertendo la direzione dell’associazione: non più “emozioni-espressioni facciali” ma “espressioni facciali (simulate)-emozioni”.

Hickok, nel suo lavoro più volte citato, si chiede che succede quando non si danno queste associazioni automatiche tra emozioni ed espressioni facciali, quando non c’è alcuna possibilità di esprimere emozioni attraverso l’espressione del volto. Ciò avviene nelle persone affette dalla sindrome di Moebius, incapaci di

²⁰ Il corsivo è nostro.

²¹ Il corsivo è nostro.

condividere uno dei pochi linguaggi universali, le espressioni facciali delle emozioni. Ebbene, vari studi hanno dimostrato che: “le persone con la sindrome di Moebius non manifestano deficit di riconoscimento delle espressioni emozionali del volto” (Hickok, 2014/2015, p. 59).

Sappiamo, d’altro canto, che le emozioni sono eventi ben più complessi di quanto si possa arguire dalle espressioni facciali delle persone. Lo stesso Ekman coglie i limiti delle espressioni facciali delle emozioni, espressioni che non sono da confondersi con le emozioni, evento – lo ripeto – ben più complesso. Dice Ekman: “le espressioni facciali [...] sono incluse in un contesto; possono essere suscitate da stimoli diversi, essere mediate da diverse regole di esibizione, miscelate con altri affetti e seguite da diverse conseguenze comportamentali” (Ekman, 2012, p. 417).

Le emozioni, in altri termini, sono evidenze psicologiche diverse, ben più complesse delle loro espressioni facciali; in un recente lavoro (Carli, 2021) ho proposto di considerare le espressioni facciali delle emozioni quali strade obbligate per l’agito emozionale: in tal caso le espressioni facciali vanno iscritte entro relazioni conflittuali e l’univocità emozionale, che induce a denominare queste emozioni-espressioni facciali quali “emozioni primarie”, è funzionale alla dinamica conflittuale coerente con l’emozionalità agita.

Nella prospettiva psicoanalitica che ho proposto di chiamare “semiotica”, le emozioni sono lo strumento tramite il quale la nostra mente si rappresenta il contesto entro il quale opera e vive. La simbolizzazione emozionale del contesto è la costruzione rappresentazionale entro la quale noi interagiamo per il nostro adattamento. La grande scoperta freudiana, il modo d’essere inconscio della mente, ha questa funzione: simbolizzare emozionalmente il contesto con il quale interagiamo. In questa prospettiva, l’adattamento, la convivenza si traducono in interazioni emozionali complesse. Pensare emozioni, quindi, rappresenta lo strumento grazie al quale possiamo dare senso alle interazioni emozionali e comunicare, convenire, condividere il senso della relazione con l’altro. L’alternativa consiste nell’agire emozionalmente, agito che trasforma l’interazione in un conflitto di potere.

La complessità del processo di adattamento, se vista nella prospettiva psicoanalitica, ha ben poco a che vedere con la riproduzione mimica dei movimenti facciali osservati nell’altro per poter risalire all’emozione che l’altro ci sta proponendo, comunicando.

Neuroni specchio e psicoanalisi

Dal 1992, anno di pubblicazione del primo lavoro di Rizzolatti e collaboratori sui neuroni specchio, sino al termine del primo decennio del nuovo millennio, i neuroni specchio segnarono la storia delle neuroscienze, sollevarono entusiasmi nell’ipotesi che, finalmente, venivano svelati i segreti della mente umana. Dai neuroni specchio vennero fatte dipendere capacità umane come il linguaggio, la lettura della mente, l’empatia e più in generale la comprensione delle emozioni altrui, l’interazione sociale, la comprensione delle azioni proprie e degli altri.

Nei primi anni del 2000 venni invitato a cena da un’amica e, nell’avvicinarmi a tavola, fui avvicinato da una collega, docente di economia della Sapienza che, conoscendomi come docente di psicologia clinica e psicoanalista, mi disse con convinzione: “Ora, con i neuroni specchio, voi psicoanalisti avete risolto tutto!”.

Da qualche anno le perplessità, i dubbi circa le inferenze tratte dai dati sperimentali sui neuroni specchio sono aumentate, sono comparse e si sono approfondite alcune critiche da parte di molti scienziati, appartenenti a differenti ambiti disciplinari. La prudenza circa le potenzialità euristiche dei neuroni specchio è ormai diffusa sia in ambito neuroscientifico che in quello psicologico.

La psicoanalisi italiana, di contro, sembra refrattaria alla visione critica alla quale sto facendo cenno e pubblica, frequentemente, interviste rivolte ai vari membri dell’équipe di Parma, con particolare attenzione alle idee di Vittorio Gallese e alla sua proposta circa la Simulazione Incarnata.

Riporto un passo dell’intervista a Gallese più sopra citata, pubblicata sul secondo numero del 2020 della *Rivista di Psicoanalisi*:

Quarta domanda: A suo parere, quali sono le ipotesi psicoanalitiche più fortemente avvalorate dall’evidenza neuroscientifica? E quali ipotesi psicoanalitiche rappresentano un contributo e una sollecitazione per la ricerca neuroscientifica?

V.G.: Darei la stessa risposta ad entrambe le domande. Innanzitutto, l’Inconscio, un termine che nel tempo ha subito cambiamenti e che ancora oggi psicoanalisti e neuroscienziati usano con modalità e significati diversi. In

termini generali, però, è stata una grande intuizione ipotizzare che il soggetto non si esaurisca nel dominio di ciò che è esplicito, ed è un'intuizione che le neuroscienze asseverano con la propria ricerca. Vediamo costantemente come quello che il nostro cervello registra non è necessariamente coincidente con ciò di cui siamo consapevoli; è vero il contrario, ciò di cui siamo consapevoli è qualcosa che affiora, ma la gran parte di ciò che avviene nel cervello è al di sotto del livello di consapevolezza. Questo sicuramente è un ambito in cui ci ritroviamo sullo stesso terreno. Mi sembra che la psicoanalisi sempre di più senta il bisogno di riorganizzare il tema dei campi dell'inconscio e operare delle distinzioni, non c'è un unico inconscio bensì ci sono vari inconsci e questa varietà di inconsci può trovare delle corrispondenze con quello che le neuroscienze stanno investigando (Salone, 2020, pp. 399-400).

Qui il problema non sta tanto nell'attribuire alla psicoanalisi, tra le diverse accezioni di inconscio, la più banale: l'inconscio identificato, ad litteram, con il non essere consapevoli. Ciò che lascia perplessi è l'affermazione concernente il nostro cervello: quello che il cervello registra non è necessariamente coincidente con ciò di cui siamo consapevoli. Ci si può interrogare circa la relazione tra fenomeni cerebrali, concernenti il nostro corpo, e consapevolezza, evento che epistemologicamente richiede il costrutto di "mente".

Il modo d'essere inconscio della mente è un costrutto che prevede un funzionamento del tutto avulso dalle neuroscienze, e dai neuroni specchio in particolare. Condensazione, spostamento, assenza di tempo, assenza di negazione, sostituzione della realtà esterna con quella interna sono funzioni della mente inconscia che nulla hanno a che vedere con l'assenza di consapevolezza. La mente, d'altro canto, nei suoi aspetti consapevoli o nelle sue dinamiche inconse si può conoscere solo tramite la relazione, l'analisi dei vissuti propri e di quelli dell'interlocutore. Il rifiuto, da parte delle neuroscienze, di avere a che fare con i "vissuti", con la "soggettività" che marca e caratterizza la relazione psicoanalitica – come ogni altra relazione tra persone – rappresenta la vera e profonda, incommensurabile differenza tra neuroscienze e psicoanalisi. Più volte ho ricordato che le origini della psicologia scientifica si sono articolate entro due modelli profondamente diversi per oggetto di studio, metodologia di ricerca, risultati raggiunti e teorie proposte quale sintesi degli studi realizzati: il comportamentismo da un lato, la teoria della gestalt dall'altro.

Il comportamentismo si è evoluto nel cognitivismo e si è poi ibridato con le scienze cognitive di marca neuroscientifica.

La gestalt, nella sua prospettiva costruttivista, si è poi incontrata con il costruttivismo psicologico e con la psicoanalisi.

La scoperta dei meccanismi di rispecchiamento e il modello della Simulazione Incarnata sono importanti perché dimostrano come questo sia vero non solo a livello personale e psicologico, ma è altrettanto vero fino alla profondità del livello sub-personale. La scoperta dei neuroni specchio dimostra come il cervello per primo mette al centro del modo in cui mappa il rapporto con l'altro una struttura che al tempo stesso mappa me e mappa l'altro e che li mette in connessione. Va sottolineato che fino a questo momento per colmare il gap, il golfo epistemico tra soggetto e oggetto, c'era bisogno di ricorrere alla costruzione di teorie metacognitive. L'altro lo si comprenderebbe solo nella misura in cui è possibile costruire rappresentazioni mentali delle sue rappresentazioni mentali. Non dico che non si possa teorizzare sull'altro, che non si possano costruire delle inferenze, ma c'è un livello di base nella relazione con l'altro che è già mappato a livello neurale in termini di *simulazione*²².

[...] Devo aggiungere che ancora oggi c'è una forte resistenza ad attribuire a questo meccanismo una valenza euristica esplicativa della soggettività dell'altro. Chi resiste a questa spiegazione dice che i neuroni specchio non servono a comprendere ciò che fa l'altro, ma piuttosto ad *imitarlo*²³ (Salone, 2020, p. 397).

I meccanismi di rispecchiamento e il modello della Simulazione Incarnata sono proposte teoriche fondate sulla negazione sistematica della relazione con l'altro. Il cervello – come dice Gallese – mappa me, mappa l'altro e li mette in connessione, ma in questa operazione di mappatura "fa tutto da solo". L'altro lo si vede, lo si osserva, ma non è prevista alcuna funzione per la relazione con l'altro. La relazione, d'altro canto, è fondata sulla reciprocità soggettiva, mentre la ricerca neuroscientifica – e in particolare quella sui neuroni specchio – non prevede dati sulla reciprocità, quindi dati che utilizzino la soggettività quale fonte di informazione scientifica.

²² Il corsivo è nostro.

²³ Il corsivo è nostro. Qui compare una sorta di confusione, nelle parole di Gallese, tra simulazione e imitazione. Quest'ultima, considerata ad esempio nei lavori di Rizzolatti e Sinigaglia come sinonimo di simulazione, viene – nell'ultima citazione di Gallese – intesa quale espressione di una resistenza al meccanismo della Simulazione Incarnata.

Gli psicoanalisti, cercando nelle neuroscienze una conferma delle ipotesi psicoanalitiche, sembrano totalmente fuori strada. La collega, che intervista Gallese nel 2020, parla di “evidenze neuroscientifiche”, utilizzando un termine che richiama l’evidence based medicine; come se la clinica psicoanalitica non fornisse evidence based data. Il problema non è tanto nell’evidenza, quanto nei modelli con i quali si considerano i dati dell’esperienza scientifica e la loro evidenza. Il confronto tra soggettività e oggettività non può essere ridotto entro la falsa dicotomia tra dati non affidabili e dati affidabili. Il cognitivismo ha cercato in tutti i modi di delegittimare la soggettività e di proporre un’identificazione tra scienza ed evidenza. Gli anni Novanta del secolo scorso, al culmine del successo cognitivista, sono stati anche gli anni del declino sofferto dalla teoria gestaltica, in tutte le sue proposte modellistiche. Non ultima, lo ricordiamo, la teoria che fondava lo stile cognitivo globale-articolato e il modello della campo-dipendenza/campo-indipendenza. Un modello dalle profonde implicazioni cliniche per la psicoanalisi.

Nel caso dei neuroni specchio, alla relazione si sostituisce la comprensione delle esperienze altrui; una comprensione che avviene “dall’interno” e che consegue al guardare l’altro, all’appropriarsi dell’esperienza altrui.

Grazie alla simulazione incarnata ho la capacità di riconoscere in quello che vedo qualcosa con cui “risuono”, di cui mi approprio esperienzialmente, che posso fare mio. Il significato delle esperienze altrui è compreso non in virtù di una spiegazione, ma grazie ad una comprensione diretta, per così dire, dall’interno (Gallese, 2007, p. 202).

Gallese parla di capacità intersoggettiva di trasferire significati da una persona all’altra utilizzando il corpo come veicolo di questo trasferimento, sia dal punto di vista dell’espressione del significato, che da quello della capacità di decodificarlo quando ne siamo spettatori.

Se guardiamo agli esempi che Gallese porta per avallare la sua tesi sull’intersoggettività, possiamo notare che manca ogni accenno a una relazione che veda come protagonisti i due o più attori della relazione stessa. Ci si chiede, ad esempio, cosa succede nel nostro cervello quando osserviamo i gesti comunicativi di: a) una persona che parla; b) una scimmia che comunica con il lipsmaking (ritmica apertura delle labbra, un gesto affiliativo che sta ad indicare ai conspecifici l’assenza di intenzioni aggressive); c) un cane che abbaia. Ebbene:

La risposta ci viene da uno studio fMRI condotto da Buccini et al. (2004). I risultati sono molto interessanti: quando vediamo l’uomo parlare si osserva un’attivazione bilaterale del sistema premotorio che include l’area di Broca; quando vediamo la scimmia, si osserva un’attivazione premotoria bilaterale di intensità ridotta; infine, quando vediamo il cane che abbaia si ha un’assenza completa di attivazione motoria (Gallese, 2007, p. 201).

Gallese ricorda, sulla base di questi dati, che non è necessaria una risonanza motoria per comprendere ciò che vediamo, ma la “qualità della comprensione” è ben diversa nei tre casi. Di relazione interpersonale, in questa situazione sperimentale, nemmeno l’ombra.

Un secondo esempio concerne una ricerca sul ruolo del mimetismo cognitivo nell’espressione delle competenze di cultura generale. A dei soggetti volontari, adulti sani, veniva chiesto di rispondere alle domande di cultura generale contenute nel gioco di società *Trivial Pursuit*. Alcuni soggetti, prima di giocare, erano stati impegnati per trenta minuti nel leggere articoli sugli Hooligans; i rimanenti soggetti sperimentali, per trenta minuti, avevano letto narrative su scienziati e scrittori. I primi hanno evidenziato performance significativamente inferiori rispetto ai secondi. È ancora evidente l’assenza di ogni relazione tra persone. Mentre lascia perplessi la convinzione che, grazie al mimetismo cognitivo, la competenza culturale delle persone possa essere modificata in funzione delle variabili sperimentali introdotte dallo sperimentatore.

Gallese si spinge sino a considerare la simulazione incarnata come il “correlato funzionale” dell’empatia, dimenticando che – sia pur nel suo significato incerto e problematico – l’empatia comporta quella relazione tra persone che la simulazione incarnata non prevede.

Considerazioni finali

Un neurone – il nostro oggetto di studio – non è un soggetto epistemico. Un neurone è una “macchina” che genera delle tensioni, dei voltaggi. L’unica cosa che un neurone verosimilmente conosce del mondo esterno è una manciata di ioni come potassio, sodio, calcio, cloro ecc., che incessantemente escono ed entrano dai canali che ne

attraversano la membrana. Non c'è nulla di intrinsecamente intenzionale nel funzionamento di un neurone (Gallese, 2007, p. 199).

Gallese ricorda poi che i neuroni sono contenuti nel cervello e il cervello in un corpo in continuo interscambio con il mondo.

Il problema sollevato dai neuroni specchio, scoperta interessante e stimolante nell'ambito neuroscientifico, è dato dalle inferenze proposte a partire dal dato rilevato sperimentalmente; inferenze tramite le quali si è preteso di "spiegare" la conoscenza dell'altro, la mente relazionale nelle sue differenti articolazioni.

Hickok, d'altro canto, paragona la teoria dell'accoppiamento diretto tra l'osservazione e l'esecuzione di azioni al primo comportamentismo ove venivano utilizzati meccanismi molto semplici (associazione e rinforzo) per spiegare i comportamenti umani complessi. Ma, come afferma il nostro autore: "La tesi dell'accoppiamento diretto operato dai neuroni specchio porta all'impossibilità di spiegare come fanno i neuroni specchio a sapere quando rispecchiare" (Hickok, 2014/2015, p. 239).

Ciò che colpisce, nell'entusiasmo sollecitato dalla scoperta dei neuroni specchio, è il desiderio di molti neuroscienziati (e – ahimé – di molti psicologi e psicoanalisti) di disfarsi della soggettività e della relazione che consegue alla comunicazione, all'altro, dei propri vissuti. Se si vuole di disfarsi, tra le altre cose, della psicoanalisi.

Il dibattito sui neuroni specchio, d'altro canto, è stato utile per porre delle distinzioni epistemologiche importanti tra neuroscienze e psicologia. Penso che il dibattito sia ancora attuale e interessante, nella misura in cui segue una linea di ricerca delle basi fondative dei differenti modelli di studio dell'area "psi" e delle diverse teorie proposte in tale ambito.

Queste pagine hanno voluto delineare aspetti critici della proposta teorica fondata sui neuroni specchio, a partire da una lettura "interna" alle neuroscienze. In questo, il contributo di Gregory Hickok è stato per me (non sono un neuroscienziato) fondamentale. Penso che un approfondimento dei problemi sollevati dai neuroni specchio possa aiutare ad approfondire, tra l'altro, anche le basi epistemologiche della psicoanalisi.

Bibliografia

- Carli, R. (2021). Disgusto: Un'emozione complessa e culturalmente caratterizzata [Disgust: A complex and culturally characterized emotion]. *Rivista di Psicologia Clinica*, 16(1), 87-96.
doi:10.14645/RPC.2021.1.842
- Cosmo. (2016, March, 25). *L'ultima festa* [The last party] [Video file]. Retrieved from <https://youtu.be/o1u681dT3pE>
- Darwin, C. (2012). *L'espressione delle emozioni nell'uomo e negli animali* [The expression of the emotions in Man and Animals] (3rd ed.) (P. Ekman, Ed., P. Bianchi Bandinelli & I. C. Blum, Trans.). Torino: Bollati Boringhieri (Original work published 1872).
- Di Pellegrino, G., Fadiga, L., Fogassi, L., Gallese, V., & Rizzolatti, G. (1992). Understanding Motor Events: A Neurophysiological Study. *Experimental Brain Research*, 91, 176-180.
- Ekman, P. (2012). Postfazione [Afterwards]. In Ekman, P. (Ed.). *L'espressione delle emozioni nell'uomo e negli animali* [The expression of the emotions in Man and Animals] (3rd ed.) (P. Bianchi Bandinelli & I. C. Blum, Trans.). Torino: Bollati Boringhieri.
- Gallese, V. (2007). Dai neuroni specchio alla consonanza intenzionale: Meccanismi neurofisiologici dell'intersoggettività [From mirror neurons to intentional consonance: Neurophysiological mechanisms of intersubjectivity]. *Rivista di Psicoanalisi*, 53(1), 197-208.
- Hickok, G. (2015). *Il mito dei neuroni specchio* [The myth of mirror neurons] (S. Frediani, Trans.). Torino: Bollati Boringhieri (Original work published 2014).

- Köhler, W. (1925). *The mentality of apes*. New York: Harcourt, Brace & Company (Original work published 1917).
- Köhler, W. (1961). *La psicologia della Gestalt* [Gestalt psychology] (G. A. De Toni, Trans.). Milano: Feltrinelli (Original work published 1947).
- Lo Storico Carnevale di Ivrea [Historical Carnival of Ivrea] (n.d.). Retrieved from <https://www.storicocarnevaleivrea.it>
- Mazzotta, S. (2007). I neuroni specchio, l'empatia e la coscienza [Mirror neurons, empathy and consciousness]. *Annali del Dipartimento di Filosofia (Nuova Serie)*, 13, 185-209.
- Rizzolatti, G. (La Repubblica). (2020, September 22). *Festival di Salute, Giacomo Rizzolatti e la lezione dei neuroni specchio: Regolano l'empatia* [Festival di Salute, Giacomo Rizzolatti and the lesson of mirror neurons: They regulate empathy] [Audio podcast]. Retrieved from <https://video.repubblica.it/salute/dossier/frontiere-festival-di-salute/festival-di-salute-giacomo-rizzolatti-e-la-lezione-dei-neuroni-a-specchio-regolano-l-empatia/367788/368368>
- Rizzolatti, G., Fadiga, L., Matelli, L., Bettinardi, V., Paulesu, E., Perani, D., & Fazio, F. (1996). Localization of grasp representations in humans by PET: Observation versus execution. *Experimental Brain Research*, 111, 246-252.
- Rizzolatti, G., & Sinigaglia, C. (2006). *So quel che fai: Il cervello che agisce e i neuroni specchio* [I know what you do: The acting brain and mirror neurons]. Milano: Raffaello Cortina Editore.
- Salone, A. (2020). Intervista a Vittorio Gallese [Interview with Vittorio Gallese]. *Rivista di Psicoanalisi*, 66(2), 395-400.

Living with the virus: Psychosocial research on the experiences characterizing the second wave of Covid-19

Renzo Carli, Anna Di Ninni, Rosa Maria Paniccia, Eleonora Amicosante, Nadia Battisti, Luca Bellavita, Veronica Capozzi, Giuseppe Carollo, Morgan Colaianni, Rossana Diciolla, Graziana Di Noja, Federica Di Ruzza, Francesca Dolcetti, Flavia Draghelli, Ilaria Fiore, Fiammetta Giovagnoli, Danny Guido, Alessandro Mancinella, Giulia Marchetti, Mariangela Martire, Denis Mejdiaj, Giulia Mero, Maurizio Naruli, Giulia Pantani, Domenica Passavanti, Martina Porcelli, Guglielmo Propersi, Liliana Ricci, Elena Russo, Simona Sacchi, Irene Schiopetti, Cecilia Sesto, Claudia Tanga, Sabrina Tripodi¹

Abstract

In Rivista di Psicologia Clinica (Journal of Clinical Psychology), n. 2/2020, the first research on the experiences arisen on the onset of Covid-19 was published: the components of the emotional culture evoked by the Coronavirus pandemic were analysed. It was concerning the interviews carried out between March 1st and May 5th, 2020. This second research aims to analyse the collusive experiences identified after the summer of 2020. It relates to the persistence of the pandemic for many months from its onset, to its epidemiological change, therefore the emotional modalities characterizing the coexistence with the virus.

The second research period runs from October 7th to November 13th, 2020. The methodology used is the Emotional Analysis of the Text (AET). Living with the pandemic involves the emergence of an anomic reaction that, in our research, is articulated in tiredness and uncertainty, deriving from not being able to count on the usual certainties, based on the nomos that guarantees the predictable and certain functioning of a series of organizational and contextual components: the loss of trust in the health system and the loss of credibility of the enacted rules. There has also been a carousel of contradictory and unnerving news on the vaccine. The tiredness of living, the uncertain and distressed surviving, have been accompanied by a new cultural model that has changed the emotional symbolizations of objects and actions that enrich the emotional life of individuals and groups. The emotional investment of many people has moved towards new objects allowed by the precautionary restrictions. The exhibitionist component of one's coexistence has faded, replaced by attention to oneself and one's own cultural enrichment. These are just a few small examples of a change taking place: a change aimed at defending against the deprivations of the pandemic and seeking new gratifications, right within the limits imposed by prevention.

Keywords: coexistence in the pandemic; local culture; limits of prevention; change.

¹ The whole group participated in the various phases of the research with periodic confrontations; below are the functions performed by the authors in the research. SPS commissioning group: Renzo Carli, Anna Di Ninni, Rosa Maria Paniccia. Interviews and focus groups were carried out by: Eleonora Amicosante, Nadia Battisti, Luca Bellavita, Veronica Capozzi, Giuseppe Carollo, Morgan Colaianni, Rossana Diciolla, Graziana Di Noja, Federica Di Ruzza, Francesca Dolcetti, Flavia Draghelli, Ilaria Fiore, Fiammetta Giovagnoli, Danny Guido, Alessandro Mancinella, Giulia Marchetti, Mariangela Martire, Denis Mejdiaj, Giulia Mero, Maurizio Naruli, Giulia Pantani, Domenica Passavanti, Martina Porcelli, Guglielmo Propersi, Liliana Ricci, Elena Russo, Simona Sacchi, Irene Schiopetti, Cecilia Sesto, Claudia Tanga, Sabrina Tripodi. Preparation of the corpus, choice of dense words and statistical data processing: Francesca Dolcetti, Fiammetta Giovagnoli, Cecilia Sesto, Elena Russo, Renzo Carli. Drafting of the research report: Renzo Carli.

SPS Studio di Psicosociologia (2021). Convivere con il virus: Una ricerca psicosociale sui vissuti caratterizzanti la seconda ondata di Covid-19 [Living with the virus: Psychosocial research on the experiences characterizing the second wave of Covid-19]. *Rivista di Psicologia Clinica*, 16(1), 38-61. doi:10.14645/RPC.2021.1.843

Convivere con il virus: Una ricerca psicosociale sui vissuti caratterizzanti la seconda ondata di Covid-19

Renzo Carli, Anna Di Ninni, Rosa Maria Paniccia, Eleonora Amicosante, Nadia Battisti, Luca Bellavita, Veronica Capozzi, Giuseppe Carollo, Morgan Colaianni, Rossana Diciolla, Graziana Di Noja, Federica Di Ruzza, Francesca Dolcetti, Flavia Draghelli, Ilaria Fiore, Fiammetta Giovagnoli, Danny Guido, Alessandro Mancinella, Giulia Marchetti, Mariangela Martire, Denis Mejdaj, Giulia Mero, Maurizio Naruli, Giulia Pantani, Domenica Passavanti, Martina Porcelli, Guglielmo Propersi, Liliana Ricci, Elena Russo, Simona Sacchi, Irene Schiopetti, Cecilia Sesto, Claudia Tanga, Sabrina Tripodi²

Abstract

In Rivista di Psicologia Clinica, n. 2/2020, è stata pubblicata la prima ricerca sui vissuti insorti in occasione dell'esordio di Covid-19: sono state analizzate le componenti della cultura emozionale evocata dalla pandemia del Coronavirus. Concerneva interviste realizzate tra l'1 di marzo e il 5 maggio 2020. Questa seconda ricerca ha l'obiettivo di analizzare i vissuti collusivi rilevati dopo l'estate del 2020. Concerne il perdurare della pandemia per molti mesi dal suo esordio, il suo mutamento epidemiologico, quindi le modalità emozionali caratterizzanti la convivenza con il virus. Questo secondo periodo di ricerca va dal 7 ottobre al 13 novembre 2020. La metodologia utilizzata è l'Analisi Emozionale del Testo (AET). La convivenza con la pandemia comporta l'insorgere di una reazione anomica che, nella nostra ricerca, si articola in stanchezza e nell'incertezza, derivanti dal non poter contare sulle certezze usuali, fondate sul *nomos* che garantisce il funzionamento scontato e certo di una serie di componenti organizzative e contestuali; il venir meno della fiducia nel sistema sanitario e la perdita di credibilità delle norme emanate. Anche sul vaccino si è assistito a un carosello di notizie contraddittorie e snervanti. Alla stanchezza di vivere, al sopravvivere incerto e angosciato s'è affiancato un nuovo modello culturale che ha cambiato le simbolizzazioni emozionali degli oggetti, delle azioni che arricchiscono la vita affettiva dei singoli e dei gruppi. L'investimento emozionale di moltissime persone si è spostato verso nuovi oggetti consentiti dalle restrizioni precauzionali. La componente esibizionista del proprio convivere si è attenuata, sostituita da un'attenzione a sé e al proprio arricchimento culturale. Questi sono soltanto alcuni piccoli esempi di un cambiamento in atto: un cambiamento volto a difendere dalle deprivazioni della pandemia e a cercare nuove gratificazioni, proprio all'interno dei limiti imposti dalla prevenzione.

Parole chiave: convivenza nella pandemia; cultura locale; limiti della prevenzione; cambiamento.

² Tutto il gruppo ha partecipato alle varie fasi della ricerca con periodici confronti; di seguito le funzioni svolte dagli autori nella ricerca. Gruppo di committenza SPS: Renzo Carli, Anna Di Ninni, Rosa Maria Paniccia. Hanno effettuato le interviste e i focus group: Eleonora Amicosante, Nadia Battisti, Luca Bellavita, Veronica Capozzi, Giuseppe Carollo, Morgan Colaianni, Rossana Diciolla, Graziana Di Noja, Federica Di Ruzza, Francesca Dolcetti, Flavia Draghelli, Ilaria Fiore, Fiammetta Giovagnoli, Danny Guido, Alessandro Mancinella, Giulia Marchetti, Mariangela Martire, Denis Mejdaj, Giulia Mero, Maurizio Naruli, Giulia Pantani, Domenica Passavanti, Martina Porcelli, Guglielmo Propersi, Liliana Ricci, Elena Russo, Simona Sacchi, Irene Schiopetti, Cecilia Sesto, Claudia Tanga, Sabrina Tripodi. Preparazione del corpus, scelta delle parole dense e trattamento statistico dei dati: Francesca Dolcetti, Fiammetta Giovagnoli, Cecilia Sesto, Elena Russo, Renzo Carli. Stesura del rapporto di ricerca: Renzo Carli.

SPS Studio di Psicosociologia (2021). Convivere con il virus: Una ricerca psicosociale sui vissuti caratterizzanti la seconda ondata di Covid-19 [Living with the virus: Psychosocial research on the experiences characterizing the second wave of Covid-19]. *Rivista di Psicologia Clinica*, 16(1), 38-61. doi:10.14645/RPC.2021.1.843

Premessa

Nel secondo numero del 2020 di Rivista di Psicologia Clinica, è stata pubblicata la prima ricerca sui vissuti insorti in occasione dell'esordio di Covid 19: sono state analizzate le componenti della cultura emozionale evocata dalla pandemia del Coronavirus. La prima ricerca concerneva interviste realizzate tra l'1 di marzo e il 5 maggio 2020.

Questa seconda ricerca ha l'obiettivo di analizzare i vissuti collusivi rilevati dopo l'estate del 2020, in occasione di quella che è stata denominata la seconda ondata della pandemia. Il contesto di questa ricerca concerne il perdurare della pandemia per molti mesi dal suo esordio, il suo mutamento epidemiologico, quindi le modalità emozionali caratterizzanti la convivenza con il virus.

È importante delineare le componenti "strutturali" dell'andamento pandemico, per coglierne le principali componenti epidemiologiche e per evidenziare le differenze tra prima e seconda ondata nella diffusione dei contagi e dei decessi conseguenti al contagio stesso.

I soggetti partecipanti a questa seconda ricerca sono stati interpellati e intervistati nel periodo che va dal 7 ottobre al 13 novembre 2020.

Riassumiamo i due periodi nei quali si sono svolte le nostre due ricerche sul Coronavirus:

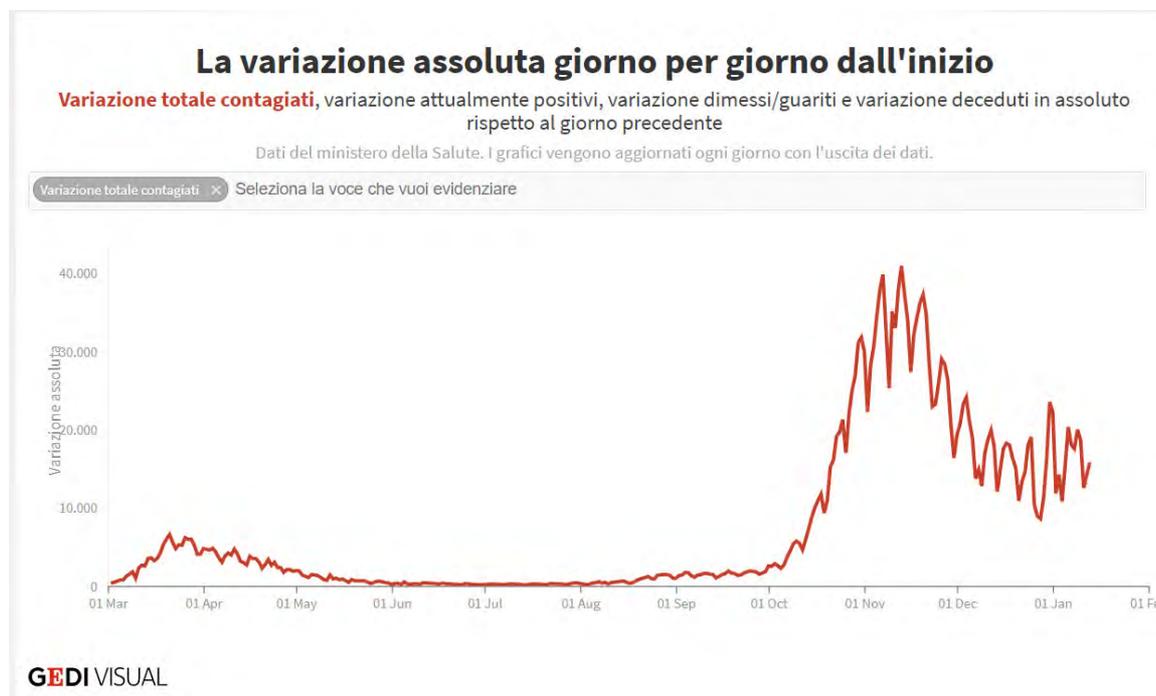
Coronavirus 1: 1 marzo – 5 maggio 2020.

Coronavirus 2: 7 ottobre – 13 novembre 2020.

Riportiamo due grafici, tratti da "La Repubblica" – giornale che aggiorna quotidianamente sull'andamento della pandemia, utilizzando differenti parametri.

Il primo dei due grafici da noi scelto riporta la variazione assoluta, giorno per giorno, del totale dei contagi dall'1 marzo 2020 al 14 gennaio 2021.

Il secondo dei due grafici riporta la variazione assoluta, giorno per giorno, del totale dei decessi sempre nel periodo che va dall'1 marzo 2020 al 14 gennaio 2021.



Fonte: La Repubblica, 14/01/2021

La variazione assoluta giorno per giorno dall'inizio

Variazione totale contagiati, variazione attualmente positivi, variazione dimessi/guariti e **variazione deceduti** in assoluto rispetto al giorno precedente

Dati del ministero della Salute. I grafici vengono aggiornati ogni giorno con l'uscita dei dati.

Variazione deceduti ✕ Seleziona la voce che vuoi evidenziare



GEDI VISUAL

Fonte: La Repubblica, 14/01/2021

Guardando alle due curve, un primo dato concerne il loro quasi contemporaneo abbassamento nell'arco del periodo estivo: la curva che riporta il totale dei contagiati s'abbassa a partire dai primi di giugno e mantiene valori bassi sino alla fine di agosto. Lo stesso andamento per la curva dei deceduti, con uno spostamento in avanti di circa un mese: i decessi iniziano a calare drasticamente con i primi di luglio e riprendono la loro ascesa tra la fine di settembre e i primi di ottobre.

Un secondo rilievo, per noi importante: l'andamento dei contagi è molto diverso nella prima e nella seconda ondata. Un dato può aiutare al riguardo: il picco dei contagi in un giorno è di 6.557 contagiati nella prima ondata, il 21 marzo 2020; il picco dei contagi giornalieri è di 40.902 contagiati per la seconda ondata, il 13 novembre 2020.

La curva dei contagi è più contenuta nella prima ondata, se la confrontiamo con l'andamento molto più accentuato nel caso della seconda ondata. Torneremo tra breve su questa prima rilevazione.

L'andamento dei decessi giornalieri, di contro, non mostra grandi differenze tra la prima e la seconda ondata. Il picco dei decessi durante la prima ondata è di 969 deceduti il 27 marzo; il picco dei decessi della seconda ondata ha un valore molto simile: 993 deceduti il 3 dicembre.

Perché questa differenza nell'andamento delle due curve, tra prima e seconda ondata?

Perché le due ondate? Quali le ragioni della "pausa estiva" nell'andamento della pandemia?

Pensiamo che una risposta, sia pure in forma di ipotesi, a questi interrogativi sia importante per definire il "contesto pandemico" entro il quale si è svolta la seconda ricerca.

I dati riportati nelle due curve mostrano, con palese evidenza, la differente incidenza dei contagi sulle morti dei pazienti contagiati, nella prima e nella seconda ondata. Nella prima ondata la percentuale dell'esito letale del contagio è stata molto più elevata di quanto è possibile rilevare nella seconda ondata. Molteplici fattori possono aver contribuito a questa importante differenza: l'età dei contagiati sembra essere stata più alta nella prima ondata; i contagiati erano sistematicamente ricoverati in ospedale – in quanto la diagnosi era posta a malattia avanzata – e l'ospedale fu colto di sorpresa da una malattia che si conosceva ancora poco e per la quale non erano stati definiti precisi protocolli di cura, con un numero elevato di malati bisognosi di terapia intensiva che gli ospedali italiani – ma più o meno in tutto il mondo – non erano attrezzati a trattare.

Nella nostra prima ricerca abbiamo rilevato come le due culture più rilevanti – emerse nelle interviste – fossero quelle sintetizzate come "noi-loro": loro malati in ospedale e destinati in gran parte alla morte; noi fuori, non

contagiati, chiusi in casa per un lockdown spontaneamente deciso e propensi a festeggiare lo scampato pericolo grazie ad una socialità conviviale, consentita da Skype e dagli altri strumenti informatici di comunicazione. Questo vissuto di separazione tra sani e malati di Covid 19, la simbolizzazione della malattia da virus quale malattia mortale, una malattia che comporta una morte atroce, per soffocamento, tutto questo era motivato da informazioni stereotipali e allarmanti, dal sentimento che tutti – indistintamente – eravamo coinvolti nel pericolo di contagio.

Il lockdown, d'altro canto, ebbe la sua efficacia: grazie all'esilio casalingo della popolazione, alla chiusura di tutti i luoghi ove era possibile un contatto contagiante tra persone (ristoranti, bar, palestre, teatri e cinema, negozi e molto altro ancora), grazie alla chiusura delle scuole e all'incremento dello *smart working*, grazie al timore del contagio che diffuse alla quasi totalità della popolazione l'uso della mascherina e il rispetto del distanziamento sociale, il contagio pandemico conobbe una drastica riduzione dai primi di giugno.

Poi arrivarono le vacanze.

I contagi giornalieri erano diminuiti, la possibilità di spostarsi sul territorio nazionale facilitò l'interruzione della clausura casalinga, i luoghi di vacanza (spiagge, sentieri di montagna, ristoranti vista mare, piscine, parchi ma anche discoteche, ritrovi notturni, feste pubbliche e private frequentate da intere folle di giovani e di meno giovani) videro un affollarsi esorbitante di persone che cercavano – finalmente – un po' d'aria pura, di verde, di sole, d'esercizio fisico ristoratore, di divertimento; le misure precauzionali nei confronti del contagio vennero abbandonate da molti che si proclamavano fiduciosi sul fatto che il peggio fosse passato e la pericolosità del virus fosse attenuata, se non finita del tutto. I mesi estivi videro in atto questa sorta di "liberi tutti", in conflitto con gli esperti, i virologi, gli epidemiologi, gli infettivologi che predicavano prudenza e preconizzavano la seconda ondata della pandemia. Cosa che si verificò puntualmente con il ritorno dalle vacanze, con la fine del mese di settembre. Come s'è visto, la seconda ondata è caratterizzata da un aumento impressionante dei contagi giornalieri, accompagnata da un numero elevato di decessi che, comunque, non è superiore – come s'è detto – a quello della prima ondata. Molti giovani contraggono il virus senza gravi conseguenze, moltissime sono le persone contagiate ma asintomatiche; la riapertura delle scuole ha fatto il resto, con genitori e ragazzi di tutte le età che hanno contratto il virus sui mezzi di trasporto, nella ressa all'ingresso della scuola, nel lavoro in classe ove è difficile mantenere le regole precauzionali e al contempo continuare il lavoro d'apprendimento con le metodologie tradizionali.

Sottolineiamo tutto questo per evidenziare la profonda differenza tra prima e seconda ondata della pandemia da Covid 19. Nella seconda ondata i contagi si sono diffusi non solo all'interno degli ospedali o delle RSA; i contagiati, per la maggior parte, si curano in casa, anche grazie a protocolli finalmente messi a punto con la tempestiva comunicazione scientifica tra medici di tutto il mondo.

Nella seconda ondata, molto più di quanto non successe nella prima, i contagiati "sono tra noi": molte persone parlano di amici che hanno contratto il virus, di parenti e conoscenti che si stanno curando domiciliariamente, poche volte di conoscenti gravi, ricoverati spesso senza speranza in ospedale. Ci si è sentiti, e ci si continua a sentire "circondati" da persone contagiate, malate, possibili agenti del contagio. Al contempo, in conseguenza della facilità con cui ci si poteva e ci si può contagiare, le misure precauzionali si sono diffuse e i comportamenti di molti sono diventati prudenti. Si sta imparando a convivere con il virus.

Nel frattempo, fa la sua comparsa sulla scena pandemica il vaccino anti Covid 19.

Le prime 9.750 dosi di vaccino vengono rapidamente somministrate al personale sanitario, in Italia, il 27 dicembre 2020. La campagna di vaccinazione inizia ufficialmente il 31 dicembre 2020.

Al 17 gennaio 2021, in Italia, sono state vaccinate 1.123.021 persone. In dettaglio: 831.823 vaccinati appartengono al personale sanitario; 189.810 a personale non sanitario; 101.388 a ospiti delle strutture residenziali. Le regioni, a venti giorni dall'inizio della campagna vaccinale, non hanno ancora comunicato i criteri d'ordine per la vaccinazione e le metodologie di reclutamento della popolazione. Il "personale non sanitario" vaccinato rapidamente, senza una specificazione dei motivi che hanno guidato la sua vaccinazione, consente alla stampa nazionale di sospettare clientele e corruzione in atto.

Sorgono i primi problemi, d'altro canto: il vaccino per ora in uso richiede l'inoculazione di una seconda dose di richiamo dopo 21 giorni dalla prima dose. L'approvvigionamento dei vaccini è difficile, come lo è il loro trasporto sino alle sedi di somministrazione, viste le condizioni di conservazione che richiedono una vera e propria catena del freddo. Sulla stampa si legge di prime controversie tra il Commissario straordinario per l'emergenza Covid 19 e le case produttrici dei vaccini sino ad ora certificati dalle autorità del farmaco. Dopo la metà di gennaio iniziano le prime controversie dell'autorità sanitaria e del governo italiano nei confronti delle case produttrici del vaccino: Pfizer annuncia una riduzione delle sue forniture all'Italia e AstraZeneca

comunica la riduzione del 60% delle forniture promesse del suo vaccino al nostro paese, nel primo trimestre 2021.

L'andamento delle vaccinazioni, in sintesi, si prospetta efficace nel lungo periodo; ci vorranno molti mesi, forse l'intero 2021 per poter avere la meglio sul virus SARS-CoV-2.

È questo, a grandi linee, il contesto entro il quale abbiamo condotto la seconda fase della nostra ricerca sui modelli culturali caratterizzanti le persone nel corso della pandemia.

Un contesto ove compaiono “fatti” e commenti sui fatti. Ricordiamo che, spesso, gli psicologi che si occupano della situazione pandemica sottolineano con grande enfasi come la psicopatologia delle persone, rilevata nel corso della pandemia, vada considerata quale risposta ai fatti: stress, depressione, ansia sono i “disturbi” più frequenti che conseguono ai fatti pandemici. Come se la dinamica emozionale, con la quale viviamo la condizione pandemica, fosse la risposta – comune a moltissime persone – agli eventi del momento. È molto diffusa, nel contesto psicologico, la convinzione che le emozioni, provate dalla singola persona o dall'insieme delle persone che condividono uno specifico contesto, siano provocate dai fatti, dagli eventi che le stesse persone vivono. Senza cogliere che gli elementi del contesto, i fatti, gli eventi sono “conosciuti” dalle persone tramite la loro simbolizzazione emozionale. Le emozioni, dunque, sono la risultante della simbolizzazione emozionale elaborata nei confronti del contesto. Ciò significa che le emozioni, l'emozionalità conseguente alla simbolizzazione affettiva di specifici aspetti del contesto, “creano” il contesto stesso e lo connotano emozionalmente. La simbolizzazione affettiva, d'altro canto, non concerne mai la singola persona: le emozioni sono sempre emozioni collusive, coerenti con la dinamica collusiva che caratterizza la convivenza di chi condivide il medesimo contesto.

Si può cogliere, allora, il motivo che segna la povertà concettuale di “diagnosi” del tipo: la pandemia provoca depressione, ansia, stress. Di fatto, seguendo questa logica, tutti gli eventi vissuti come problematici dallo psicologo, una volta proiettati dallo psicologo stesso sull'intera popolazione, vengono poi descritti come capaci di provocare ansia, depressione, stress. La dinamica simbolica che caratterizza la genesi dell'emozionalità collusiva è molto più complessa, articolata entro modelli culturali differenti, in funzione delle molteplici simbolizzazioni collusive che caratterizzano i diversi gruppi sociali presenti entro il contesto. La nostra ricerca si propone di individuare le culture collusive che attraversano l'emozionalità dei nostri intervistati, quali risultano dalle differenti simbolizzazioni affettive nei confronti della pandemia. La pandemia, quale “fatto”, è descritta dai dati epidemiologici e comportamentali che definiscono l'andamento della pandemia stessa. C'è un'altra pandemia, d'altro canto, ed è quella fatta emergere entro le culture collusive che parlano, in modo differente, dei vissuti nei confronti della pandemia.

Fatti e vissuti, quindi, definiscono “due pandemie”. Gli interventi sanitari, politici, gestionali cercano di governare la pandemia nelle sue dimensioni fattuali; questi stessi interventi, d'altro canto, rischiano di subire passivamente l'altra pandemia, quella costruita dai vissuti collusivi.

Quanto è successo nell'estate dello scorso anno, nell'intervallo tra la prima e la seconda ondata pandemica, ne è un eloquente esempio problematico.

Obiettivi

La ricerca ha l'obiettivo di analizzare i vissuti collusivi relativi a quella che è stata denominata la seconda ondata pandemica. Con la prima ricerca, pubblicata sul secondo numero del 2020 di Rivista di Psicologia Clinica, abbiamo voluto rilevare sperimentalmente, e analizzare con le nostre categorie di ricerca, i vissuti delle persone che si sono confrontate con l'esordio della pandemia; con la presente ricerca ci siamo interrogati sulle modalità emozionali che caratterizzano la convivenza con il virus.

Metodologia

L'Analisi Emozionale del Testo (AET)

Per “ascoltare” quanto le persone avevano da dire sulla loro esperienza circa la pandemia, abbiamo realizzato delle interviste individuali e dei focus-group. I focus-group, di quattro o cinque persone, ci interessavano perché potevamo raccogliere i vissuti non solo di chi raccontava individualmente la propria esperienza, ma

anche di chi ne parlava confrontando la propria risposta emozionale con quella di altri. Abbiamo registrato sia le verbalizzazioni dei singoli intervistati che le discussioni dei focus-group, e le abbiamo trascritte creando un unico corpus da sottoporre ad analisi. Il corpus è stato trattato con l'Analisi Emozionale del Testo (Carli, 2018; Carli & Paniccia, 2002; Carli, Paniccia, Giovagnoli, Bucci, & Carbone, 2016). L'AET ipotizza che le emozioni, espresse nel linguaggio, siano il principale organizzatore della relazione. Di conseguenza non si analizzano sequenze discorsive, ma gli incontri – entro segmenti di testo – di parole dense: parole dotate di un massimo di densità emozionale e di un minimo di ambiguità di senso. Il ricercatore, supportato da un programma informatico, ottenuto un vocabolario completo del corpus, sceglie le sole parole dense. Messi in ascissa i segmenti di testo e in ordinata le parole dense, attraverso l'analisi fattoriale delle corrispondenze multiple e l'analisi dei cluster si ottengono cluster di parole dense entro uno spazio fattoriale. L'interpretazione è retta dall'ipotesi che la co-occorrenza di parole dense entro i segmenti di testo evidenzia il processo collusivo espresso dal testo. L'interazione tra parole dense, a partire dalla più centrale nel cluster, riduce la loro polisemia, perseguendo una acquisizione del senso emozionale del cluster. Si considera, inoltre, la relazione dei cluster entro lo spazio fattoriale, giungendo alla lettura della dinamica collusiva che connota il tema in oggetto. Infine, è rilevante – per l'interpretazione – considerare il contesto della ricerca, la sua committenza.

Istituzione della ricerca e domanda stimolo

Tra le persone interpellate c'era un contesto condiviso: l'essere tutti, da più mesi, in un contesto di vita condizionato dalla pandemia e dalle misure precauzionali – individuali e collettive – volte a prevenire la diffusione del contagio da Covid 19. La particolarità di questa ricerca è che questa volta, e con più chiarezza di altre volte, il contesto della ricerca stessa è condiviso anche da SPS: anche noi di SPS siamo nella situazione di pandemia degli interpellati. C'è quindi un contesto condiviso, la pandemia, e un'organizzazione condivisa: la ricerca stessa. Chi ha fatto le interviste o condotto un focus-group, ha sostenuto un ruolo organizzativo: ha comunicato agli interpellati perché l'agenzia che promuove la ricerca – SPS – è interessata alla ricerca stessa e quali obiettivi persegue, nell'ipotesi che possano essere condivisi. Chi ha fatto le interviste o i focus-group, è stato formato a reperire persone coinvolte nel problema e a motivarle alla ricerca; quindi, a porre una sola domanda e a sostenere il processo associativo degli interpellati senza interromperli. La domanda, d'altro canto, non è metodologicamente una domanda. Si tratta di indicare all'intervistato tre parametri importanti: chi è che propone l'intervista; che ruolo pensa abbia l'altro che sta intervistando; perché lo intervista. Gli intervistati parleranno in risposta a questo invito, non a “una domanda”. È la capacità di assumere questa funzione organizzativa da parte dell'intervistatore o del conduttore, che produce l'intervista o l'interazione del focus-group. Se – come in questo caso – l'intervistato o i partecipanti ai focus-group non condividono con gli altri interpellati nessun altro contesto organizzativo, l'intervista può essere la principale forma di restituzione. È una restituzione, in quanto propone un'occasione di pensiero, condivisa con un interlocutore interessato, sulla propria esperienza. I nostri partecipanti potranno anche consultare questo rapporto di ricerca, facilmente accessibile in rete, sul sito SPS. Inoltre, anche grazie all'esperienza pandemica, che ha reso più familiare l'incontrarsi tramite internet, proporremo – a chi sarà interessato – piccoli gruppi di discussione sui dati. Come abbiamo detto, lo stimolo offerto alle persone interpellate è stato sempre lo stesso: un'unica “domanda”, uguale sia per le interviste che per i focus-group. Anche la relazione proposta era standardizzata. Dopo la domanda stimolo, l'intervistatore o il conduttore del gruppo hanno limitato l'interazione all'espressione del loro interesse per quanto dicevano le persone; solo nel caso delle interviste, l'intervistatore interveniva ripetendo in modo interlocutorio le ultime parole dette dall'intervistato, ove un prolungato silenzio facesse supporre una conclusione precoce dell'intervista, la cui durata prevista era di mezz'ora; la durata prevista per i gruppi era di un'ora. Riportiamo la “domanda stimolo”, proposta a tutti gli intervistati e a tutti i partecipanti ai focus-group.

Faccio parte di un gruppo di ricerca organizzato da SPS, una scuola di psicoterapia psicoanalitica che si occupa non solo di psicoterapie individuali, ma anche di interventi in molti contesti, dalle famiglie, alla scuola, ai servizi sociosanitari, alle organizzazioni produttive. SPS è interessata a capire le emozioni evocate dalla convivenza con la pandemia da coronavirus. Stiamo perciò conducendo un'indagine sugli “stati d'animo”, sui “vissuti” evocati, nelle persone, dalla lunga convivenza con la pandemia da Covid 19. Stiamo intervistando persone in Italia, e alcuni italiani in Europa. Siamo molto interessati a quanto lei ci potrà dire in proposito. L'intervista è anonima; verrà registrata, trascritta, messa insieme alle altre interviste e analizzata tramite un

programma informatico. I risultati saranno a disposizione di chi ha partecipato. Possiamo cominciare: mi dica tutto quello che le viene alla mente, pensando al coronavirus.

Gruppo degli intervistati

Dal 7 ottobre al 13 novembre 2020 sono state effettuate 46 interviste individuali e un focus-group con 8 partecipanti. Le persone che hanno partecipato alla ricerca sono state, in totale, 54. Le caratteristiche dei partecipanti sono riportate nella seguente tabella.

Tabella	1.	<i>Caratteristiche del gruppo degli intervistati (n=54)</i>			
Sesso					
	<i>Femmine</i>		<i>Maschi</i>		
	24 (52,17%)		22 (47,83%)		
Età					
	<i><=25 anni</i>	<i>26-49 anni</i>	<i>50-69 anni</i>	<i>=>70 anni</i>	
	12 (23,7%)	13 (48,6%)	10 (18,6%)	11 (9,1%)	
Luogo					
	<i>Nord Italia</i>	<i>Centro Italia</i>	<i>Sud Italia e isole</i>	<i>Eestero</i>	
	63 (15,0%)	228 (54,4%)	76 (18,1%)	52 (12,4%)	
Grande o piccolo centro					
	<i>Grande</i>		<i>Piccolo</i>		
	37 (68,5%)		17 (31,5%)		
Strumento					
	<i>Interviste</i>		<i>Focus-group</i>		
	46 (97,8%)		1 (2,2%)		

Risultati

L'Analisi Emozionale del Testo ha consentito l'individuazione di un vocabolario di parole dense. A partire dall'intero testo raccolto e dall'elenco delle parole dense è stata effettuata l'analisi fattoriale dei dati e l'analisi delle corrispondenze. Ne è emerso il seguente piano fattoriale ove sono presenti tre fattori e quattro cluster di parole dense.

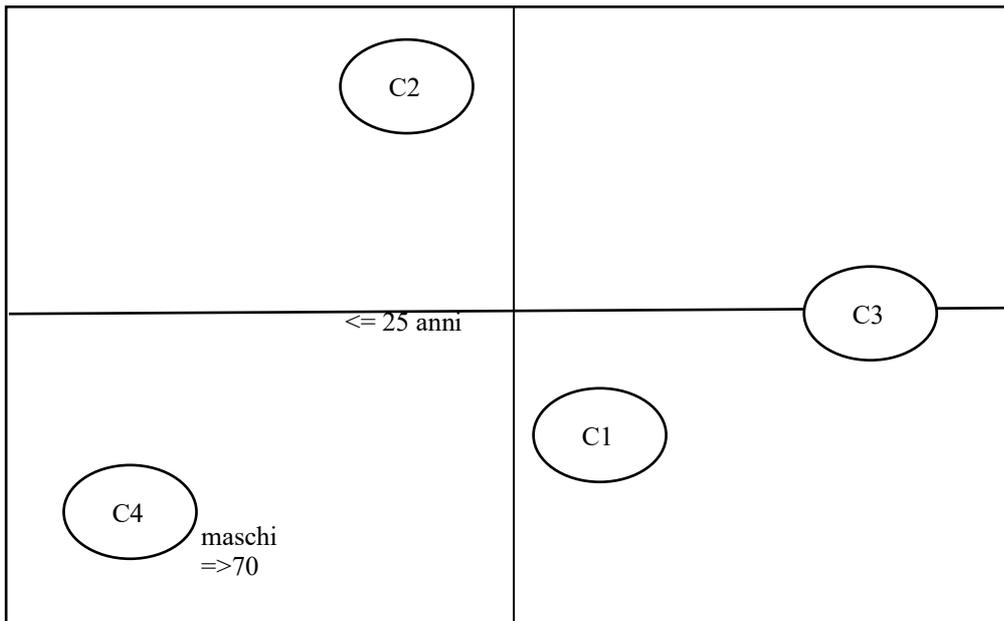


Figura 1. *Piano fattoriale*

Vediamo la relazione tra cluster e fattori per situare i cluster di parole dense entro i fattori stessi. In grassetto sono riportati i valori significativi che segnano l'appartenenza dei cluster ai fattori.

Tabella 2. *Rapporto tra cluster e fattori*

	F1	F2	F3
Cluster 1	0.233	- 0.421	- 0.694
Cluster 2	- 0.456	0.828	- 0.187
Cluster 3	0.647	0.102	0.469
Cluster 4	- 0.818	- 0.641	0.468

Come si vede:

sul primo fattore si situano i cluster 3 e 4;

sul secondo fattore si situa il cluster 2;

sul terzo fattore si situano i cluster 1.

Vediamo ora la reazione tra i cluster e le variabili illustrative. In tabella vengono riportate solo le variabili che hanno avuto un rapporto significativo con almeno un cluster.

Tabella 3. *Relazione tra cluster e variabili illustrative*

Variabili Illustrative	Cluster 1	Cluster 2	Cluster 3	Cluster 4
Sesso				
<i>Maschi</i>				25.056
<i>Femmine</i>				
Età				
≤ 25		14.353		
26-49				
50-69				
≥ 70				15.585

Riportiamo ora, per ciascun fattore e per ciascun cluster, le parole dense a più elevato valore di χ^2 , quindi le più importanti nella “costruzione” del cluster.

Tabella 4. *Cluster di parole dense in ordine di Chi-quadro*

Cluster 1		Cluster 2		Cluster 3		Cluster 4	
χ^2	Parola	χ^2	Parola	χ^2	Parola	χ^2	Parola
335.600	certezza	341.452	scuola	375.820	lavoro	163.316	contatto
186.133	paura	281.385	chiudere	105.678	lockdown	112.707	proteggere
170.616	famiglia	241.630	mascherina	95.799	casa	111.451	Positivo
127.327	difficile	88.865	aprire	84.324	figli	101.465	Vaccino
103.431	angoscia	72.596	professore	84.106	bellezza	59.976	Medico
92.602	preoccupare	62.885	uscire	64.420	smart-working	57.001	Regole
71.621	consapevolezza	58.298	lezione	63.997	morire	55.084	Artisti
36.816	giovane	45.761	centro sociale	62.827	amici	46.996	pandemia
24.911	crescita	41.400	teatro	61.573	estate	42.664	ammalarsi
22.250	anziani	39.337	distanziamento	45.653	solitudine	42.464	tampone
20.053	emotivo	34.697	municipio	37.529	costrizione	37.863	Cura
19.659	parenti	33.123	decreto	30.207	mamma	34.011	sopravvivere
19.659	turbamento	31.607	ginnastica	20.804	passaggiare	33.850	isolamento
19.405	forza	31.540	aria	18.676	brutto	31.136	precauzioni
19.243	spiegare	31.322	DAD	18.497	bambini	28.706	Pericolo

17.776	conflitto	23.778	negozi	18.281	sport	26.504	Dialisi
16.926	affrontare	23.095	ristoranti	18.057	entusiasmo	25.338	buon senso
15.101	allargare	21.119	limitare	17.142	stanchezza	25.338	immigrati
15.101	bomba	20.683	danza	13.511	coltivare	25.338	ossigeno
15.015	ansia	20.683	movida	13.057	povero	24.009	condividere
14.306	mass-media	20.455	dimenticare	13.043	vacanza	23.443	scienza
14.297	nemico	18.917	inquinamento	12.777	futuro	22.683	fatica
14.174	decisione	18.153	tv	12.129	autunno	22.084	Peste
13.716	competenza	17.603	disinfettante	12.129	azienda	21.775	influenza
13.575	genitori	15.763	amuchina	12.129	estero	21.359	bisogno
12.447	apprensione	14.890	palestra	11.423	messaggio	21.043	combattere
11.971	spaventare	14.768	evitare	11.423	ritmo	20.358	buono
11.900	fratelli	14.503	autobus	11.301	tranquillo	19.865	sintomo
10.972	sfruttare	14.244	cinema	11.283	resilienza	19.650	città
9.824	danni	13.615	ospedale	11.069	inverno	16.993	ricoverare
9.824	ottimismo	12.609	attrezzati	11.065	padre	16.993	universo
9.790	discutere	12.609	disturbo	11.065	pensionato	16.776	anticorpi
9.787	tutelare	12.609	ipocondriaco	10.949	viaggiare	14.920	assurdità
8.423	aiutare	12.386	giudicare	10.178	politica	14.557	governare
8.056	socializzazione	11.909	sala d'attesa	10.096	marito	13.925	correggere
7.915	incertezza	11.894	comunicazione	9.955	assemblea	13.925	dio
7.661	cervello	11.522	DPCM	9.955	distrugge	13.925	infermieri
7.661	restrizioni	11.508	attenzione	9.955	sogni	13.897	criticare
7.623	nascere	10.690	contagiare	9.373	privilegiato	13.419	rispettare
7.450	rabbia	9.982	respirare	9.025	attentato	13.048	inferiore
7.338	depresso	9.762	bar	8.620	comprare	12.617	controllo
7.250	anestesia	9.417	Norme	8.171	moglie	12.579	concorsi
7.250	cielo	8.929	Ballare	7.809	Africa	12.579	malessere
7.250	intolleranza	8.929	Cina	7.605	collaborare	12.579	mollare
5.976	confusione	8.584	aggiornamento	7.605	litigio	12.579	monitorare
5.976	disagio	8.584	Impotenza	7.605	routine	12.579	pronto soccorso
5.566	nonni	8.584	Scomodo	7.377	quartiere	12.425	contagiare
5.543	negare	8.551	menefreghista	7.258	aprile	12.187	rischio
5.431	donna	8.551	perdono	5.709	film	12.130	grave
5.241	complessità	8.551	sanificare	5.709	rimprovero	12.127	emergenza

Analisi dei dati

Primo fattore

Sul primo fattore si contrappongono i cluster 3 e 4.

Analizziamo partitamente le parole dense dei due cluster, per poi analizzare l'insieme delle culture e la loro interazione, quale origine della cultura locale individuata nel primo fattore.

Nel cluster 3, le prime parole dense fanno riferimento al lavoro in casa (smart working) e al rapporto con i figli che questo lavoro, condizionato dal lockdown, consente. La parola densa "bellezza" connota la gioia per questo ritiro nell'intimità domestica. Subito dopo compare la parola densa "morire": dà inizio a una sequenza di parole dense (amici, estate, solitudine, costrizione) ove incombe la morte, ove la bellezza si trasforma in solitudine, senso di costrizione, rimpianto per un'estate di libertà che si paga con la minaccia della recrudescenza pandemica. Le passeggiate consentite alle mamme con i loro bambini evocano emozioni di rifiuto (brutto) e pure la pratica di esercizi sportivi suscita entusiasmo ma al contempo stanchezza. Le previsioni per il futuro sono pessimistiche, e la parola densa "povertà" connota le ipotesi di quanto potrà accadere alle persone e più in generale al paese in cui si vive.

Come si vede, il cluster fa riferimento al lockdown, una restrizione vissuta come conseguenza di un'estate di follia ed evocante una costrizione angosciante, la cui alternativa è l'andare incontro a morte certa.

Potremmo parlare di ambivalenza, di alternanza emozionale ove ai lati positivi, divertenti, della situazione attuale s'affiancano emozioni di solitudine, di stanchezza, di povertà, di timore per la morte incombente. Questa ambiguità emozionale, caratteristica della cultura in esame come – lo vedremo – di altre culture che seguiranno, sembra motivata dagli indefiniti confini delle restrizioni alle quali si è soggetti: si vive il lockdown ma contemporaneamente si parla di estero, di viaggi, di vacanze, di passeggiate, di aziende e del lavoro aziendale. Sembra che la restrizione del lockdown sia parziale, sembra che ci si debba proteggere dal contagio ma che, al contempo, si possa recuperare la vita usuale con i suoi spostamenti, i viaggi, l'uscire di casa. Il tutto con l'incombente sensazione di morte che la pandemia evoca, nella sua diffusione inarrestabile e pervasiva entro il sistema sociale.

Nel raggruppamento culturale in esame, dunque, emerge una confusione emozionale fondata sulla contraddittorietà delle emozioni che danno origine alla simbolizzazione collusiva della situazione pandemica: una situazione che si vive come bella ma anche come brutta, dove c'è entusiasmo ma anche sentimento di solitudine, di stanchezza, di costrizione insopportabile. Questa confusione emozionale si oggettualizza in fantasie esse pure contraddittorie: chiudersi in casa, vedere gli amici, andare in vacanza, viaggiare all'estero. È incombente il sentimento di morte imminente, dal quale ci si difende con un'alternanza emozionale defaticante, fonte di instabilità e d'incertezza. Potremmo dire che "stanchezza" sembra la parola densa che più rappresenta, sinteticamente, la cultura collusiva del cluster: si è stanchi di tutto ciò che la pandemia costringe a fare e a non fare, si è stanchi di vivere un futuro incerto, di sperimentare la povertà dell'esperienza attuale, senza poterne vedere la fine. Si è stanchi dell'incertezza emozionale, si è stanchi della confusione emozionale con la quale si vive la situazione pandemica.

Al cluster 4 contribuiscono, tra le variabili illustrative, il genere maschile e l'età più anziana, oltre i 70 anni.

In contrapposizione al raggruppamento culturale 3, che descrive l'emozionalità riferita al lavoro, al tempo libero, alle relazioni amicali, a ciò che si può fare o che si desidera fare in tempo di pandemia, in questo cluster si parla della situazione sanitaria. Vediamo alcuni "verbi-parole dense" che caratterizzano questa cultura collusiva: proteggersi, ammalarsi, sopravvivere, condividere, combattere, ricoverarsi.

È evidente la contraddittorietà delle dinamiche emozionali associate a queste "azioni". Alle "regole" dettate per evitare il contagio, al "buon senso" volto a seguire precauzioni ormai da qualche mese diffuse e assimilate, si contrappone la persistenza del pericolo pandemico: l'ammalarsi è vissuto, ormai, quale possibilità reale per tutti. Si spera nel vaccino, ma si vive il pericolo, sempre più probabile, di avvicinare persone positive al virus; si spera nell'isolamento ma al contempo si vivono gli immigrati e altre persone emarginate quali occasione pericolosa di contagio. La scienza propone elementi di speranza ma, allo stesso tempo, prevale la fatica

nell'affrontare la situazione di incertezza, la paura di contrarre il virus, il terrore di essere ricoverati in ospedale; vissuto, quest'ultimo, quale luogo di morte quasi certa.

Emerge un conflitto tra le regole proposte dalla scienza e il pericolo di ammalarsi e di morire che incombe, inesorabilmente, anche sulle persone che si attengono alle regole precauzionali suggerite dagli scienziati; l'incertezza sull'utilità dell'essere ligi alle norme precauzionali fonda, anche in questo cluster, una profonda contraddizione emozionale. Alla stanchezza del cluster 3 si contrappone qui la fatica insita nel seguire le precauzioni che dovrebbero difendere dal contagio e che si propongono come sempre più difficili da affrontare e come sempre meno efficaci. Al combattere si contrappone il sopravvivere; all'azione difensiva si alterna, e sembra averla vinta, una passività disperata; all'attesa di farmaci, quali il vaccino, che diano speranza per il futuro, si contrappone l'accettazione ineluttabile di una situazione vissuta quale pericolo irreversibile.

In questa cultura il vissuto che la caratterizza è quello di "sopravvivere", non di vivere appieno la propria vita. Un sopravvivere angosciato perché le persone contagiate, positive al virus sono dappertutto, si possono incrociare ovunque. Si ricordano le regole volte a evitare il contagio, le precauzioni che portano all'isolamento da tutto e da tutti, ma l'andamento del contagio sembra inarrestabile: subentra una diffidenza angosciante nei confronti degli altri e della possibilità di evitare la trasmissione del virus. Il vissuto di questa cultura è quello di una rassegnazione all'ineluttabilità dell'ammalarsi, una attesa faticosa ove si prosegue il comportamento precauzionale ma senza convinzione, nella convinzione disperante che il contagio e il virus, prima o poi, toccheranno a tutti.

Sintesi del primo fattore

Come nella ricerca sulla prima ondata di Covid 19, il primo fattore contrappone le due grandi aree emozionali che caratterizzano i vissuti nei confronti della pandemia: l'area della vita "usuale", della vita che caratterizza chi è ancora sano, chi non ha contratto il virus e descrive emozionalmente la propria esperienza esistenziale nel tempo della pandemia; l'area, di contro, che concerne i vissuti nei confronti della malattia, delle misure per difendersene e delle speranze che possono derivare dalla scienza sanitaria.

Si tratta, peraltro, di due contrapposizioni molto differenti.

Nella prima ondata, lo ricordiamo brevemente, ci siamo confrontati con la contrapposizione tra "noi sani", chiusi in casa ma capaci di una socialità allegra, sin quasi alla maniacalità, quale era resa possibile dai nuovi mezzi di comunicazione e "loro malati" chiusi nell'ospedale, destinati a una morte penosa per l'incapacità terapeutica del sistema sanitario – colto di sorpresa da una forma virale sconosciuta – e per la fragilità delle persone contagiate. Era una contrapposizione tra due mondi distanti l'uno dall'altro, così come erano vissuti collusivamente da chi, sano, pensava che il lockdown stava funzionando da protezione efficace e sicura.

In questa ricerca concernente la seconda ondata della pandemia – di contro – la sicurezza, derivante dall'affidabilità delle misure precauzionali nei confronti del contagio, scompare totalmente. Così come scompare la separazione tra sani e contagiat: i positivi al virus, nel vissuto degli intervistati, sono dovunque, il numero dei contagiat è aumentato vertiginosamente e il vissuto collusivo è caratterizzato dall'angoscia di chi si sente ineluttabilmente condannato alla malattia Covid 19.

Condannato ma al contempo capace di emozioni anche rassicuranti: il lavorare in casa può essere bello, dal virus ci si può – tutto sommato – proteggere, può esserci entusiasmo nel coltivare attività sportive, nel fare vacanza, nel passeggiare; e poi c'è il vaccino in arrivo – la scienza non è rimasta inerte di fronte alla pandemia – si può sopravvivere alla malattia anche se sopravvivere non equivale certamente al vivere pienamente la propria esperienza.

Confusione categoriale, insomma. Quella confusione categoriale che caratterizza i momenti di passaggio, di transizione da una cultura ad un'altra, che connota l'approssimarsi di un cambiamento. Qui il cambiamento concerne la diversa simbolizzazione delle fasi pandemiche, dalla prima ondata alla seconda. Nella prima ondata, il vissuto angosciante nei confronti di un pericolo improvviso e inaspettato aveva facilitato misure difensive drastiche: chiudersi in casa, eliminare ogni contatto con gli "altri" quali potenziali fonti di contagio, assistere ad una trasformazione profonda e totale del contesto – chiusura di ogni luogo pubblico, dalle scuole ai negozi, dai luoghi di lavoro ai teatri, ai parchi, ai luoghi di ritrovo in tutte le loro declinazioni – tutto questo aveva consentito uno straniamento confortante, ove il chiuso della propria casa fungeva da guscio protettivo e i mezzi di comunicazione telematici consentivano di mantenere relazioni euforiche nel dramma pandemico. Ci si poteva illudere circa l'efficacia di una scissione che relegava nell'ospedale il dramma della pandemia e

rassicurava chi stava strenuamente difendendo la propria salute, la propria integrità fisica, l'essere sfuggiti al contagio.

Nella ricerca attuale, di contro, questa scissione che fondava un vissuto rassicurante circa lo stato di persona sana, distante dalla condizione di chi era malato, non funziona più. Di mezzo ci sono state le vacanze estive, l'esito rassicurante di un lockdown che ha ridotto drasticamente i contagi, la fantasia diffusa di aver vinto la partita con il virus, la spinta impellente delle autorità politiche a rilanciare un'economia il cui collasso poteva avere esiti incontenibili di rivolta sociale, il bisogno – specie nei più giovani – di riprendere quelle abitudini di socializzazione promiscua, così gratificanti nella loro variegatura trasgressiva. La seconda ondata della pandemia sconfigge l'illusione di aver contenuto il diffondersi del virus che, anzi, si mostra più pericoloso nel contagio dilagante. Il contagio tocca una popolazione di tutte le età, e ciò comporta l'aumento dei portatori sani, il manifestarsi in molti casi di un Covid 19 meno letale, curabile sin dai suoi primi sintomi nelle persone più giovani e più resistenti, e al contempo la funebre sequenza giornaliera di morti, specie tra le persone più anziane e tra chi vede il proprio fisico già debilitato da altre malattie: ipertesi, diabetici, cardiopatici, affetti da malattie tumorali e molto altro ancora. La seconda ondata, in definitiva, confonde, toglie quelle sicurezze difensive che i più avevano elaborato, rapidamente, di fronte a un pericolo sconosciuto.

La confusione categoriale, d'altro canto, rappresenta una fonte di insicurezza defatigante e angosciante. La confusione categoriale può essere utile quando presiede ad un cambiamento possibile, reso possibile dalla confusione categoriale stessa. In questi casi la confusione categoriale contiene in nuce le nuove categorie che la seguiranno nello stabilizzarsi del cambiamento. Nel nostro caso, di contro, il cambiamento non sembra all'orizzonte. Si tratta di far convivere al proprio interno, per le singole persone e per i raggruppamenti collusivi, il desiderio di liberarsi dai vincoli della pandemia e delle precauzioni ad essa collegati e il timore del contagio, la pericolosità mai sconfiggibile del virus, la necessità di continuare, anzi di incrementare le misure di precauzione e di prevenzione dal contagio. Quanto ne esita è un sentimento di stanchezza, di solitudine angosciante, di costrizione, di fatica sentita spesso come inutile, un desiderio di lasciarsi andare, di smetterla nel combattere una guerra della quale non si intravede la fine. Sul primo fattore della ricerca, in sintesi, sembra vincerla un sentimento di inutilità: inutilità del chiudersi in casa, perché la pandemia non s'arresta nemmeno di fronte alle mura domestiche; inutilità delle protezioni precauzionali suggerite dai sanitari, perché il virus non si ferma di fronte alla mascherina, al distanziamento, all'igiene ossessiva delle mani, e l'unica possibile soluzione sta nel vaccino, del quale si iniziano a delineare le difficoltà: una campagna di vaccinazione deve necessariamente coinvolgere i quasi otto miliardi di persone, in tutto il mondo, per avere una sua efficacia; tale impresa viene vissuta come mastodontica, ai limiti dell'impossibile e molti si chiedono “ma quando potrò vaccinarmi, quando verrà il mio turno?” in un'operazione che si profila di lunga, lunghissima durata.

Confusione categoriale, s'è detto. Il costo del rimanere per lungo tempo entro l'incertezza non tanto dell'andamento pandemico nella sua “oggettività”, quanto delle categorie emozionali tramite le quali simbolizziamo la nostra esperienza attuale, comporta esiti imprevedibili. Da molto tempo la psicologia non affrontava situazioni di confusione categoriale di lunga durata. Situazioni ove speranza e disperazione convivono nella stessa esperienza, ove desiderio di vivere e timore per una morte imminente confliggono e questo conflitto accompagna l'intera giornata per mesi e mesi, ove fiducia nella scienza e verifica dell'impotenza che la stessa scienza sta sperimentando, comportano una sorta di perenne doccia scozzese emozionale.

Si sta vivendo una situazione di coesistenza di emozioni contrastanti: è comune una confusione defatigante, entro la quale l'amico è nemico e il nemico è amico, ove lo stare chiusi in casa è bello e al contempo straziante, ove l'uscire di casa, il viaggiare, il passeggiare, l'andare per negozi, l'andare a cena da amici o parenti, il prendere un aperitivo al bar con conoscenti di vecchia data, tutto è desiderabile e al contempo fonte di timore incontrollabile, di paura per il pericolo al quale ci si sta esponendo.

La confusione categoriale comporta un vissuto sconcertante di crisi nei confronti della fiducia nello sviluppo. Da un paio di secoli circa, in molti ambiti della convivenza si è radicata l'idea che il contesto in cui viviamo sia caratterizzato, ineluttabilmente si potrebbe dire, dalla certezza nello sviluppo, in uno sviluppo a crescita lineare: sviluppo economico, sviluppo scientifico e sviluppo tecnico, sviluppo artistico ma anche sviluppo nello stile di vita, negli agi che caratterizzano l'esperienza delle famiglie e dei gruppi sociali, sviluppo della convivenza e della sicurezza, sviluppo dell'agricoltura e della possibilità di procurare cibo a sufficienza per miliardi di persone nel mondo, sviluppo della medicina nella cura e nella prevenzione delle malattie, sviluppo del tenore di vita di intere popolazioni, sviluppo del benessere personale e sociale per tutti. Uno sviluppo connotato da interazioni ineluttabili, grazie alle quali ogni ambito dell'esistenza vede interagire sinergicamente

le sue differenti componenti, al fine di un contributo allo sviluppo. La pandemia ha confrontato tutti noi con la falsità delle certezze circa uno sviluppo inarrestabile. A cominciare dallo sviluppo economico: la parola “povero” del cluster 3, se messa in relazione con “futuro” sembra denotare un timore per una regressione alla povertà, per l’incertezza circa i danni economici che la pandemia sta provocando e che i provvedimenti governativi cercano, sia pur temporaneamente, di compensare con i “ristori” e con altre misure quali il blocco dei licenziamenti e la cassa integrazione estesa all’inverosimile. Il vissuto di un futuro più povero, di un riacuirsi del conflitto sociale per una forbice sempre più ampia tra i gruppi sociali agiati e quelli indigenti, tutto questo sembra minare la fiducia nello sviluppo; quanto l’impotenza mostrata dalla medicina nei confronti di un agente patogeno relativamente sconosciuto e di un diffondersi contagioso della malattia al quale la sanità si è fatta trovare impreparata.

La “legge” dello sviluppo certo e inarrestabile, quale caratterizzazione rassicurante dello scorrere del tempo entro il sistema sociale, è stata messa in crisi dal perdurare della pandemia e dall’impotenza che nei suoi confronti hanno mostrato le differenti aree entro le quali lo sviluppo dovrebbe immancabilmente realizzarsi. A questa *défaillance* dei sistemi di sviluppo, così come è stata vissuta dai nostri intervistati, ha corrisposto la stanchezza passiva del sopravvivere, in alternativa al “vivere” entro sistemi in sviluppo certo. Pensiamo che la propensione a “sopravvivere” sia la manifestazione collusiva di una situazione anomica profonda, dagli esiti incerti nel suo manifestarsi diffuso e disperante. Anomia significa il venire meno di una legge, e nel nostro caso la condizione anomica risponde al venire meno della certezza nello sviluppo che la pandemia ha istituito entro le dinamiche collusive.

Ma su tutto questo torneremo. Passiamo ora al secondo fattore.

Secondo fattore

Su questo fattore si situa il solo cluster 2. Un cluster che possiamo considerare come contrapposto a quanto emerso entro il primo fattore nella sua interezza, quale relazione tra cluster 3 e 4. Anticipiamo sin da subito che alla genesi di questo cluster contribuisce significativamente la variabile illustrativa “persone sotto i 25 anni”, i giovani dunque.

Si tratta di un raggruppamento culturale molto interessante, alla luce di quanto stiamo dicendo sulla confusione categoriale emozionale. Sembra che, seguendo le parole dense del cluster, si stia provando a trovare una causa a tale confusione. “Municipio”, “decreto”, “DCPM”, “norme”, “limitare” sono gli agenti di una confusione che, nel vissuto degli intervistati, non sta solo nella loro mente, ma si estrinseca fattualmente nelle decisioni alle quali tutti siamo sottoposti.

Guardiamo alle prime parole dense del cluster: scuola, chiudere, mascherina, aprire, professore, uscire. Ebbene, “chiudere” e “aprire” sembrano due azioni in aperto contrasto: ciò che si apre non è chiuso – ovviamente – e ciò che si chiude non è aperto; sembra un rilievo lapalissiano. Le scuole, ma più avanti i centri sociali, i teatri, le palestre, i negozi, i ristoranti, le scuole di danza, i cinema, i luoghi della movida, gli autobus, le sale d’attesa, i bar, tutto ciò sembra soggetto alla confusione dell’essere aperto o chiuso, in un susseguirsi di decreti contraddittori e altalenanti come è altalenante e contraddittoria la diffusione della pandemia: una diffusione che non è stabile nel tempo e che ha caratteristiche diverse nelle varie regioni italiane.

Si contrappone anche la lezione in presenza alla didattica a distanza, così invisibile agli studenti intervistati dai giornalisti di vari quotidiani. I luoghi deputati alla relazione sociale, dalla scuola ai centri sociali, evocano i limiti normativi ai quali sono soggetti: mascherina, distanziamento, evitamento, limiti, attenzione, contagi. Interessante che non venga fatto alcun cenno al lavoro e ai luoghi del lavoro, visto che il contributo principale alla genesi del cluster è dato dai giovani.

Il limite posto nei confronti dei luoghi che i giovani frequentano lo si vorrebbe definito e stabile, non proposto/imposto in forme mutevoli, in funzione di variabili non esplicite, sconosciute ai più, sull’andamento del contagio. Il vissuto di chi genera questa cultura locale, attribuisce una confusione decisionale a chi ha il potere di consentire l’accesso e l’uso della scuola e dei luoghi di svago. La decisione di chiudere o aprire i contesti della vita sociale sembra particolarmente importante per i giovani; giovani che, più di altri, soffrono dell’isolamento, della limitazione forzata nei confronti dei contatti amicali, dell’incontro anche casuale tra persone che si cercano, che sembrano aver bisogno della relazione con l’altro; giovani che utilizzano il gruppo d’appartenenza per comunicare, per avere un punto di riferimento identitario, per corteggiare e scoprire

l'emozionalità dell'incontro fondato sull'attrazione sessuale; giovani che sono profondamente a disagio nel contatto forzato con i soli familiari, nella reclusione domestica.

La pandemia, la limitazione alla frequentazione amicale, sono fattori di frustrazione mal sopportata; una frustrazione che comporta fantasie di incompetenza in chi decide la chiusura dei luoghi deputati all'incontro tra giovani, di chi si oppone alla *movida* così cara a chi vuol vivere appieno, senza limiti e senza freni, l'emozionante esperienza di rapporto con i propri coetanei.

L'applicazione delle norme di tutela nei confronti del contagio sembra poco competente, ai limiti della casualità, in profondo contrasto con l'esigenza di libertà nell'incontrarsi, nel frequentarsi, che i giovani danno come scontata.

Qui l'anomia sembra assumere connotazioni paradossali: l'incompetenza normativa attribuita a chi è preposto alle norme che dovrebbero tutelare dalla pandemia, vanifica le norme stesse, le rende ridicolmente contraddittorie, ingiustificate, espressioni di un controllo sui giovani che i giovani stessi sentono come ingiusto, persecutorio. Interessante che, di fronte a questo vissuto concernente limiti incomprensibili, non appaia rabbia contestativa, non ci si opponga incitando, ad esempio, alla trasgressione come successe – per citare il caso più noto della nostra storia recente – nei moti giovanili del '68. Qui sembra prevalere il sentimento di essere guidati da incompetenti, di dover sottostare a norme incomprensibili e imprevedibili erogate da un ceto sociale, quello dei politici preposto centralmente e localmente alla gestione della cosa pubblica, vissuto come non credibile, contraddittorio, confuso e non all'altezza nella gestione del frangente pandemico.

Il vincolo normativo impazzito, il chiudere e aprire senza un motivo condivisibile sembra l'unico tema importante per i giovani nel corso della pandemia. Nessun accenno al pericolo del contagio. Chiudere e aprire, d'altro canto, sono anche le due risposte che i giovani mettono in atto nella situazione pandemica: chiudersi nella propria stanza e vivere unicamente tramite gli schermi del computer; aprirsi agli altri entro relazioni che, necessariamente, per essere significative debbono assumere una veste trasgressiva. Altro, per i giovani della ricerca, non sembra essere possibile.

Terzo fattore

Sul terzo fattore si situa il cluster 1.

Importante è la prima parola densa del cluster, quella con elevatissimo valore di chi2: "certezza".

È importante perché il resto delle parole dense sconfermano costantemente questa richiesta, quest'esigenza, l'attesa di certezza. Guardiamo all'etimo della parola certezza: deriva dal latino *certus*, participio passato del verbo *cernere* che vale separare (la farina dalla semola, per mezzo dello staccio), ma anche scegliere e quindi decidere, fissare e, figurativamente, separare il vero dal falso.

La domanda di certezza, quindi, sembra esprimere un vissuto ove è pressante l'esigenza di una visione e di un'informazione univoche, credibili, nei confronti della vicenda pandemica.

Le parole dense che seguono, in ordine di centralità all'interno del cluster, sono: paura, angoscia, preoccupazione, turbamento, conflitto, bomba, ansia, mass media, nemico, apprensione, spavento, danni, incertezza, rabbia, depressione. La paura e l'incertezza riguardano la propria famiglia, i giovani, gli anziani, i parenti, i genitori. Il gruppo d'appartenenza familiare, dunque, non è più al sicuro grazie al lockdown, in questa seconda ondata della pandemia; il pericolo del contagio sembra incontenibile e diffuso.

I mass media sono vissuti quale causa dell'incertezza e della contraddittorietà delle informazioni; propongono notizie che allarmano, che sollevano difficoltà, posizioni contrastanti negli scienziati, intoppi, sconferme continue di quanto è stato affermato il giorno prima. Si tratta di informazioni emozionalmente coinvolgenti, a volte vere e proprie "bombe" angoscienti, in profondo contrasto con la competenza a comunicare notizie certe, punti fermi ai quali tutti gli intervistati aspirano, considerata la situazione di totale confusione e la propensione ad elaborare le fantasie più angoscienti. L'assenza di certezza, in sintesi, è attribuita all'unica fonte di informazione sulla pandemia che tutti cercano e trovano nei media, nel sistema d'informazione. I media, d'altro canto, enfatizzano quell'incertezza circa l'andamento presente e futuro della pandemia che sistematicamente, quotidianamente manifestano gli scienziati della sanità, gli statistici, gli economisti, i politici e chi è preposto alla gestione dell'intervento pubblico entro la situazione pandemica. Sembra che i media, tradizionalmente propensi a inoculare incertezza, dubbio, diffidenza, a volte fango, disprezzo e diffamazione nei confronti delle vicende che sono oggetto della loro funzione d'informare, trovino in questa loro incompetenza – volta a

sollecitare confusione emozionale – un alleato insperato e altrettanto incompetente in chi dovrebbe suggerire il contenuto informativo nei confronti dell'andamento pandemico.

Anche in questo caso, come abbiamo visto nel cluster 2, si vivono criticamente le decisioni dell'autorità preposta alla gestione della situazione pandemica: non si spiega, con quella chiarezza competente che tutti auspicano, come stanno davvero le cose; trapelano visioni contraddittorie, ove all'ottimismo si alternano atteggiamenti d'incertezza, d'allarmismo esasperante.

Importante sottolineare che i media non sanno comunicare dati certi nel caso della pandemia, come peraltro avviene spesso in molte altre situazioni. La necessità di colpire emozionalmente il fruitore, di suscitare un coinvolgimento contraddittorio, di piegare il proprio lavoro alle esigenze di poteri condizionanti, quali il potere economico e quello politico, rendono da molto tempo inattendibili le fonti di informazione usuali, quelle dei quotidiani, della televisione, dei periodici d'informazione, degli strumenti d'informazione informatica. Si può usualmente accettare tutto questo, se la contraddittorietà riguarda una rivolta in Medio Oriente, un episodio di corruzione che coinvolge il presidente di un paese dell'America Latina, la condizione delle carceri in Indonesia, tutte situazioni vissute come lontane, con informazioni che hanno il sapore di un coinvolgimento narrativo capace di evocare un'emozionalità transeunte, della durata di qualche attimo. Non è così, di contro, quando le informazioni ci riguardano direttamente, quando dalle informazioni dipende il nostro futuro prossimo, quando la "cosa" di cui si parla ha a che fare con la nostra vita, con la nostra salute, con l'economia che ci coinvolge direttamente e che condiziona il nostro stile di vita, con la nostra cultura.

La pandemia, in altri termini, si conosce nelle sue vicende, nel suo andamento epidemico, nella sua gravità minacciante, tramite le notizie provenienti dalle strutture sanitarie centrali, preposte alla rilevazione dei dati nazionali e locali sull'andamento del contagio, all'informazione e alla formulazione di norme volte al contenimento del contagio stesso. I media fungono da cinghia di trasmissione tra l'autorità sanitaria e le persone comuni, desiderose – come stiamo vedendo nella cultura del cluster in analisi – di certezze, di notizie capaci di fare il punto della situazione e di giustificare iniziative restrittive, anche sgradevoli, impopolari, frustranti ma motivate da una situazione che si pensa conosciuta con chiarezza e in qualche modo controllata. L'assenza di chiarezza circa la situazione pandemica, l'accavallarsi di informazioni contraddittorie, di continue sconfirme di quanto è stato affermato con sicurezza un attimo prima, di conflitti laceranti tra scienziati che discutono tra loro e che, spesso, si calunniano vicendevolmente, tutto questo fa dubitare della competenza decisoria alla quale ci si deve necessariamente affidare, precipitando entro un'angoscia che deriva direttamente dalla crisi di una visione certa della situazione.

Esiste una condizione anomica che origina proprio dalla crisi della certezza nell'analisi di una situazione che coinvolge tutti. Il panico, se inteso quale angoscia diffusa e irrefrenabile che attraversa un'intera popolazione, comporta conseguenze anomiche difficilmente prevedibili e controllabili, da parte di chi dovrebbero organizzare e dirigere la situazione pandemica. Lo si è visto con l'estate e l'irresponsabile, illusoria credenza circa la scomparsa del virus; lo si vede nel corso della seconda ondata della pandemia, ove è aumentata in modo incontrollabile l'angoscia collusiva e la rabbia sembra montare in larghi strati della popolazione, con le conseguenze depressive che l'agito rabbioso sistematicamente porta con sé.

L'anomia pandemica

La seconda ondata pandemica, come stiamo vedendo nell'analisi di questa ricerca, comporta un vissuto di crisi nei confronti di alcune convinzioni, delle certezze assurte a norme culturali che caratterizzano la contemporaneità.

Crisi della legge che vuole la storia come un susseguirsi di vicende espressive di uno sviluppo lineare, in tutti gli ambiti dello scibile umano; crisi di credibilità dei sistemi d'informazione e crisi circa la loro competenza a rassicurare con notizie certe, univoche, circa l'andamento della pandemia. Questa crisi è particolarmente avvertita dalle persone anziane che vivono la pandemia quale minaccia alla loro vita, un pericolo imminente e angosciante nei confronti del quale vorrebbero certezze e non confusione contraddittoria e incoerente. Crisi del rapporto tra giovani e sistemi pubblici di potere decisivo nei confronti della pandemia, ove la contraddittorietà delle decisioni comporta, per i giovani, un sentimento di isolamento persecutorio, l'imposizione di limiti ingiustificati, la confusione insita nell'altalenarsi di iniziative conflittuali, quali la chiusura e la riapertura delle scuole in una sequenza poco credibile, ingiustificata, espressiva dell'incompetenza di chi dovrebbe intervenire in modo coerente e chiaro. D'altra parte, ricordiamo che Walter

Ricciardi - ordinario di Igiene alla Cattolica di Roma e consulente del Ministero della Salute - afferma che: "L'apri e chiudi è uno stillicidio inutile" (Sturaro, 2021, para. 1).

Tutto questo, lo abbiamo accennato in precedenza, comporta una situazione anomica senza precedenti e dalle conseguenze ancora imprevedibili sul piano culturale, politico ed economico.

Brevi note sull'anomia

Anomia è stato un tema trattato in differenti contributi e seminari da parte della Rivista di Psicologia Clinica (Carli, 2019) e della Scuola di Specializzazione in Psicoterapia Psicoanalitica di SPS.

Riprendiamo alcune nozioni circa l'anomia.

Interessante ricordare che anomia è il termine utilizzato da Tucidide nella sua descrizione di quanto avvenne agli ateniesi nel corso della peste che afflisse Atene nel 492 a.C., quindi nel corso di una pandemia micidiale. Riprendiamo, a questo proposito, un interessante passo che Carlo Ginzburg (2008) propone nella sua rilettura di Hobbes.

Ginzburg propone l'ipotesi che Hobbes abbia tratto la sua lettura della natura umana, inizialmente fondata sul celebre detto "*homo homini lupus*", da Tucidide di cui aveva tradotto *La storia della guerra del Peloponneso*. Riportiamo per intero il passo di Ginzburg al proposito:

Tra i passi che hanno richiamato l'attenzione degli studiosi di Hobbes c'è la famosa pagina del capitolo 53 del secondo libro, in cui Tucidide descrive le ripercussioni della peste che inferì ad Atene nel 429 avanti Cristo. Ma sul modo in cui Hobbes lesse – e tradusse – questa pagina c'è ancora qualcosa da dire.

Prima di tutto sentiamo Tucidide:

"Anche per altri aspetti la peste segnò per la città l'inizio del dilagare dell'assenza di leggi [anomia, in greco; nota dell'Autore]. Ciò che prima si faceva solo di nascosto, per proprio piacere, ora lo si osava più liberamente: si assisteva a cambiamenti repentini, vi erano ricchi che morivano all'improvviso e gente, che prima non aveva niente, da un momento all'altro si trovava in possesso delle ricchezze appartenenti a quelli, per cui si credeva in diritto di abbandonarsi a rapidi piaceri, volti alla soddisfazione dei sensi, ritenendo un bene effimero sia il proprio corpo che il proprio denaro. Nessuno era più disposto a perseverare in quello che giudicava fosse il bene, perché – pensava – non poteva sapere se non sarebbe morto prima di arrivarci; invece il piacere immediato e il guadagno che potesse procurarselo, quale che fosse la sua provenienza, ecco ciò che divenne bello e utile. La paura degli dèi o le leggi umane non rappresentavano più un freno, da un lato perché ai loro occhi il rispetto degli dèi o l'irriverenza erano ormai la stessa cosa, dal momento che vedevano morire tutti allo stesso modo, dall'altro perché, commesse delle mancanze, nessuno sperava di restare in vita fino al momento della celebrazione del processo e della resa dei conti. La pena sospesa sulle loro teste era molto più seria, e per essa la condanna era già stata pronunciata: era naturale, quindi, prima che si abbattesse su di loro, godersi un po' la vita" (op. cit. pag. 26-27).

"... nell'Atene devastata dalla peste la legge non c'è più, nello stato di natura non c'è ancora. Sembra verosimile supporre che la situazione estrema descritta da Tucidide possa aver suggerito a Hobbes un esperimento mentale – la descrizione dello stato di natura – imperniato su una situazione altrettanto estrema" (pag. 28).

L'anomia, seguendo quanto propone Hobbes in riferimento alla descrizione di Tucidide, viene descritta quale stato anormale del sistema sociale, viene considerata quale conseguenza del dissolversi di leggi capaci di regolare la convivenza tra gli umani, con l'emergere degli egoismi avidi dei singoli individui, incuranti del prossimo, ostili nei confronti dell'altro; l'altro è visto solo quale ostacolo al raggiungimento del proprio piacere individuale.

Anomia, quindi, quale trionfo dell'individualismo sfrenato, in contrapposizione con la regolamentazione della convivenza, vista – peraltro – quale rinuncia (pulsionale), da parte di ciascuno di noi, per rendere possibile la coesistenza con gli "altri", sottostando tutti a un potere condiviso. Nella nozione di anomia è implicita l'esistenza di singoli individui egoisti, disposti a tutto pur di soddisfare la propria avidità.

Questa concezione dell'anomia prevede che vi sia nell'uomo una situazione iniziale, lo stato di natura, non regolato da alcuna norma di convivenza. La nozione di anomia, in questa ottica interpretativa, si situa tra lo stato di natura e la legge che regola e controlla uno stato pulsionale, insopportabile per la paura reciproca, evocata nelle singole persone; tra l'orda primitiva e il disagio della civiltà; tra ciò che succede quando la peste affligge Atene nel 492 a. c. – secondo Tucidide – e l'Atene radiosa del periodo di Pericle (495-429 a. C.).

Altre volte l'anomia viene fatta coincidere con la sfiducia nel futuro; un futuro che si vuole espressione del progresso assunto ad assioma; un futuro che può essere soltanto "migliore" dell'oggi, in quanto influenzato dall'evoluzione lineare della scienza e dai ritrovati della tecnologia. Solo le persone anomiche esprimono dubbi o perplessità su questa evoluzione certa attribuita al progresso.

Se ciascuno accetta il proprio posto nel sistema sociale e si convince che non può avere più di quanto ha, o più di quanto l'ascensore della promozione sociale consente, allora vige il *nomos* e la convivenza è possibile. La non accettazione di tutto questo comporta l'insorgenza della situazione anomica. Questa è la posizione assunta da Durkheim (1928/1973), uno dei principali teorici del costrutto che definisce l'anomia.

Accettare il proprio posto nel sistema sociale, d'altro canto, significa accettare le norme che fondano tale sistema e che "obbligano" i singoli a piegare il proprio desiderio, le proprie aspirazioni, le proprie speranze alla norma sociale che li situa – irreversibilmente – entro quello specifico rango della scala sociale. Sembra, in altri termini, che lo stato di natura venga invocato per giustificare l'imposizione di un *nomos*, di una norma imperativa che costringe tutti all'accettazione del sistema sociale, così come si propone ai singoli sin dalla loro nascita e come è capace di influenzare la vita dei singoli e dei gruppi sociali, lungo tutta la loro esistenza.

Un *nomos* che – con Assmann (2003) – possiamo veder funzionare secondo la "distinzione mosaica".

Un *nomos* che può assumere diverse declinazioni culturali, nelle differenti epoche storiche o nei diversi contesti culturali. Si tratta di credenze assiomatiche, funzionali all'ordine sociale, al controllo fondato sul potere nelle sue differenti declinazioni: potere economico, politico, religioso, scientifico, culturale, di genere, di razza, geopolitico e molto altro ancora. La fiducia nel "progresso" – come s'è visto – sembra una tra le più importanti affermazioni assiomatiche della modernità.

Possiamo considerare il *nomos*, regolatore del sistema sociale e diverso nelle differenti epoche storiche ma sempre assertivo della propria indiscutibilità, come il contesto nel quale tutti noi siamo venuti al mondo e siamo cresciuti quali esseri sociali. Non serve immaginare, inventare lo stato di natura, l'orda primaria quali modi di socializzazione mitici e violenti, per porre le basi del *nomos*. Quest'ultimo si dà – quale regolatore del contesto – sin dalle prime forme di socializzazione degli esseri viventi.

È del tutto limitante identificare il *nomos* del quale stiamo parlando con la legge, con il sistema normativo del diritto. La legge ha quale protagonista il singolo individuo e la sua responsabilità nei confronti di un sistema normativo che dichiara ciò che l'individuo è legittimato a fare e ciò che non è legittimato ad agire. Il *nomos*, di contro, pervade la vita dei singoli e dei gruppi sociali, ne fonda la cultura, ne organizza l'interazione.

Una famigliola entro in casa, sul far della sera, e la madre accende l'interruttore della lampada che illumina l'ingresso. L'attesa comune è che lo scatto dell'interruttore faccia accendere la lampada. Un dirigente d'azienda alza il telefono per prenotare un volo Milano-Palermo in vista di un affare importante che la sua azienda sta imprendendo in Sicilia. Si aspetta che il volo di linea sia disponibile per la settimana successiva, senza alcun intoppo. Una persona decide di uscire, di prima mattina, per acquistare beni di prima necessità al supermercato e non mette in dubbio che il supermercato funzioni e sia aperto a quell'ora. Dei ragazzi si recano a scuola, puntuali, alle otto di mattina e s'aspettano - *ça va sans dire* – che il cancello della scuola sia aperto, che l'aula sia disposta come sempre, che l'insegnante inizi la lezione in orario. Potremmo continuare a lungo. I servizi hanno un funzionamento normato che li rende prevedibili; i fruitori dei servizi possono contare sulla presenza funzionale del servizio stesso. Un eventuale disservizio, è importante sottolinearlo, viene vissuto quale assenza di quell'"assenza di disservizi" che rende fiduciosi nel funzionamento dei vari servizi, sino alla scontatezza.

La fiducia nei confronti dei vari ambiti di competenza professionale è pure normata, quindi data come scontata. Un sistema complesso di legittimazione all'esercizio delle professioni fonda questa fiducia.

Anche il rispetto delle regole che organizzano l'interazione sociale, in tutti i suoi aspetti, è considerato – da tutti – come scontatamente condiviso dai propri simili. Nessuno s'aspetta il mancato rispetto della fila ad uno sportello bancario o che motociclisti disattenti possano ignorare le luci rosse ad un semaforo posto ad un crocevia ove il traffico è intenso. Nessuno s'aspetta, passeggiando per una via del centro in un pomeriggio festivo, che qualcuno attenti violentemente alla propria sicurezza personale.

Si tratta, per l'insieme delle norme delle quali stiamo parlando, di certezze così scontate da renderle poco visibili; tutto funziona "a meno che", ed è solo quando l'"a meno che" s'avvera – raramente per fortuna – che ci accorgiamo delle norme che regolano la nostra quotidianità.

Il venir meno delle norme, in sintesi, può avere conseguenze del tutto differenti se si ipotizza un ritorno allo stato di natura o se si pensa al disorientamento provocato da un contesto non più regolato e prevedibile. Nella

concezione hobbesiana dello stato di natura, così come nella concezione freudiana di una dinamica pulsionale tenuta a freno dal sistema normativo, sembra che la “bestia” – *lupus* direbbe Hobbes – presente in ciascuno di noi non veda l’ora di scatenarsi, una volta venuta meno la norma che la tiene a freno. Nella concezione ove la norma non è un giogo violento che costringe alla socialità forzata, ma un basso continuo che accompagna – più o meno esplicitamente – la nostra esistenza, fornendo quanto serve per renderla il più accettabile possibile, il venir meno della norma provocherà sconcerto, lutto, angoscia.

Rileggendo clinicamente il passo di Tucidide più sopra riportato, si intravede la disperata, tragica modalità depressiva di chi si abbandona a “rapidi piaceri, volti alla soddisfazione dei sensi”, in attesa di una morte certa. Macabra similitudine con “l’ultimo pasto” del condannato a morte.

Tucidide, in altri termini, non descrive di certo lo stato di natura; lo spettro della morte imminente, della morte certa, non sembra motivare le persone, immerse nella peste, alla ricerca di piaceri e voluttà mentre, in quel caso, si colgono stati d’animo avvolti nella disperazione.

Quanto vogliamo ribadire, con queste osservazioni sull’anomia, è lo sconcerto e l’angoscia presenti nella situazione anomica: l’anomia non comporta il liberarsi di una pulsionalità sfrenata e trasgressiva, quanto lo sconcerto e l’angoscia motivata dalla perdita di certezze rassicuranti.

La confusione categoriale

Si è visto che il convivere con il Covid 19 comporta, per i partecipanti a questa seconda fase della ricerca, una diffusa confusione categoriale.

Una prima componente di questa confusione concerne la distinzione tra malati di Covid 19 e persone sane. Nella prima fase della ricerca, si trattava di una distinzione definita, certa: chi si chiudeva in casa, nel vissuto degli intervistati, poteva salvarsi dal contagio; al contrario di chi si era contagiato, per necessità lavorative, residenziali o per imprudenza, e finiva in ospedale a morire. Nella seconda ondata della pandemia, questo vissuto di separazione salvifica viene meno: ci si sente circondati da portatori sani, da malati in quarantena, amici, parenti, colleghi di lavoro; tutti conoscono, hanno avuto contatti con persone affette da Covid 19 e il virus ormai circola nei più diversi contesti. Ci si sente esenti dal virus e al contempo prossimi al contagio, in una confusione che crea ansia, sconcerto, pessimismo per un futuro confuso e problematico.

Una seconda componente della confusione categoriale fa riferimento ai vissuti emozionali con i quali si simbolizza la propria esistenza nel corso della pandemia. Nella prima ondata, il lockdown era vissuto con allegria, occasione per una nuova socialità – allegra al limite della maniacalità – tra chi si sentiva risparmiato dal virus e dalla sua gravità mortale. Nella seconda ondata ci si sente stanchi, soli, costretti ad una limitazione delle proprie abitudini usuali di contatto con gli altri. La stanchezza coesiste con l’entusiasmo, il vissuto di una costrizione insopportabile coesiste con l’apprezzamento per la possibilità di lavorare da casa. La relazione con i familiari, che il lockdown rende possibile in misura intensificata, è al contempo piacevole e ansiogena, fonte di piacere e di conflitto.

Ancora, la confusione categoriale è evocata dal vissuto circa l’andamento della pandemia: emerge una stanchezza per le regole prudenziali prescritte al fine di evitare il contagio, entro una situazione in cui si pensa di sopravvivere – non di vivere – con la fatica ormai insopportabile del sopravvivere per non ammalarsi e il pessimismo di un contagio imminente e inevitabile; al contempo si vive la speranza per il vaccino anti Covid 19 e il contributo che la scienza sta dando per combattere e vincere la pandemia. Ma anche sul vaccino, e la speranza che questo farmaco consente, stanno calando le prime ombre.

Una profonda confusione categoriale viene sollecitata dalle regole erodate e imposte da chi detiene il potere di intervenire con aperture e chiusure, con proibizioni e piccole libertà nel comportamento di tutti. Si coglie che il potere di normare, limitare, acconsentire, è suggerito e condizionato da due esigenze in contraddizione tra loro: quella di tutelare la salute dei cittadini e quella di far sopravvivere economicamente alcuni settori del commercio e dell’industria, dei servizi come delle strutture amministrative. A questa ambiguità, percepita in chi eroga le norme di comportamento nelle varie zone del paese – a diversa gravità dell’incidenza pandemica – corrisponde una profonda ambiguità nei vissuti degli intervistati: si è attenti alle regole e, allo stesso tempo, si dubita profondamente della loro efficacia; si guarda con speranza ai governanti che stanno gestendo la pandemia e al contempo si teme circa la loro competenza.

Confusione categoriale diffusa a tutti gli ambiti di simbolizzazione emozionale della vicenda pandemica.

Usualmente la confusione categoriale è presente nei momenti – anche estesi nel tempo – di passaggio tra situazioni paradigmatiche diverse. Si è trattato in alcuni lavori della confusione categoriale e dello “spazio anzi” che la caratterizza (Carli, 2007; Carli & Paniccia, 1984, 2011). Lavori ove venivano considerate le tracce storiche di situazioni segnate da confusione categoriale, ad esempio nel passaggio dal paganesimo al cristianesimo in varie parti d’Europa. Qui, di contro, la confusione categoriale emerge nei vissuti attuali delle persone intervistate e organizza tutte le culture che la ricerca ha messo in evidenza. Stare nella confusione categoriale significa perdere ogni certezza nella dimensione normativa che regola il contesto e che permette, usualmente, ai gruppi sociali di convivere in esso.

Quanto è emerso dalla nostra ricerca è un insieme di culture che sono immerse nella confusione categoriale e non ne vedono la via d’uscita. La confusione categoriale, d’altro canto, è la risultante del venir meno di regole, norme, attese scontate circa il funzionamento del sistema sociale. La confusione categoriale, in altri termini, è il vissuto che caratterizza l’anomia.

L’anomia nella pandemia da Covid-19

Sopravvivenza, paura, fatica, costrizione, stanchezza, apprensione, incertezza, rabbia, limite (insopportabile), turbamento sono le più significative parole dense sparse nei quattro cluster della ricerca sulla seconda ondata pandemica.

Usualmente ciascuno di noi vive entro un contesto ove l’esperienza produttiva, affettiva, amicale, di convivenza non evoca emozioni così problematiche come quelle ora ricordate. Il motivo sta nel fatto che queste esperienze sono usualmente vissute entro un contesto ove “tutto funziona”; un contesto che risponde alle aspettative dei singoli e dei gruppi sociali sino al punto in cui non ci si rende nemmeno più conto di tali aspettative e della loro capacità di gratificazione da parte dei sistemi organizzativi del contesto stesso. Il sistema sociale, in altri termini, risponde a regole esplicite o implicite che consentono esperienze di convivenza entro strutture funzionanti. Nel caso della pandemia, il vissuto degli intervistati connota due importanti aree del contesto come incapaci di fronteggiare il pericolo pandemico, quindi di funzionare in modo competente e affidabile: l’area del potere politico ed economico che guida i comportamenti dei singoli e delle organizzazioni produttive e di servizio; l’area del potere sanitario che affronta la diagnosi, la prevenzione e la cura del virus SARS-CoV-2, l’agente patogeno del Covid 19.

Si tratta dei due poteri che usualmente diamo come scontati nella loro efficacia normativa, ma che vengono vissuti come impotenti nel caso della presente pandemia.

Spesso, nel caso dell’Italia, si sente dire che durante la prima ondata le direttive governative hanno funzionato bene, con la prescrizione del lockdown. Si dimentica che, nel vissuto degli italiani, quel lockdown stretto e diffuso – che consentì la drastica diminuzione dei contagi prima dell’estate – fu il risultato di una decisione spontanea e collusivamente condivisa della popolazione, indipendentemente dalle direttive del governo. Oggi, come s’è visto, le direttive governative appaiono a molte persone come inutili e ridicole nel loro voler salvare – contemporaneamente – la salute dei cittadini e l’economia locale e nazionale. Si tratta di normative che, nel vissuto degli intervistati, non servono a nulla e non garantiscono una vera prevenzione dal contagio. Lo stesso si può affermare per il funzionamento del sistema sanitario.

L’incertezza dilaga.

I giovani si vivono condannati ad una sorta di “reclusione”, senza più alcuna occasione di incontro tra loro, con l’imprevedibile altalenarsi dell’apertura e della chiusura delle scuole, con l’impossibilità di frequentare i luoghi usuali di svago, di relazione, di stimolo culturale, di socializzazione; luoghi importanti per sperimentare quella “rinascita identitaria” (Carli, 2017) che li porterà all’autonomia, alla competenza a convivere e alla realizzazione affettiva. Si pensa siano i giovani che, durante l’estate, hanno trasgredito allegramente alle regole della prevenzione, frequentando in gran numero luoghi di divertimento, spettacoli di vario genere, spiagge o sentieri di montagna; va ricordato, al proposito, quanto i giovani soffrano per una segregazione imprevedibile e punteggiata di conferme e sconfirme continue.

Gli anziani non hanno più certezze. L’esperienza pandemica è, per loro, molto difficile da vivere; si tratta di una sorta di incubo senza via d’uscita, dove le poche speranze che, via via, vengono loro offerte dagli “esperti”, dai mass media, hanno vita breve e si traducono ineluttabilmente in cocenti delusioni. Va sottolineata, a questo proposito, la funzione deleteria dei media, nel corso della pandemia. Media che non hanno esercitato alcun controllo sulle notizie erogate; notizie, è bene ricordarlo, che sono fruite, solitamente, soprattutto dalle persone

anziane. Notizie contraddittorie, *fakenews*, capaci di evocare sospetti, diffidenza per tutto e per tutti: le mascherine servono, anzi no, anzi sì, ma solo alcune; il virus si trasmette non solo con il respiro, ma permane virulento anche sui materiali più diversi, forse solo sul cartone, anzi sul ferro, anzi no. Il vaccino arriva, non arriva e se arriva servirà solo per le persone di media età; anzi no, è efficace anche per gli anziani, ma solo in percentuale ridotta, anzi è più efficace proprio per gli anziani. La pandemia finirà con l'estate del 2021, anzi ne avremo per ancora tre anni, porteremo la mascherina per tutto il 2022, ma alcuni dicono che la pandemia è già finita. Non parliamo poi delle notizie su chi crede nel complotto, su chi nega l'esistenza del virus, su chi pensa che il vaccino servirà a creare un dominio di un qualche potere, più o meno segreto, nei confronti dell'intera umanità. Potremmo continuare a lungo.

Siamo confrontati con una situazione anomica, ove il vissuto entro la pandemia oscilla tra la rassegnazione e la disperazione.

Va ricordato che la situazione anomica ha caratterizzato la popolazione del nostro paese anche in un recente passato. Basti pensare alla seconda guerra mondiale, alla caduta del fascismo, alla lotta partigiana, al passaggio violento e luttuoso dalla dittatura alla democrazia costato innumerevoli vite di civili vittime dei bombardamenti, della rappresaglia nazista, della povertà che ha afflitto il primo dopoguerra del paese, dagli esiti incerti e dalle molte sofferenze. Fu un periodo anomico, certamente, ma in qualche modo c'era un "nemico" contro il quale combattere, c'erano ideali ai quali rivolgere la mente per trarre forza nella sofferenza, c'era un filo rosso da seguire nella confusione categoriale evocata dalle vicende belliche e dalla rivolta armata. Si pensi, è solo un esempio, alla confusione categoriale con la quale venivano vissuti i bombardamenti alleati, spesso concernenti intere città o quartieri abitati; bombardamenti organizzati e realizzati dagli eserciti alleati, che per molti italiani erano contemporaneamente i nemici contro i quali combatteva il nostro esercito e i futuri liberatori dalla dittatura fascista. Confusione categoriale, dunque, ma anche speranza. Lo schema amico-nemico presidiava alle simbolizzazioni emozionali che mettevano un po' d'ordine entro il vissuto anomico.

Nel caso dell'anomia pandemica, di contro, il nemico è "invisibile" e difficilmente può divenire oggetto di simbolizzazioni emozionali ostili. Si tratta di un "virus", quindi di un'entità differente da un regime dittatoriale violento e tirannico; il virus è un agente patogeno che fa parte della natura, assieme ai batteri, a molte piante dalle foglie o dai frutti velenosi, ai terremoti, alle variazioni climatiche e a molto altro ancora. Di fronte al Covid 19 ci si sente impotenti e, in molti casi, colpevoli. Colpevoli, ad esempio, in riferimento a chi ha provocato il salto di specie del virus, mangiando un animale inusuale e portatore del SARS-CoV-2.

C'è poi un aspetto dell'anomia pandemica che pensiamo importante sottolineare. Quando, all'interno del contesto nel quale tutti noi viviamo, "tutto funziona", le dimensioni del contesto assumono differenti valenze. Una componente rilevante del contesto, in molti suoi aspetti, è quella capace di motivare e consentire investimenti simbolici "erotizzanti" le differenti azioni che si compiono nel contesto stesso. Invitare degli amici all'aperitivo, l'acquisto di un abito, il passeggiare per le vie del centro, il recarsi in un museo, una cena al ristorante, la visita a un negozio di apparecchiature elettroniche, l'assistere a una partita di calcio, tutto questo e molto altro ancora può essere visto, anche, alla luce delle simbolizzazioni "erotizzate" associate all'evento. L'usuale esperienza di convivenza riveste, al di fuori della sua praticità funzionale, "anche" l'occasione per investimenti affettivi importanti per l'economia emozionale dei singoli e dei gruppi.

Con la pandemia, gran parte degli "oggetti" di simbolizzazione emozionale sono stati sottratti a chi vede la propria vita ridursi alle quattro mura domestiche e a poco altro. Si pensi, è solo un esempio tra i molti, alla scelta di un maglione, di una camicia o di un paio di pantaloni quando ci si veste, al mattino: scelte che, spesso inavvertitamente, hanno a che fare con l'investimento emozionale sulla propria immagine, seguendo fantasie circa la propria eleganza, il proprio stile personale, circa la fantasia di "far colpo" su una specifica persona che s'incontrerà nel corso della giornata. E questo avviene – sistematicamente – indipendentemente dallo status economico o dalla quantità dei vestiti che una persona possiede. Nel caso dell'epidemia e del lockdown, spesso ci si veste, al mattino, con gli stessi vestiti del giorno precedente, tanto non si esce e non s'incontrerà nessuno nel corso della giornata. Questa sottrazione è importante per i giovani, certamente: si può affermare che l'evento pandemico si riduce, per i giovani della nostra ricerca, alla sola impossibilità di sperimentare, vivere situazioni di socializzazione ove sia possibile agire quei processi simbolici dei quali stiamo parlando. Ma anche per gli anziani, o più in generale per le persone di tutte le età, l'aver visto ridurre la propria esperienza di vita alle poche cose consentite dalle regole di prevenzione del contagio, l'aver vissuto il distanziamento quale deprivazione delle usuali modalità di rapporto con gli altri, nelle diverse situazioni esperienziali, tutto questo ha comportato un impoverimento rilevante dell'esperienza emozionale nutrita, per così dire, dalle simbolizzazioni affettive.

Si sono così strutturati sistemi di compensazione nei confronti di quanto la pandemia ha reso impossibile. Le simbolizzazioni emozionali si sono spostate su altri “oggetti” erotizzati: nei giovani, ad esempio, la propria stanzetta, i monitor del computer, del telefonino, del tablet, contemporaneamente aperti sulla scrivania, hanno assunto una valenza emozionale rilevante; a volte, talmente rilevante da indurre il ragazzo a chiudersi nella propria stanza, senza alcuna motivazione ad uscirne. L'alcool; le serie televisive di Netflix ma anche l'incontro con gli amici via Skype; la passeggiata nei dintorni della propria abitazione; la visita al parco vicino a casa, ove si può finalmente camminare – da soli o in coppia – senza mascherina e godere della natura, del susseguirsi delle stagioni; la lettura; l'acquisto di infinite cose, utili o meno utili via internet, con il rischio di un suo evolversi compulsivo, molte piccole cose stanno prendendo il posto delle abituali e scontate simbolizzazioni emozionali di ciò che è stato sottratto nel contesto.

L'incertezza e la confusione accompagnano senza soluzione di continuità questo faticoso convivere con il Covid. A esse s'accompagna la ricerca di esperienze, nella restrizione esperienziale prescritta, sulle quali investire emozionalmente per ritrovare un senso – ci si passi il termine – erotizzato alla propria vita quotidiana. La deprivazione, la limitazione di questo aspetto dell'esperienza e la ricerca di dimensioni sostitutive sono una questione importante per la comprensione di questa lunga convivenza col virus.

Conclusioni

La convivenza con la pandemia – in sintesi – comporta l'insorgere di una reazione anomica che, nella nostra ricerca, si articola in alcuni aspetti rilevanti: la stanchezza e l'incertezza, derivanti dal non poter contare sulle certezze usuali, fondate sul *nomos* che garantisce il funzionamento, scontato e certo, di una serie di componenti organizzative e contestuali; il venir meno della fiducia nel sistema sanitario e la perdita di credibilità delle norme emanate da “chi è preposto a emanare e mettere in atto, eseguire le leggi”, vale a dire il sistema politico. Il balletto sconcertante delle affermazioni – spesso in contraddizione tra loro – rilasciate dagli uomini di scienza nei confronti della pandemia ha veicolato la profonda ignoranza nei confronti dell'andamento della pandemia e l'impotenza nei confronti di un agente patogeno che non si riesce a fermare nella sua diffusione e nei decessi che tale diffusione porta con sé. All'inizio di Covid 19 si diceva che, sino all'arrivo del vaccino, la difesa dal contagio era fondata su tre pilastri: mascherina, distanziamento sociale, igiene delle mani e del viso. Tutto questo è stato sconvolto, con una congerie sovente incomprensibile di colori (rosso, arancione, giallo, bianco) volti a differenziare aree del paese più o meno a rischio e a prescrivere comportamenti secondo regole spesso criptiche e risibili: si può incontrare la nonna, ma non la fidanzata. Esigenze dettate dall'economia del paese in profonda crisi, hanno indotto ad allentare le misure precauzionali in alcune regioni, il tutto mentre la seconda ondata mostrava un costante ed elevato numero dei contagi giornalieri. Anche sul vaccino si è assistito a un carosello di notizie contraddittorie, snervanti, capaci di minare la fiducia in questo sistema di prevenzione: dal numero dei vaccini alla loro efficacia, dal clientelismo che ha fatto capolino anche in questo campo ove ne va della vita o della morte di uno stuolo di persone.

Alla stanchezza di vivere, al sopravvivere incerto e angosciato s'è affiancato un nuovo modello culturale che sta cambiando le simbolizzazioni emozionali degli oggetti, delle azioni che arricchiscono la vita affettiva dei singoli e dei gruppi. L'investimento emozionale di moltissime persone si è spostato da agiti, luoghi, oggetti che fungevano da catalizzatori erotizzati nella vita usuale, precedente la pandemia, a nuovi oggetti consentiti dalle restrizioni precauzionali. Di questo cambiamento ne sappiamo molto poco. Qualche osservazione in proposito, piccole cose in rapporto a un fenomeno ben più complesso nel suo insieme: molti uomini si stanno dedicando alla preparazione del cibo con la pretesa di preparare piatti gourmet, aiutati dalla pubblicità e dalla pretesa di scoprire in se stessi insospettite potenzialità. Alcune persone scoprono le potenzialità di nuovi legami affettivi: “con la pandemia ho scoperto un intenso legame lesbico con mia suocera”, si legge su un quotidiano nazionale. Molti adulti scoprono quanto sia difficile ma gratificante il passare del tempo giocando con i bambini, ne esplorano le componenti creative, la continua spinta a immaginare e a ripetere. Alcuni s'impegnano in modo diverso nell'ascolto della musica, a volte assumendo e imitando il ruolo del direttore d'orchestra, con una partecipazione intesa e del tutto nuova. Si potrebbe continuare a lungo. Pensando a come, entro la pandemia, ci si misuri con competenze sino a quel momento ignorate, con ruoli e funzioni divertenti nella loro novità inaspettata.

Qualcuno sostiene che, finita l'emergenza pandemica, tutto tornerà come prima. Altri, e noi siamo tra questi, dubitano in questa scontata reversibilità della dinamica simbolica. Ancora una volta, non sono i fatti che

determinano i vissuti. Le difese simboliche diffuse nella popolazione, in ragione dell'aver subito una sottrazione degli usuali "oggetti" a valenza simbolica, si sono rivolte a nuovi oggetti, spesso diversi da quelli suggeriti dal consumismo e dalla sollecitazione narcisistica. La componente esibizionista del proprio convivere si è attenuata, sostituita da un'attenzione a sé e al proprio arricchimento culturale in tutte le sue declinazioni. Questi sono soltanto alcuni piccoli esempi di un cambiamento in atto: un cambiamento volto a difendere dalle deprivazioni della pandemia e a cercare nuove gratificazioni, proprio all'interno dei limiti imposti dalla prevenzione.

È questo un ambito della nuova, possibile, socialità post pandemica che ci proponiamo di studiare in una nuova, prossima ricerca.

Bibliografia

- Assmann, J. (2011). *La distinzione mosaica ovvero il prezzo del monoteismo* [The mosaic distinction or the price of Monotheism] (A. Vigliani, Trans). Milano: Adelphi (Original work published 2003).
- Carli, R. (2007). Pulcinella o "dell'ambiguità" [Punchinello or "on ambiguity"]. *Rivista di Psicologia Clinica*, 3, 382-396. Retrieved from <http://www.rivistadipsicologiaclinica.it>
- Carli, R. (2017). Il ripiego: Una fantasia incombente [The fallback: An impending fantasy]. *Rivista di Psicologia Clinica*, 2, 5-24. doi:10.14645/RPC.2017.2.692
- Carli, R. (2018). Inconscio, culture locali e linguaggio: Linee guida per l'Analisi Emozionale del Testo (AET) [Unconscious, local cultures and language: Guidelines for the Emotional Text Analysis (AET)]. *Rivista di Psicologia Clinica*, 2, 7-33. doi:10.14645/RPC.2018.2.739
- Carli R. (2019), Rivalutiamo l'anomia [Let's reconsider anomie]. *Rivista di Psicologia Clinica*, 2, 7-20. doi:10.14645/RPC.2019.2.777
- Carli, R., & Paniccia, R.M. (1984). Per una teoria del cambiamento sociale: Lo "spazio anzi". In G. Lo Verso & G. Venza (Eds.), *Cultura e tecniche di gruppo nel lavoro clinico e sociale in psicologia* (pp. 100-121). Roma: Bulzoni.
- Carli, R., & Paniccia, R.M. (2002). *L'Analisi Emozionale del Testo: Uno strumento psicologico per leggere testi e discorsi*. [The Emotional Text Analysis: A psychological tool for reading texts and discourses]. Milano: FrancoAngeli.
- Carli, R., & Paniccia, R.M. (2011). La stavkirke norvegese e lo spazio anzi: Continuità e discontinuità nella rappresentazione sociale e nel mito [The Norwegian stavkirke and the spazio anzi: Continuity and discontinuity in social representation and in myth]. *Rivista di Psicologia Clinica*, 2, 71-96. Retrieved from <http://www.rivistadipsicologiaclinica.it>
- Carli, R., Paniccia, R.M., Giovagnoli, F., Carbone, A., & Bucci, F. (2016). Emotional Textual Analysis. In L.A. Jason & D.S. Glenwick (Eds.), *Handbook of methodological approaches to community-based research: Qualitative, quantitative, and mixed methods* (pp. 111-117). New York, NY: Oxford University Press.
- Durkheim, E. (1973). *Il socialismo: Definizioni, origini, la teoria saint-simoniana* [Socialism: Definitions, origins, the Saint Simonian theory] (F. Barbano, Trans.). Milano: FrancoAngeli. (Original work published 1928).
- Ginzburg, C. (2008). *Paura, reverenza, terrore: Rileggere Hobbes oggi* [Fear, reverence, terror: Re-read Hobbes today]. Parma: Monte Università degli studi di Parma Editore.
- Sturaro, P. (2021, January 25). L'Italia rischia il lockdown duro. Ricciardi: "L'apri e chiudi non va". Galli: "Non illudete la gente". *Secolo d'Italia*. Retrieved from <https://www.secoloditalia.it/2021/01/litalia-rischia-un-nuovlitalia-rischia-il-lockdown-duro-ricciardi-lapri-e-chiudi-non-va-galli-non-illudete-la-gente-lockdown-duro-ricciardi-lapri-e-chiudi/>

New mothers: A research on the experience of women who have recently had a baby about their role as mothers

Rosa Maria Paniccia, Anna Di Ninni, Francesca Dolcetti, Federica Melis, Federica Altobelli, Veronica Capozzi, Carola Casellato, Rossana Diciolla, Sara Di Giamberardino, Federica Di Ruzza, Marta Fusacchia, Benedetto Lazzaro, Sara Manieri, Vittoria Marotta, Chiara Monaldi, Maurizio Naruli, Melania Polli, Sara Ricci, Chiara Tagliaferri, Simone Valentini¹

Abstract

This work explored the experience about the role as mothers of women who have had a child within a year and a half starting from the beginning of the research study. We were interested in the organization of the first ways of relating both within the mother/infant pair and between the latter and the broader context: family, friends, work, social context and health services. Thirty-six mothers were interviewed through the Emotional Text Analysis (ETA). The birth of a child changes family relationship and also affects the wider social sphere. The child is symbolized within a continuum that goes from the new human who will adapt to the existing to the entrance of a dangerous unexpected event. Complex cultures concerning birth result in contradictory events: while their relevance is emphasized, births decrease. In this research study that was carried out during the pandemic, one of the cultures that emerged (a cluster from a statistical point of view) expresses an overlap between the pandemic itself and a suspension regarding the new mother's usual ways of life: work, domestic life, couple life, friendships. The greatest anomic experience emerges in the cluster concerning pregnant mothers, filled with a deep disorientation. Becoming a mother is no longer a confirmation of identity, it is an anomic experience. When the child is born, there is a conflict between the cluster regarding the mother-infant pair, who elaborates their relationship in isolation from the rest of the world, and the cluster about the services dedicated to birth, characterized by a medicalized culture, aimed at normalizing birth and ignoring the mother's experience and emotions. Then there is the cluster about the hospital that is associated with childbirth, where the strictly medical technique appears. Here there is a form of help, if the dependence on a power that is both medical and paternal is accepted, similarly to becoming a daughter again. Mothers are unsatisfied users of services and experts who implement prescriptive and normalizing cultures, but there is no different demand for them. The disagreement emerges, which is fragmented and not organized in a demand for a different intervention. It is relevant to understand what the conditions are for proposing services attentive to the demand of mothers, especially those who turn to these services.

Keywords: perinatal depression; counseling center; breastfeeding; pregnancy; childbirth.

¹ The whole group participated in the various phases of the research with periodic comparisons: below are the functions performed by the authors in the research. SPS commissioning group: Rosa Maria Paniccia, Anna Di Ninni. Interviews, focus group, preparation of the corpus, choice of dense words and statistical data processing: Francesca Dolcetti, Federica Altobelli, Veronica Capozzi, Carola Casellato, Rossana Diciolla, Sara Di Giamberardino, Federica Di Ruzza, Marta Fusacchia, Benedetto Lazzaro, Sara Manieri, Vittoria Marotta, Federica Melis, Chiara Monaldi, Maurizio Naruli, Melania Polli, Sara Ricci, Chiara Tagliaferri, Simone Valentini. Drafting of the research report: Rosa Maria Paniccia. For Federica Altobelli, Carola Casellato e Benedetto Lazzaro the research was part of the activities of the path of excellence at the degree course in Clinical Psychology of the Sapienza University.

SPS Studio di Psicosociologia (2021). Neo madri: Una ricerca sul vissuto circa il loro ruolo di madri, di donne che hanno avuto un bambino da poco [New mothers: A research on the experience of women who have recently had a baby about their role as mothers]. *Rivista di Psicologia Clinica*, 62-85. doi:10.14645/RPC.2021.1.849

Neo madri: Una ricerca sul vissuto circa il loro ruolo di madri, di donne che hanno avuto un bambino da poco

Rosa Maria Paniccia, Anna Di Ninni, Francesca Dolcetti, Federica Melis, Federica Altobelli, Veronica Capozzi, Carola Casellato, Rossana Diciolla, Sara Di Giamberardino, Federica Di Ruzza, Marta Fusacchia, Benedetto Lazzaro, Sara Manieri, Vittoria Marotta, Chiara Monaldi, Maurizio Naruli, Melania Polli, Sara Ricci, Chiara Tagliaferri, Simone Valentini²

Abstract

In questo lavoro si esplora il vissuto sul loro ruolo di madri di donne che avevano avuto un bambino entro l'anno e mezzo, a partire dall'inizio della ricerca. Ci interessava l'organizzarsi delle prime modalità di relazione sia della coppia madre/figlio, che tra questa e il contesto più generale: familiare, amicale, lavorativo, dei servizi sociosanitari. Sono state intervistate 36 madri, tramite l'Analisi Emozionale del Testo (AET). La nascita di un bambino cambia le relazioni della famiglia, ma concerne anche il più ampio ambito sociale. Il bambino è simbolizzato entro un continuum che va dal nuovo umano che si adegnerà all'esistente, all'ingresso di un pericoloso imprevisto. Culture complesse concernenti la nascita si traducono in eventi contraddittori: mentre se ne enfatizza la rilevanza, le nascite diminuiscono. Nella ricerca, fatta durante la pandemia, quest'ultima in una delle culture emerse (un cluster sotto il profilo statistico) si sovrappone alla sospensione, per la neo-madre, delle modalità abituali di vita: lavoro, vita domestica, vita di coppia, amicizie. Ma il maggior vissuto anomico lo troviamo nel cluster della madre in gravidanza, in preda a un disorientamento profondo. Diventare madre non è più una conferma dell'identità, ma è un'esperienza anomica. Quando il bambino nasce, si presenta un contrasto tra il cluster della madre e del bambino, che elaborano la loro relazione in isolamento dal resto del mondo, e il cluster dei servizi dedicati alla nascita, caratterizzati da una cultura medicalizzata, volta a normalizzare la nascita, ignorando l'esperienza, i vissuti della madre. C'è poi il cluster dell'ospedale associato al parto, dove compare la tecnica propriamente medica. Qui c'è un aiuto, se si accetta la dipendenza da un potere al contempo medico e paterno, una sorta di tornare figlia. Le madri sono utenti poco soddisfatte dei servizi e degli esperti che mettono in atto culture prescrittive e normalizzanti, ma non si delinea una loro diversa domanda. Il disaccordo emerge, ma frammentato, non si organizza in una domanda di un differente intervento. Si tratterà di capire quali sono le condizioni per proporre servizi attenti alla domanda delle madri, con madri che si rivolgono a questi servizi.

Parole chiave: depressione perinatale; consultorio; allattamento; gravidanza; parto.

² Tutto il gruppo ha partecipato alle varie fasi della ricerca con periodici confronti; di seguito le funzioni svolte dagli autori nella ricerca. Committenza SPS: Rosa Maria Paniccia, Anna Di Ninni. Interviste, focus group, preparazione del corpus, scelta delle parole dense e trattamento statistico dei dati: Francesca Dolcetti, Federica Altobelli, Veronica Capozzi, Carola Casellato, Rossana Diciolla, Sara Di Giamberardino, Federica Di Ruzza, Marta Fusacchia, Benedetto Lazzaro, Sara Manieri, Vittoria Marotta, Federica Melis, Chiara Monaldi, Maurizio Naruli, Melania Polli, Sara Ricci, Chiara Tagliaferri, Simone Valentini. Stesura del rapporto di ricerca: Rosa Maria Paniccia. Per Federica Altobelli, Carola Casellato e Benedetto Lazzaro la ricerca ha fatto parte delle attività del percorso di eccellenza presso il corso di laurea di Psicologia Clinica dell'Università "Sapienza".

SPS Studio di Psicosociologia (2021). Neo madri: Una ricerca sul vissuto circa il loro ruolo di madri, di donne che hanno avuto un bambino da poco [New mothers: A research on the experience of women who have recently had a baby about their role as mothers]. *Rivista di Psicologia Clinica*, 62-85. doi:10.14645/RPC.2021.1.849

Premessa

La letteratura sulla maternità è vasta. La relazione madre-bambino è molto studiata. Il contributo della psicologia è ricco. La psicoanalisi le dedica importanti teorizzazioni. La psichiatria studia i disturbi, nelle madri, che accompagnano la nascita. Ma c'è un ambito meno esplorato: come le madri vivono soggettivamente l'esperienza di maternità.

Sulla coppia madre-bambino, più che sui genitori o la famiglia, si concentrano specialismi, ricerche, senso comune, servizi, media; più in generale, le agenzie che ne creano la rappresentazione sociale. Volevamo esplorare come il vissuto delle madri interloquisca con tale rappresentazione, il più delle volte prescrittore cosa sia una "buona madre".

Al contempo, nell'intervento psicoanalitico si evidenziano critici contrasti tra ciò che le donne vivono della loro maternità e ciò che suppongono di dover provare, fare, essere.

Nel 1960 Philippe Ariès rifonda la storiografia sull'infanzia. La sua tesi è che alle età della vita non corrispondono solo tappe biologiche, ma anche funzioni sociali. Rileva che a lungo i bambini non furono visti. Si iniziò a farlo quando li si considerò come attori sociali. I bambini di cui parla sono però quelli usciti dalle nursery. Ciò che accadeva prima, tra madri, nutrici, bambinaie e bambini "apparteneva al vasto dominio dei sentimenti inespressi" (Ariès, 1960/1968, p. 147).

Questa ricerca intende dare voce ai vissuti delle madri, ancora oggi silenti, a causa di una cultura cui le madri partecipano collusivamente. Come Scuola SPS, di formazione alla psicoterapia psicoanalitica, abbiamo molti resoconti di interventi con madri e bambini. La loro analisi evidenzia i silenzi delle madri sui loro vissuti e la disattenzione verso questi vissuti da parte dei servizi e degli esperti. I resoconti rilevano la facilità con cui chi interviene può colludere con tale cultura del silenzio. Vogliamo aiutarlo ad accorgersi di tale rischio collusivo. Quando si trasgredisce la cultura del silenzio, si apre lo spazio dell'intervento psicoanalitico. Questo silenzio non mantiene le stesse caratteristiche nel corso dei secoli. Ariès dice che nel Cinquecento e nel Seicento inizia un processo, che durerà fino all'Ottocento e oltre. Compaiono moralizzatori, che scoprono che ci sono dei bambini che hanno bisogno di educazione. Del corpo e dell'anima. Al contempo emerge la famiglia borghese, con il bambino al centro di una vita privata del tutto nuova. Moralizzatori, famiglia e scuola sottraggono il bambino al mondo degli adulti e lo avviano a un lunghissimo percorso educativo. Ricordiamo anche che la funzione riproduttiva e i ruoli sociali a essa connessi sono da sempre un campo di battaglia. Bourdieu (1980/2005, 1998/1998) propone una divisione del mondo basata sulle differenze biologiche; in particolare, la divisione del lavoro come produzione (maschile) e riproduzione (femminile). Ne deriva una logica della dominazione, il cui principio simbolico, la subordinazione della donna, è riconosciuto sia dai dominanti che dai dominati. In tale ordine, ciò che appare come eterno - la natura della donna e dell'uomo - è il prodotto di una eternizzazione attuata da istituzioni connesse tra loro, come la famiglia, la chiesa, lo stato, la scuola. Negli anni Settanta del Novecento il femminismo teorizzò che la donna si sarebbe liberata dalla "trappola riproduttiva" solo grazie a tecnologie che eliminassero il corpo femminile come agente di riproduzione della specie (Firestone, 1970/1971). Parlare di nascita di un bambino, e delle questioni che la riguardano, non può risolversi nel considerare la sola coppia madre-figlio, per di più come fenomeno naturale, fondato su istinti, biologia, caratteristiche idiosincratice e acontestuali della donna, del bambino. Tale tentazione c'è. Un fenomeno sociale, quanto più è attraversato da conflitti, tanto più lo si naturalizza, per disfarsi della sua complessità e gestirlo con un controllo semplificante, che soddisfi anche le istanze di potere che vogliono appropriarsene.

Confrontiamo il silenzio proposto da Ariès sul bambino piccolo, direttamente proporzionale alla mancanza di una sua funzione sociale, con la tesi della storica delle emozioni Burke (2005/2015)³. Anticipiamo le conclusioni dell'accostamento: il bambino molto piccolo, se non viene ridotto alla sua realtà biologica e se ne vedono le emozioni, rappresenta, dice Burke, un'asocialità primitiva e allarmante. L'altra faccia della mancanza di funzione sociale di cui parla Ariès è l'asocialità pericolosa evocata da Burke. Perciò il bambino fa paura.

Per Burke la paura è un'emozione "negativa" dai contorni confusi, il buco nero in cui precipitano tutte le emozioni negative. Ciò che più conta è che la paura è l'emozione sui cui è fondata la relazione sociale contemporanea. Poiché per Burke la relazione sociale è fondata sul controllo, la paura è lo strumento del potere,

³ Burke non assume una teoria delle emozioni, attestandosi su un intento "descrittivo". Nel suo scritto però si può senz'altro reperire la traccia che indichiamo, anche se con una coerenza minore.

che suscita la paura e la controlla. La paura permette e giustifica il controllo sociale. Carli e Paniccchia, in un'analisi psicoanalitica della paura, la propongono come l'emozione che caratterizza

L'esperienza di perdita dello stato di sicurezza, entro le proprie relazioni contestuali. Si prova paura quando viene meno la fiducia nel vissuto che attribuisce una connotazione amica (non-nemica) al contesto, a meno che non si dimostri il contrario (Carli & Paniccchia, 2020, p. 136).

Tra la fine del XIX secolo e l'inizio del XX, con il retrocedere della religione e l'avanzare della retorica scientifica e umanistica, l'intento di tenere a freno le emozioni diventa dominante. La storia dell'Occidente è la storia di un crescente controllo delle emozioni. Oggi questo sforzo è al culmine. L'11 settembre ha accentuato un movimento, già predominante nella cultura statunitense dagli anni Novanta, verso un modello universalista, biologico e neuroscientifico delle emozioni (Plamper, 2012/2018), che fa della soggettività una variabile finalmente irrilevante.

Torniamo a Burke. La soggettività fuori controllo è percepita come rischio, non solo di violenza individuale, ma anche di anarchia sociale. Per questo tra le paure della modernità il bambino, prototipo dell'emozione incontrollata, ha un posto centrale. Noi pensiamo che l'emozione sia sempre relazione; ovvero che fondi, in quanto dinamica collusiva, la relazione sociale. Da questa premessa non derivano istanze di controllo, ma di istituzione di setting relazionali, che permettano di pensare l'emozione invece di agirla (Carli, 2019). Quanto dice Burke ci interessa come sintomo di una cultura collusiva contemporanea, concernente il modo di simbolizzare le emozioni. Se il bambino simbolizza l'emozione incontrollata e asociale, il modo con cui la nostra cultura tratta il suo ingresso - come lo si attende, lo si genera, lo si fa nascere, come si accompagna il suo successivo percorso - sarà sintomatico dei nostri modelli di elaborazione delle emozioni, o di reattività difensiva rispetto a esse.

Burke ci dice che, nel tempo, la paura che fa il bambino diventerà la paura per il bambino. Ne deriverà il controllo delle madri da parte degli esperti. Un controllo tutt'ora attuale. In una ricerca sulla possibilità di valutare la genitorialità delle famiglie, abbiamo visto come questo suscita timore e anomia presso i cittadini intervistati, piuttosto che il sentimento di essere assistiti (Paniccchia, Giovagnoli, Sesto, Bernardini, & Monaldi, 2017). Entro la dinamica di potere che regola la relazione sociale, tra le figure che inducono paura e lucrano sulla paura, Burke dà un posto di rilievo agli specialisti dei disastri - così li definisce - tra cui medici e psicologi. La psicologia si caratterizza come scienza che cataloga le persone in base alla loro fragilità emozionale, ovvero alla loro pericolosità sociale. Ad esempio, per la loro propensione al panico, quindi ad azioni distruttive di massa⁴. Sentendo parlare di attacchi di panico, ricordiamo questa genealogia. Per prevenire tale rischio, ci si deve occupare delle persone con maggiore fragilità emozionale.

Del bambino si è già detto, è il prototipo dell'emozionalità incontrollata; vediamo cosa si pensa delle madri. Nell'elenco delle persone a rischio troviamo gli onanisti, gli alcolizzati, chi ha turbe sessuali, chi ha avuto un'educazione mentale errata, gli italiani eccitabili, gli stranieri, la terza classe del Titanic, le donne⁵. Queste ultime, già fragili in sé, vivono pure momenti di rischio accentuato: mestruazioni, gravidanza, parto, allattamento⁶.

Riassumendo, ci si accorge del bambino molto piccolo con il prevalere della retorica della scienza e della fobia della soggettività fuori controllo. Si identifica nel bambino un'umanità in esordio, primitiva e bisognosa di civilizzazione. Nelle scienze sociali una lunga tradizione offriva la sponda a classificazioni evolucionistiche, che attribuivano diversi livelli di controllo emotivo a differenti gruppi di persone, in base alla loro primitività.

La lumaca ha più paura dell'ameba, la scimmia ne ha più del pollo, e l'uomo primitivo ha più paura di tutti; ma con l'uomo civilizzato, la curva della paura comincia ad abbassarsi rapidamente, o meglio una paura più fisica e animale lascia il posto a paure più spirituali e umane (Morse, 1907, citato in Burke, 2005/2015, p. 65).

Si celebra l'autocontrollo, la cui capacità, oltre che nella classe sociale, è inscritta nel corpo. La paura che fanno il bambino e la donna diventa la paura che fa la coppia madre-bambino. Questa paura

⁴ Ricordiamo gli studi sull' "irrazionalità" della folla, tra cui Le Bon (1895).

⁵ L'Autrice utilizza fonti interne alla cultura anglofona; qui cita Mathias Roth, dal suo Notes on Fear and Fright del 1872.

⁶ Quando verrà in auge la lobotomia, che si diceva efficace soprattutto con gli ebrei afroamericani e con le donne, queste ultime ebbero il doppio della probabilità di subirla, e gli esiti erano ritenuti più compatibili con una casalinga che con una donna lavoratrice (Burke, 2005/2015).

legittime azioni di controllo verso una coppia che rappresenta l'emozionalità che mina l'ordine sociale. Una recente ricerca, intervistando insegnanti della scuola dell'obbligo, ha mostrato che quelli della scuola dell'infanzia hanno un'elevata paura dei bambini e per i bambini; il controllo della paura si traduce nella moltiplicazione delle diagnosi (Panaccia, Giovagnoli, Bucci, Donatiello, & Cappelli, 2019). Vediamo uno dei primi esperimenti di psicologia. La premessa è che ci sono uno stato emotivo indifferenziato proprio dei bambini, delle donne e dei primitivi, e uno differenziato proprio degli uomini colti. Watson e Rayner nel 1920 inducono uno stato emotivo indifferenziato verso ogni cosa coperta di pelliccia in un piccolo bambino, Albert. Fa il suo esordio l'efficacia del comportamentismo, con il condizionamento come pilastro, e il suo sadismo (Carli & Panaccia, 2020). L'esperimento illustra la posizione di potere che Burke attribuisce agli esperti della paura.

Si conferma la vulnerabilità dei bambini. Come tutelarli? Come minaccia non si pensa agli sperimentatori, ma alle madri. Come proteggerli dall'ansia di donne emozionalmente fragili, che lo diventano ancora di più con la gravidanza, il parto, l'allattamento? Quanto al padre, è bene che sia in perfetta forma nel concepimento, poi va sullo sfondo.

Il bambino è minacciato dall'emozionalità della madre prima e dopo la nascita, poiché la trasmissione è biologica: avviene tramite il sangue, i sensi connessi al cervello. Le "impressioni" della donna incinta, trasmesse al cervello del figlio, influiscono sul feto. Le conseguenze sono psico-fisiche: deformazioni del feto, tare ereditate, difficoltà di controllare le emozioni. Secondo Burke la psicoanalisi non è da meno: il panico provato durante i rapporti sessuali dei genitori poteva avere effetti terribili sull'inconscio del feto. Facciamo un breve inciso sulla psicoanalisi. L'attenzione nei confronti della coppia madre-bambino piccolo è stata molto viva, prodiga di riflessioni importanti. Non ci addentreremo in questo campo sterminato. Noteremo solo un aspetto della vicenda: l'attenzione verso quella coppia è stata anche motivata da una ricerca di attendibilità scientifica entro contesti sentiti come ostili. Si è perciò cercata la natura "contro" la cultura. Pensiamo ad esempio a Bowlby, alla ricerca della teoria empirica che a suo avviso mancava alla psicoanalisi. In contrasto con Melanie Klein, suo supervisore, che sottolineava il ruolo delle fantasie del bambino, Bowlby cercava quello dei fatti⁷. Per lui i bambini rispondono a eventi della vita reale; di qui la rilevanza delle prime interazioni per uno sviluppo sano (Dazzi, 1991). I suoi studi furono usati dopo la guerra, per scoraggiare il lavoro delle donne da parte dei governi preoccupati di massimizzare l'occupazione degli ex militari. La medicalizzazione dell'attenzione al bambino, nella psicoanalisi, esige il fallimento collusivo di un modello auspicato di relazione; ad esempio, l'attaccamento disorganizzato invece che sicuro. Si distrae l'attenzione dalla specificità del rapporto madre bambino piccolo. Pensiamo ad esempio al rapporto tra madre e bambino disperato per l'assenza della madre, dove la madre dica al bambino: «Che cattiva mamma che hai! Una mamma che ti fa piangere! Ma adesso vediamo di darti quello di cui hai bisogno!». Tale rapporto, descritto da Fornari, viene definito come ironico da Renzo Carli. C'è una madre competente nel guardare criticamente a sé stessa senza disperazione, nel prendersi un po' in giro di fronte al bambino angosciato. Carli aggiunge: "Pensiamo si tratti di una competenza culturale, piuttosto che di una caratteristica invariante della personalità" (Carli, 2011, p. 14). Si dà parola al "vasto dominio dei sentimenti inespressi" di cui parlava Ariès, trovandovi una competenza sociale raffinata.

Torniamo a Burke. La paura delle madri che potevano trasmettere tare durò tutto il XX secolo; tutt'oggi non è scomparsa. Come insegnare ai bambini il controllo delle emozioni? Al padre è affidato il mantenimento materiale. Le madri hanno la responsabilità della gestione emozionale dei figli. Quindi sono potenzialmente colpevoli delle loro "devianze" emozionali, che, con l'attenzione alle "funzioni nervose", sono confusamente psico-fisiche; ad esempio, si poteva causare l'epilessia.

Tra le due guerre avanza la rivoluzione comportamentista. Si insiste sul condizionamento, sull'apprendimento. Se ci sono paure "non motivate" - come la paura della morte in bambini piccoli - bisogna insegnargli ad assistervi senza emozione; associandovi una ricompensa, o tramite l'imitazione di compagni senza paura. Dal canto loro gli evolucionisti ritenevano che, poiché il bambino nel suo sviluppo ricapitolava la vita della razza, avrebbe superato le paure crescendo. C'era però un problema. La modernità, sviluppando negli umani la capacità di covare congetture, aveva alterato il funzionale rapporto "primitivo", causa-effetto, tra paura e pericolo. Le angosce moderne sovvertivano i meccanismi fisiologici preposti ad assicurare la sopravvivenza. Fin qui, Burke; aggiungiamoci una considerazione. Rileviamo quanto sia importante questo sovvertimento. L'emozione non risponde più linearmente allo stimolo come nel supposto uomo primitivo. Nell'uomo moderno

⁷ Sulla rilevanza della differenza tra fatti e vissuti in psicoanalisi si veda Carli (2019).

tra stimolo e risposta c'è un'interferenza: le congetture, le supposizioni fondate su indizi. Noi diremmo che sono le emozioni, il vissuto, il pensiero, ciò su cui lavora la psicoanalisi. Nell'ottica di Burke, la perdita della linearità stimolo-risposta emozionale mette in pericolo la sopravvivenza. Di qui la pericolosità delle emozioni. Dopo la seconda guerra mondiale, le parole d'ordine sono più che mai "stabilità emotiva". L'attenzione torna sulla madre. Molto di più - una costante negli anni - sulla relazione madre/figlio, che su quella madre/figlia. Inizia l'altalena del troppo o del troppo poco. La madre non deve essere iperprotettiva, però deve essere sufficientemente materna, etc. Cresce la critica delle madri lavoratrici. Le "devianze" dei figli, specie verso l'obbligo scolastico, ricadono su madri troppo presenti o troppo assenti. Il colpo di genio della cultura della preoccupazione è che la madre più problematica di tutte è quella che si vive come un problema. C'è bisogno di terapia, per la madre e per i figli. Sia chiaro che "con il termine cura non si intende una consulenza" (Burke, 2005/2015, p. 107). Entro la fine del XX secolo la paura per il bambino è diventata più importante di quella che fa il bambino.

Abbiamo seguito, con Burke, una traccia: il bambino è l'emozione allo stato puro, nella sua pericolosità confusiva; la madre dovrebbe educarlo a controllarla, ma è a sua volta emozionalmente fragile ed è ancora più fragile perché ha un bambino. Bisogna perciò educare e controllare prima di tutto le madri, guidati dagli esperti. Facciamo qualche osservazione sulla storia della relazione madre-bambino nella cultura italiana. Pochi costrutti culturali sono oggetto di tensioni sociali, e di conseguenza destoricizzati e naturalizzati, come l'istinto materno. Mantegazza afferma che la maternità è sia il destino sia il maggiore piacere della donna, che perciò per perseguirla può essere disposta a grandi sacrifici. Cosa importa se "[...] deve rimanere un gradino più basso e deve sentirsi sul collo il piede insolente del padrone? Ella ha per sé le gioie sublimi del sacrificio, ella può essere madre" (Mantegazza citato in Willson, 2010/2011, p. 19). Mantegazza fu medico, antropologo, diffusore delle teorie darwiniane in Italia, oltre che prolifico, disinvolto e molto noto divulgatore scientifico. Da darwinista ci rivela che la donna è più primitiva, quindi meno intelligente dell'uomo; migliorerà con l'educazione, ma la distanza resterà, perché anche l'uomo progredirà (Mantegazza, 1893). Questo libro avrà successo fino agli anni del fascismo e poi nel dopoguerra (Govoni, 2013). Nell'Ottocento "scientifico" la differenza dei ruoli di genere diventa sempre più "naturale". Le donne vengono destinate con più determinazione alla sfera familiare. Nel mondo del lavoro una donna si qualificava così: "Tesso". Un uomo diceva: "Sono tessitore" (Pelaja, citata in Savelli, 2009, p. 11). In realtà le donne hanno sempre lavorato. Ma fino a tempi recenti il mestiere non procurava loro un'identità. La qualifica era lo stato civile: sposata, nubile, vedova; o la posizione nella famiglia: figlia, moglie, sorella. Nei censimenti, fino all'Ottocento il lavoro femminile difficilmente veniva registrato. Eppure molte donne, per i più diversi motivi, mantenevano la famiglia.

Pensiamo alle categorie - proprie di un sistema patriarcale e patrilineare - di produzione e riproduzione, e al loro essere culturalmente sessuate. La prima è maschile, la seconda femminile. Per riproduzione non si intende solo procreazione, ma "tutte quelle attività di cura che si ritenevano comunemente attribuibili alle donne, in sostanza la conservazione della vita in tutta la famiglia" (Savelli, 2009, p. 12). Ne discendono norme per conservare le differenze. Ad esempio, si afferma la fragilità fisica ed emozionale femminile. L'esperienza della maternità vissuta dalle madri, così come è ricostruita dagli storici, era lontana dalle linee guida ideali degli esperti. I bambini, ad esempio, erano molto meno seguiti di quanto non si auspicasse (Willson, 2010/2011). Oppure potremmo dire che erano seguiti nei modi propri di culture distanti da quelle degli esperti, come l'essere affidati ai fratelli di poco più grandi.

Alla fine dell'Ottocento la bellezza e l'importanza dell'istinto materno si rilanciano in nome della scienza. Anche in Italia proliferano esperti positivisti, che per migliorare il magnificato ruolo materno, essenziale per la salute della nazione, danno moltissimi consigli in un profluvio di pubblicazioni. Sono gli eredi dei moralizzatori di Ariès, che si accorsero che i bambini erano molto bisognosi di educazione, del corpo e dell'anima.

Agli inizi del Novecento, lo Stato italiano invita alla maternità, ma non la supporta. C'è un implicito da perpetuare: il padre mantiene la famiglia, la madre si occupa dei figli. In effetti gli esperti scoraggiano le madri dall'andare a lavorare, lo Stato aiuta poco le madri che lavorano. Questo "obbliga" le madri a incaricarsi in toto del bambino. Saraceno (1994) parla di "familismo ambivalente": si fanno affermazioni di principio sulla rilevanza della famiglia, mentre le si delegano compiti senza supporti sostanziali. All'esordio dell'era fascista la natalità declinava. Il fascismo ribadì la maternità come missione femminile, ma ne sottolineò il servizio da rendere alla patria. Nel 1933 si stabilì di festeggiare la Giornata della madre e dell'infanzia, con premi alle madri prolifiche (Ciammaruconi, 2007). Si rilanciò la stigmatizzazione del lavoro

femminile. La natalità continuò a declinare. Nel 1925 viene creata l'ONMI, Opera Nazionale Maternità e Infanzia, con l'intento di emanciparsi dalle opere di beneficenza e di promuovere finalità di interesse collettivo. Si combatté efficacemente la mortalità infantile. Ma l'aver assunto finalità di interesse collettivo si tradusse nel prevalere dei doveri più che dei diritti degli assistiti (Willson, 2011). Questo dava allo Stato la legittimazione a intervenire presso le madri, a tutela dei minori.

Facciamo un passo indietro: il codice dell'amore materno possessivo, sacrificale, prodigo di sentimenti era stato fissato nell'Italia post risorgimentale. Il dopoguerra vede un grande rilancio della maternità come vocazione; quella della madre "Inarrivabilmente amorosa, serva e proprietaria dei figli" (Bravo, citata in Willson, 2010/2011, p. 18). Si è parlato di un'"invenzione della tradizione", propria di un dopoguerra in cerca di miti che rifondino l'identità nazionale. Tommaseo contribuisce all'affermarsi del mito della madre supremamente sacrificale, il cui amore per la famiglia supera anche quello per la patria (l'ispirazione è cattolica, il conflitto Stato-Chiesa è vivo). È un amore espresso dall'annullamento di sé, dal silenzio: la madre tace. Tace per non essere importuna, per non essere fraintesa; dissimula i propri vissuti per il bene dei familiari; in compenso ha una gamma di silenzi virtuosi: timidi, pii, mesti, pudichi etc.; sono esclusi gli ingrugiati, i cupi (D'Amelia, 2005). La madre è un'agenzia di alfabetizzazione da utilizzare in senso conservatore. Si occupano di questa madre lo Stato, la Chiesa, gli scienziati sociali. Ne deriva un tratto in comune: "la madre è un argomento che resiste a essere trattato come profano" (D'Amelia, 2005, p. 11). L'influenza della Chiesa è notevole, ma anche per i comunisti le donne devono essere buone mogli e madri, oltre che lavoratrici iscritte al partito (Willson, 2010/2011).

Solo da un secolo gli sviluppi della medicina hanno azzerato - quasi, nei paesi più industrializzati - la mortalità della donna e/o del bambino al momento del parto. Prima il rischio era alto, anche perché la donna, identificata come madre, sempre incinta, correva il rischio di morire di parto durante tutta la sua vita fertile. Il rischio era moltiplicato da motivi religiosi, dovendo scegliere, attuando un rischiosissimo cesareo, tra una madre battezzata e un bambino da battezzare, tra una donna che moriva e un'anima che si perdeva. Nel tempo il pendolo oscilla ora verso la vita della prima, ora verso la salvezza della seconda. Nel Medioevo tra la morte certa della madre e l'incerta salvezza del bambino si propendeva per la vita della prima; ma nel Settecento si celebrano le madri pronte a morire perché il figlio salvasse l'anima. Alla possibilità del battesimo, per un bambino che visse abbastanza da riceverlo, si sommarono le pressioni derivanti da questioni giuridico-ereditarie. Mentre la realtà delle madri era di dolore e rischio elevato di morte, le rappresentazioni cristiane della Natività erano il prototipo del "lieto evento", senza dolore e senza morte. Maria Vergine partorisce senza dolore; Eva con dolore, per espiare il suo peccato (Foscati, Gislon Dopfel, & Parmeggiani, 2017). Nel Novecento si compie la medicalizzazione del parto: non si fa più in casa, ma in ospedale. Questo comporta dei costi. In particolare, la riduzione della donna a processi fisiologici da controllare in maniera via via più tecnologica, entro una relazione spersonalizzata (Filippini, 2017). La medicalizzazione toglie alla persona la scelta di medicalizzare le sue questioni, quando e se la persona stessa le vive come scarto dalla norma (Carli, 2019). Si realizza una nuova marginalizzazione della donna. Anche il bambino diventa un processo fisiologico da controllare, entro una puericultura normativa.

Si prescrivono tempi e modalità dell'allattamento in rapporto ad astratti parametri: ora rigidi, per educare ai limiti; ora morbidi, per assecondare la richiesta "spontanea" del bambino. Ignorando, in entrambi i casi, l'esperienza soggettiva e relazionale della coppia madre-figlio. L'allattamento è un evento ad elevata densità simbolica, con una storia. Le insistenze di medici e pedagoghi sull'importanza che venga erogato dalla madre naturale al figlio sono di lunga data. Ma l'attenzione si concentra sull'allattamento come lo intendiamo attualmente solo dal XVIII secolo. Rousseau ne fa un atto di dovere coniugale: il bambino con il latte assorbe l'affetto materno, che durerà una vita, contribuendo alla rinascita della vita domestica (Muzzarelli & Tarozzi, 2003). Preoccupazioni salutistiche, valoriali e conformistiche si sovrappongono. Il successo dell'allattamento come vincolo tra madre e figlio ci sarà solo dall'Ottocento in poi. Diviene ciò che è oggi quando si afferma il "modello della casalinga consacrata al lavoro di riproduzione e cura" (Filippini, 2017, p. 282). Con l'enfasi sull'allattamento materno si intende concludere la lunga cultura del baliatico, che con alterne vicende durava dal basso Medioevo. Concernendo, in modi diversi nel corso del tempo, tutte le classi sociali. Il baliatico inizia a ridursi tra XVII e XVIII secolo, insieme all'affermarsi degli esperti che prescrivono la necessità dell'allattamento da parte della madre, ritenuto più sano da un punto di vista medico e affettivo. Alla centralità dell'allattamento si accompagna l'affermarsi della vita familiare e domestica, e il fissarsi dei ruoli di genere che emerge nell'Ottocento (Muzzarelli & Tarozzi, 2003; Willson, 2010/2011). Il baliatico liberava la madre dal vincolo dell'allattamento. Si riaffermò tale vincolo, naturalizzandolo. Questo excursus dice invece come

non siano “naturali” né la casalinga dedita al bambino, né la madre che allatta. Va ricordata anche la marginalizzazione delle levatrici e la loro subordinazione al medico come ostetriche, mentre perdevano molte funzioni, tra cui quella di accompagnare la donna nella gravidanza, nel parto, nel puerperio (Filippini, 2017). Puerperio di cui non ci si occuperà più in modo sistematico. Nel frattempo si perdevano molte reti di sostegno, familiari, di vicinato (Terzulli, 2006).

Al contempo crescono le preoccupazioni della psichiatria per la depressione perinatale. Abbiamo visto come possa verificarsi, entro le relazioni in cui ha luogo la nascita, un fallimento collusivo prodotto dall'impossibilità di realizzare l'ideale comportamento materno. Con la depressione perinatale, quella mancata realizzazione può essere tradotta come disturbo della madre. La centratura è medica; le determinanti culturali rientrano dalla finestra: tra i fattori di rischio si individuano difficoltà economiche, appartenenza a minoranze etniche o religiose, scarso supporto familiare etc. Ritroviamo qui la donna pericolosa per la sua emozionalità fuori controllo. Con la depressione aumentano i comportamenti impulsivi e autolesivi; per il bambino ne deriva ogni danno, senza esclusione. Si insiste sulla prevenzione, sulla precocità della diagnosi. Si parla di finalità come incoraggiare la madre a non temere il periodo perinatale, o a incrementare gli atteggiamenti propositivi e attivi. Non è chiaro con quali metodi e tecniche, ma sembra scontato che vada corretta un'emozionalità “negativa”: si deve sapere che soffrire di depressione non vuol dire essere una cattiva mamma, non bisogna pensare che buone mamme si nasce, si deve sapere che lo si diventa. La maternità ideale rimane il modello, anche se si concede che non sia subito realizzato. Vari studi rilevano come la depressione perinatale possa concernere anche il padre, riportando in primo piano determinanti culturali, ma le somme non vengono tirate (Ministero della Salute; Sito della Regione Piemonte; Sito del Policlinico di Milano - Mangiagalli center, 2019; Sito dell'Ospedale di Niguarda; Rinaldi, L., n.d.). Anche nella letteratura scientifica i fattori di vulnerabilità della donna vanno da caratteristiche personali a eventi di vita. I fattori scatenanti sono di ogni tipo: dalle alterazioni ormonali, agli eventi stressanti, ai fattori socio-culturali come i falsi miti e le credenze irrealistiche sulla maternità. Al contempo si avanzano dubbi sull'esistenza stessa del disturbo: forse depressione e depressione perinatale non si differenziano adeguatamente; la variabilità nelle rilevazioni è grande; gli stessi limiti temporali di prossimità al parto, il più preciso fattore di identificazione della DPP, possono variare molto (Mirabella et al., 2014). Tuttavia lo si ripropone.

Quanto ai consultori, istituiti con la legge 405/75, con cui si voleva proporre una cultura aperta, vicina al territorio, a bassa tecnologia, multidisciplinare, si denuncia che hanno perso rilevanza. Molti problemi indicati sono anche di altri servizi: mancanza di obiettivi comparabili, disomogeneità sul territorio con penalizzazione del Sud, multidisciplinarietà che diventa frammentazione, esperienze innovative non valorizzate. Ma ci sono anche problemi specifici: la svalutazione del consultorio da parte del personale di area medica, che lo diserta; il riemergere del conflitto tra finalità sociali e mediche, con la “vittoria” delle seconde (Grandolfo, 1995, 2004). I consultori sono la periferia della spesa sanitaria (De Fazi, 2019). Calano gli investimenti su consultori e territorio, crescono quelli sull'ospedale (Del Fattore, 2004). Mentre le professioni sanitarie si ritraggono dai consultori, assistenti sociali e psicologi traducono il “sociale” in modalità assistenziali, rivolte alle fasce deboli della popolazione, e più all'individuo che alla famiglia (De Fazi, 2019). Le ostetriche denunciano la delegittimazione dei consultori, la competizione tra consultorio e ospedale, la loro subordinazione al medico (Oggerino, 2004). Aggiungiamoci che quale sia l'utenza da assistere e in quali modi, era ed è oggetto di conflitti accesi tra cattolici, laici, femministe, destra, sinistra. I “laici” denunciano un'obiezione di coscienza di circa il 70%, che lede i diritti stabiliti dalla 194 (Magistratura democratica, 2017). Ma la stessa Acli (Associazioni Cristiane dei Lavoratori Italiani), salvaguardando la “legittima opposizione”, non nega il problema (De Fazi, 2019). Gli obiettori di coscienza crescono, il ricorso alla 194 decresce (Muratori & Di Tommaso, 2020). Tali denunce si ripetono negli anni (Del Fattore, 2004; Piccinini, 2004) e sono ancora attuali. Viene alla mente un pionieristico lavoro sul concetto di genere, che aveva proposto che i regimi democratici e il *welfare state* del XX secolo avevano tradotto il proprio paternalismo protettivo in leggi dirette alle donne e ai bambini (Scott, 1986). È difficile attenuare la cultura del controllo, anche se ci sono riscontri del suo fallimento.

Alla fine degli anni Ottanta del Novecento si legalizza il divorzio; contrariamente alle previsioni, la famiglia tiene duro fino alla fine del nuovo secolo e oltre. All'inizio degli anni Novanta gli italiani continuano ad avere figli solo dopo essersi sposati⁸. Questo non vuole dire che la famiglia non cambi. Continua a declinare la natalità, si allunga la vita, il ruolo dei padri diventa incerto; le madri affrontano troppi compiti (lavorano, e

⁸ Nel 1993 solo il 7% delle nascite avviene fuori dal matrimonio, contro il 21,7% della media UE.

continuano a lavare e stirare per tutti); i figli restano nella casa dei genitori più a lungo di prima. Gli uomini continuano a pensare alle attività casalinghe come femminili.

Mentre l'accento sulla centralità del ruolo materno resta costante, il tasso di natalità diventa tra i più bassi del mondo. Dopo decenni di censura (si temeva di rievocare il fascismo), si riparla della decrescita della natalità. Le spiegazioni del declino delle nascite sono molte; perciò nessuna convince. Evochiamone alcune. Le donne si assumono tutto il peso delle funzioni della famiglia: dalla cura degli anziani e più in generale di tutti i membri della famiglia in difficoltà (disabilità, malattie), a quella dei figli che non se ne vanno. Gli uomini continuano a fare poco. Nel 2020 l'Istat ribadisce la disparità del lavoro di cura e domestico tra donne e uomini (Istat, 2020)⁹. La cronica carenza dei servizi all'infanzia diventa assenza al Sud. Si ritiene che la pandemia provocherà una ulteriore "caduta" della natalità, sia per la crisi economica che per il clima di anomia (Save the children, 2020). Si dichiara di desiderare due figli, ma se ne fa uno solo. Anche per il divario di fertilità - lo scarto tra dichiarazione di intenti nel numero dei figli e figli effettivamente avuti - si cercano spiegazioni più strutturali che culturali. Vi si potrebbero vedere anche le conseguenze di una cultura che pone la famiglia "tradizionale" ideale, numerosa, come parametro a cui conformarsi. Mentre la realtà che si vive è un'altra sia come condizioni fattuali che come vissuti. Sul calo delle nascite, qualsiasi nesso causa-effetto venga ipotizzato, fallisce; ad esempio nelle regioni italiane con più servizi per la famiglia non cresce il numero delle nascite (Willson, 2010/2011). Ci sono pochi parti, e sono rimandati. L'Italia da anni ha il primato europeo delle neomamme più anziane: 32,1 anni in media al primo figlio (Istat, 2020).

La lunga tradizione che assegna alle donne l'assistenza dei membri della famiglia che ne abbiano bisogno risale all'età classica, all'origine della cultura patrilineare. Nella Grecia arcaica la cura del corpo - lavare, ungere d'olio - è affidata alle donne. Vengono così accuditi gli uomini, ma anche i cadaveri; tutti omologati al bambino piccolo. Il difficile destino dei bambini accompagnava quello delle donne - che non diventavano mai adulte ma restavano sempre minorenni - con rischi più alti se si trattava di bambine (Pomeroy, 1975/1982)¹⁰. Questa cultura va in crisi, ma non tramonta, con la crisi della cultura patrilineare (Mitscherlich, 1963/1970). Alcuni scienziati sociali hanno proposto che è con la rivoluzione industriale che il ramo materno si afferma sul paterno, persa la rilevanza della trasmissione patrilineare delle società agricole e fondiarie. Calvi (1995) anticipa alla prima età moderna la bilinearità del ramo paterno e materno: emerge una rappresentazione della madre priva di interessi per sé, grazie al divenire tutrice dei figli, perché tuteli i beni da loro ereditati, senza poterli ereditare lei stessa. Ne deriva un ruolo controllore del ramo materno di tutti i passaggi critici: nascita, matrimonio, morte. Lo studio fa riflettere sulla debolezza del ruolo di moglie e la forza di quello di madre. Al tempo stesso le esperienze di intervento psicoanalitico e varie ricerche, anche effettuate da noi (Paniccchia, Dolcetti, Giovagnoli & Sesto, 2014¹¹; Paniccchia, Giovagnoli, & Caputo, 2014¹²) dicono che i "tradizionali" ruoli femminili di totale dedizione all'assistenza del familiare bisognoso non sono più praticabili. L'insistenza sulla loro replica provoca pesanti crisi entro le famiglie. Si chiede invece che l'assistenza venga presa in carico da un sistema di relazioni che non si esaurisca nell'ambito familiare, fatto di servizi con competenze integrative e non solo sostitutive (Paniccchia, 2012)¹³.

Decremento delle nascite vuol dire anche decremento delle potenziali madri. Le spiegazioni causa -effetto, del tipo carenza nelle legislazioni a sostegno della genitorialità, nelle politiche concilianti vita privata e professionale, nei livelli di occupazione, ovvero basate su fatti assunti come causa, non bastano a giustificare il fenomeno. Si cercano cause nei fatti. La variabile culturale è meno esplorata. Eppure, ad esempio, l'influenza della cultura cattolica in Italia è sempre viva. Nel 2004, dopo discussioni travagliate entro la bioetica e

⁹ Il 38% delle donne (46,2% se con figli da 0 a 6 anni) modifica orari di lavoro e carriera per i figli, contro il 12% degli uomini (Istat, 2020).

¹⁰ Molte delle tematiche di Pomeroy verranno riprese da Cantarella (1981).

¹¹ In una ricerca del 2014 è stato chiesto a un gruppo di cittadini quali fossero le loro attese verso i servizi di salute mentale; è emerso che le donne non possono più sostenere le tradizionali forme di assistenza senza che si incorra in violente crisi del contesto familiare.

¹² In una ricerca del 2014 si è vista l'insostenibilità della cura degli anziani da parte delle donne della famiglia, e la risorsa che può dare un aiuto "esterno" - la badante - non solo perché fattivo, ma anche perché simbolizzato come utilmente estraneo alle dinamiche emozionali della famiglia.

¹³ L'attuazione della funzione sostitutiva non richiede conoscenza della domanda del cliente e del contesto in cui si opera. È supportata da tecniche e si traduce nella relazione tecnico forte-utente debole. La funzione integrativa è fondata sul rapporto tra un tecnico debole e un utente forte, dove il primo si basa su una teoria dell'intervento che mette al centro la domanda del profano e la conoscenza del contesto in cui si interviene.

sperimentazioni mediche rese possibili dalla mancanza di regolamentazione, si arriva a una legge sulla procreazione medicalmente assistita tra le più restrittive d'Europa (Save the children, 2020)¹⁴. La legge viene criticata come imposizione paternalistica di scelte ideologicamente orientate, avverse verso procedimenti riproduttivi diversi da quelli "ortodossi" (Sanfilippo, 2014).

Vediamo altri dati, dove è chiaro che le culture generano fenomeni comuni a tutta l'EU, che in Italia vedono alcuni picchi. Mentre cresce l'insofferenza verso gli stereotipi di genere, numerose ricerche ne rilevano il consistente permanere, in entrambi i sessi. Gli stereotipi si traducono in fatti. Vediamo il divario di genere nel lavoro. In Italia è a sfavore delle donne, nonostante le loro migliori performance formative, ed è tra i più elevati d'Europa. Se c'è almeno un figlio, il divario cresce considerevolmente. La disoccupazione, in incremento, colpisce di più le donne. Dati rilevati durante la pandemia lo confermano. Il divario, per la cosiddetta "penalità salariale di maternità" aumenta se ci sono figli piccoli. Nella stessa situazione - figli piccoli - la retribuzione degli uomini raggiunge i livelli più alti. Il divario aumenta se aumentano i figli. Continua a influire sulla carriera della donna, anche dopo molti anni dalla maternità. Non stiamo considerando le differenze territoriali, rilevanti in Italia; accenniamo che nelle aree "depressse", dove il divario è maggiore, è minore l'offerta di servizi per l'infanzia. I nuclei monofamiliari sono in crescita; se c'è un figlio, è molto più probabile che il capofamiglia sia una donna. Al tempo stesso, non sono poche le donne che si dedicano solo alla cura dei figli e non lavorano. Immaginiamo i problemi che ne derivano¹⁵. Le donne, con maggiori difficoltà di conciliazione tra vita privata e professionale e con più bassi livelli di occupazione, hanno il maggior peso genitoriale, non sempre supportato da contributi dei padri. I servizi non coprono la domanda¹⁶. Sconcerta che nel documento da cui traiamo questi dati si dica, senza alcuna considerazione critica: "La maternità, per la maggior parte delle donne, è un momento magico" (Save the children, 2020, p. 45). La madre, come dice D'Amelia (2011) è un argomento che resiste a essere trattato come profano; in altri termini, non sembra pensabile.

Obiettivo della ricerca

Si intendeva esplorare il vissuto sul loro ruolo di madri, con donne che avevano avuto un bambino entro l'anno e mezzo, a partire dall'inizio della ricerca. L'anno e mezzo si è scelto perché ci interessava che il bambino fosse nella fase di sviluppo che precede l'esordio della parola e come fase in cui si organizzano le prime modalità di relazione sia della coppia madre-figlio che tra questa e il contesto più generale: familiare, amicale, lavorativo, dei servizi sociosanitari.

Metodologia: Analisi Emozionale del Testo (AET)

Da aprile a luglio 2020 sono state intervistate 30 madri ed è stato effettuato un focus group con altre 6 madri. Interviste individuali e focus group sono stati registrati, trascritti e riuniti in un unico corpus, sottoposto ad AET (Carli & Panicia, 2002; Carli, Panicia, Giovagnoli, Carbone, & Bucci, 2016). L'AET ipotizza che le emozioni, espresse nel linguaggio, siano il principale organizzatore della relazione. Non si analizzano sequenze discorsive, ma gli incontri - nei segmenti di testo - di parole dense, ovvero dotate di un massimo di densità

¹⁴ Mentre il tasso di fecondità totale è di 1,29 figli per donna, il 46% degli italiani desidererebbe 2 figli e solo il 5,5% ne desidera uno. Il 21,9% ne desidera tre o più, il 25,4% ne desidera ma non ne indica il numero. L'età media al parto cresce, la fecondità delle 35-39enni ha superato quella delle 25-29enni. Nei primi anni Venti del Novecento al termine della loro vita riproduttiva le donne avevano una media di 2,5 figli; nell'immediato dopoguerra la media era calata a 2 figli. Per le nate tra il 1975 e il 1978, il livello scende a 1,44 figli per donna. Una ricerca condotta in 19 paesi europei dice che le donne hanno meno figli di quanti non dichiarino di volerne. Il maggior "divario di fertilità" si rileva nei paesi del Sud (Italia, Spagna, Grecia) (Save the children, 2020).

¹⁵ Nel 2018-2019 i nuclei familiari formati da coppie con figli erano l'83,5% del totale; erano in forte incremento i nuclei monogenitoriali, 16,4%; tra questi, quelli con capofamiglia donna erano il 13,9% di quelli con almeno un minore, mentre con capofamiglia uomo erano il 2,5%1. Nel 2020 l'Istat rilevava che in Italia l'11% delle madri non ha mai lavorato per dedicarsi alla cura dei figli; la media europea è del 3,7% (Save the children, 2020).

¹⁶ Nel 2018 i posti nei servizi all'infanzia pubblici e privati coprivano il 24,7% dei potenziali utenti, bambini con meno di 3 anni. Nel 2018, più di una famiglia su 3 con figli 0-14enni (il 34,4% del totale), ha fatto ricorso ai nonni per mansioni di cura (Save the children, 2020).

emozionale e di un minimo di ambiguità di senso. Il ricercatore, supportato da un programma informatico, nel nostro caso T-Lab (Lancia, 2004), ottenuto il vocabolario del corpus, sceglie le sole parole dense. Messi in ascissa i segmenti di testo e in ordinata le parole dense, attraverso l'analisi fattoriale delle corrispondenze multiple e l'analisi dei cluster si ottengono cluster di parole dense entro uno spazio fattoriale. L'interpretazione è retta dall'ipotesi che la co-occorrenza di parole dense entro i segmenti di testo evidenzia il processo collusivo espresso dal testo. L'interazione tra parole dense, a partire dalla più centrale nel cluster, riduce la loro polisemia, perseguendo una acquisizione del senso emozionale del cluster. Si considera, inoltre, la relazione dei cluster entro lo spazio fattoriale, giungendo alla lettura della dinamica collusiva che connota il tema in oggetto.

Intervista aperta e domanda stimolo

Nella situazione pandemica, che ha coinciso con il periodo delle interviste, la confidenza con la rete è cresciuta: abbiamo condotto interviste ed effettuato il focus group on line senza che siano emerse differenze problematiche con interviste o focus condotti in presenza fisica. Tale confidenza ci ha poi permesso di proporre alle partecipanti di discutere il rapporto di ricerca on line, in un seminario. La domanda stimolo era la stessa, sia nelle interviste che nel focus group. Anche la relazione era standardizzata. Dopo la domanda, l'intervistatore (o il conduttore) ha limitato l'interazione all'esprimere interesse per quanto dicevano le persone (durata prevista: mezz'ora per le interviste, un'ora per il focus group). Questa la domanda-stimolo (per le interviste; quella dei focus group è stata adattata alla situazione, ad esempio: avremo un'ora di tempo):

Come le accennavo telefonicamente, mi chiamo XY, faccio parte di un gruppo di ricerca di una cattedra di psicologia de La Sapienza e di una scuola di psicoterapia¹⁷. Ci sono molti studi su madri e figli, ma spesso non interpellano le madri per sapere cosa ne pensano. Vorremmo sapere cosa pensano le madri. Che questioni incontrano, che vissuti hanno, cosa succede nelle loro vite. Stiamo intervistando perciò delle mamme di bambini di un'età che va da appena nati a un anno e mezzo. Pensiamo che lei potrebbe dare un importante contributo. L'intervista è anonima, prevediamo una mezz'ora di tempo. Le chiedo di poter registrare. A tutte le partecipanti comunicheremo i dati della ricerca. Per questo le chiedo un suo indirizzo e-mail. Possiamo cominciare. Può dirmi come sta vivendo l'esperienza di aver avuto un bambino da poco?

Le madri intervistate

Sono state interpellate 36 madri. 30 sono state intervistate, 6 hanno fatto parte di un focus group. Le madri sono state individuate con il metodo a cascata. A partire da neo madri conosciute dagli intervistatori, ne sono state individuate altre chiedendo a quelle incontrate per l'intervista se ne conoscevano altre potenzialmente interessate alla ricerca. Per questa prima ricerca sul tema non abbiamo posto altre condizioni per parteciparvi se non essere una madre che aveva avuto un bambino nell'arco di un anno e mezzo a partire dal momento dell'intervista. Al termine dell'intervista abbiamo fatto alcune domande per caratterizzare il gruppo ex-post. Le domande concernevano l'età sopra o sotto i 30, se si aveva un solo figlio o più figli, se c'era una coppia o no, se vivevano da sole o con qualcuno, quale fosse il sesso del figlio, se c'era aiuto da parte di familiari e servizi privati, o da servizi pubblici.

Tabella 1. Domande

Età	
<i>fino a 30 anni</i>	<i>oltre i 30 anni</i>
15	21
N° figli	
<i>un solo figlio</i>	<i>Più figli</i>

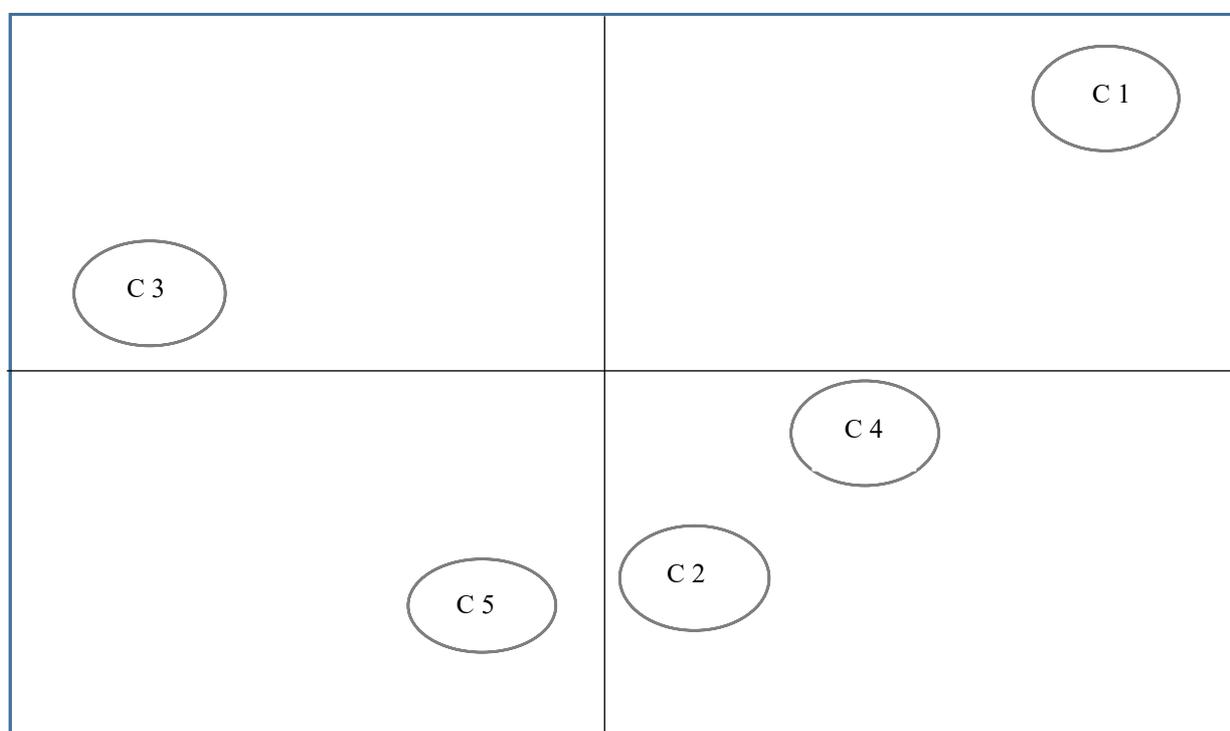
¹⁷ All'epoca delle interviste una di noi insegnava psicologia clinica a Sapienza, Facoltà di Medicina e Psicologia; oggi è in pensione.

29		7	
C'è una coppia			
<i>sì</i>		<i>No</i>	
36		0	
Abita con qualcuno			
<i>sì</i>		<i>No</i>	
36		0	
Sesso del figlio			
<i>maschio</i>		<i>femmina</i>	
23		13	
Ha un aiuto da familiari o servizi privati?			
<i>per niente</i>	<i>poco</i>	<i>abbastanza</i>	<i>molto</i>
2	3	10	21
Ha un aiuto da servizi pubblici?			
<i>per niente</i>	<i>poco</i>	<i>abbastanza</i>	<i>molto</i>
16	11	7	2

Risultati

L'analisi ha consentito di individuare il seguente spazio fattoriale, caratterizzato da cinque cluster di parole dense.

Figura 1. Spazio fattoriale



L'analisi ha prodotto uno spazio fattoriale con 5 Cluster. Sul primo fattore si contrappongono il C 3 e il C 1. Sul secondo fattore il C 1 si contrappone al C 2 e al C 5. Sul terzo fattore si contrappongono il C 4 e il C 5. Sul quarto fattore si contrappongono il C 2 e il C 5.

Tabella 2. Rapporto tra cluster e fattori

	F1	F2	F3	F4
Cluster 1	0.7205	0.6530	-0.5124	-0.0970
Cluster 2	0.0540	-0.7023	-0.0067	-1.1398
Cluster 3	-0.8349	0.4039	0.1265	-0.0243
Cluster 4	0.4650	-0.1718	0.6572	0.2952
Cluster 5	-0.2332	-0.7819	-0.7001	0.5824

Nella seguente tabella riportiamo i cluster di parole in ordine decrescente di Chi2

Tabella 3. Cluster di parole dense in ordine di Chi-quadro

Cluster 1 Chi2/parola	Cluster 2 Chi2/parola	Cluster 3 Chi2/parola	Cluster 4 Chi2/parola	Cluster 5 Chi2/parola
323,789 corso_pre_parto	625,587 lavorare	325,809 dormire	258,202 aiutare	394,414 ansia
283,011 donna	125,300 lockdown	192,843 piangere	146,861 parto	234,594 paura
130,667 pediatra	73,142 cucinare	107,267 svegliare	120,459 nonni	140,413 preoccupare
106,954 gruppo	63,384 mancare	105,784 mangiare	92,186 famiglia	122,345 perdere
94,775 consultorio	60,776 coppia	101,413 Notte	80,569 importante	90,995 consapevolezza
84,594 consigliare	57,650 ritrovare	67,895 in_braccio	46,082 partorire	71,873 gravidanza
68,200 piacere	44,582 contratto_lavoro	60,411 giocare	43,663 scegliere	60,231 nuovo
52,362 allattare	29,716 lieto	58,781 sonno	43,408 dolore	54,282 sola
47,416 crescere	29,553 amicizia	41,371 riposare	38,298 cesareo	40,166 pesante
42,134 utile	27,474 dispiacere	39,425 addormentare	34,727 ospedale	31,970 calmare
38,639 informare	25,119 fortuna	38,147 sorridere	32,437 covid	27,961 passeggiata
38,284 uomo	23,757 sposare	34,709 ridere	27,292 padre	26,300 stress
35,501 pubblico_serv	22,277 rientrare	33,668 amare	26,019 indurre	23,399 affrontare
35,217 buttare	22,201 casalinga	32,970 riuscire	25,869 zii	23,314 interiore
33,899 ostetrica	21,576 incinta	32,837 stanchezza	23,171 travaglio	22,651 rigurgito
30,678 visita_medica	19,623 inaspettatamente	32,378 fatica	20,432 naturale	21,741 serenità
28,490 giudicare	19,175 pandemia	29,192 Gioia	20,233 professionale	19,198 attenzione
26,827 privato_serv	18,142 sperare	23,123 lavare	18,395 difficile	17,086 terribile
25,921 ragazze	16,966 mentale	22,148 Letto	16,501 suocera	16,465 inutile
25,074 pagare	16,437 sorpresa	22,121 cullare	15,997 convivere	14,661 parenti
23,625 rispondere	16,396 cambiamento	21,611 bisogno	15,997 epidurale	14,128 tranquilla
21,559 vaccino	15,426 compagno	20,659 riconoscere	15,997 rompere_acque	14,043 contatto
19,523 asilo	14,210 marito	17,525 pesare	15,274 reagire	14,018 cadere
18,502 ritornare	13,915 autonomia	17,497 telefono	14,449 abitudine	12,992 consolare
16,446 seno	13,772 sola	17,456 impegnativo	14,065 aiuto	12,992 pace
16,275 casino	12,895 staccarsi	15,802 attaccamento	13,947 amiche	12,992 scappare
16,275 online	12,871 improvvisamente	15,571 minuti	13,803 presenza	12,055 febbre
	11,130 spontaneo	15,288 routine	13,017 raccontare	

Analisi dei dati

Una considerazione sulle domande a fine intervista. La sola condizione per partecipare era che le mamme avessero avuto un nuovo nato entro l'anno e mezzo dall'inizio della ricerca. Le risposte alle domande sono unicamente descrittive, post hoc, del gruppo che si è così formato. Tutte le intervistate dicono di essere in coppia e di abitare con qualcuno. Dicono anche che l'aiuto viene soprattutto da familiari e servizi privati. Molto meno dai servizi pubblici. Per quanto concerne interviste e focus group, non si è rilevata nessuna differenza tra i dati acquisiti con le prime e con il secondo.

Primo fattore

Sul primo fattore si contrappongono il C 3 e il C 1. Nel C 3 c'è il rapporto tra la madre e il bambino. Nel C 1 il rapporto tra la madre e i servizi dedicati alla nascita.

Cluster 3

Il rapporto madre-bambino del C 3 è esclusivo, è una coppia isolata nella notte. Il sentimento del cluster è tra la tortura e la gioia. Emerge il contrasto tra ciò che fa il bambino e ciò che vorrebbe fare la madre. Tra i tempi del bambino e quelli della madre. C'è una confliggente differenza tra i ritmi di vita dell'uno e dell'altra; c'è la fatica di trovare un ritmo nuovo e condiviso. Le prime parole dense sono *dormire, piangere, svegliare, mangiare, notte*. È notte, i "grandi" dormono. Hanno appreso - faticosamente, imperfettamente - a convivere tra loro distinguendo la notte dal giorno. A differenziare le distinte attività, i diversi rituali dell'una e dell'altro. Il piccolo bambino questo non lo sa. Ignora i ritmi del mondo, ma anche quelli particolari, notturni e diurni, della sua famiglia. Diciamo famiglia, ma pare debba essere la madre, sola, a trovare e condividere un ritmo con il bambino. Eppure è il ritmo familiare quello che il bambino scombina. Tutte le intervistate hanno detto di abitare con qualcuno. La questione non è che si trovi un accordo tra madre e figlio. Non è nemmeno che il bambino si adatti alla famiglia. Tutta la famiglia si deve riorganizzare. Lo dimentichiamo, se pensiamo che si tratti solo degli idiosincratichi ritmi psico-fisici del bambino, che devono diventare di una normalità acontestuale. Ad esempio, mangiare e dormire, le funzioni essenziali per la vita, possono essere riferite a tale normalità fisiologica. Nel C 1, contrapposto al C 3, c'è proprio questo bambino acontestuale. Ma mangiare e dormire sono attività connotate emozionalmente, culturalmente. Si apprendono entro un ambito relazionale; è lì che acquisiscono una funzione di comunicazione, di condivisione, di organizzatrici della relazione. Il C 3 lo ricorda¹⁸.

Dormire: riposarsi col sonno, ma anche essere privo di pensieri, di preoccupazioni, essere inattivo. Svegliare: scuotere dal sonno, far cessare di dormire; ma anche scuotere dal torpore, dall'inerzia. La sveglia che dà il bambino è complessa: scuote dal sonno, ma anche dall'essere privi di pensieri, inattivi. Non è questo l'unico cluster dove avere un bambino vuol dire acquisire una nuova consapevolezza. Lo vedremo anche, ma lì sarà una consapevolezza drammatica, in un altro contesto emozionale, nel C 5. Qui nel C 3 il nuovo nato turba un precedente stato, che ora che ci si desta appare come un torpore tra realtà e fantasia. Risveglia il pianto, che non è solo versar lacrime, ma anche far rumore lamentandosi; dal latino *Plangere*: percuotere, battersi il petto, piangere lamentandosi. Il pianto di un bambino è un'arma letale, direttamente proporzionale alla sua impotenza sotto altri profili. Viene alla mente il terribile racconto di Cechov, dove una piccola serva tredicenne, stremata dalla fatica, soffoca il bambino cui deve badare, che piange e piange, per poter infine dormire (Cechov, 1888/1966). Nel racconto è evidente come il pianto disperato del bambino sia l'altra faccia della disperazione della ragazzina. Le emozioni sono relazioni.

Nel cluster seguono parole che dicono delle richieste del bambino di sentirsi insieme e di come gli si venga incontro: *prendere in braccio, giocare*. Al contempo per la madre c'è la tentazione del *sonno*, dell'*addormentarsi*, del *riposare*, del tornare nel torpore, del sottrarsi alla richiesta. La nuova consapevolezza del C 3 è vedere, sentire la presenza dell'altro, uscire dall'isolamento delle proprie fantasie. Seguono verbi di intenso piacere condiviso: *sorridere, ridere, amare*. Poi di nuovo *stanchezza, fatica*. Poi *gioia*. È un lavoro relazionale molto intenso; faticoso al limite della tortura. Ma non è affatto sacrificale, come vuole la minacciosa retorica della madre ideale, dove non c'è reciprocità, ma dedizione totale della madre al figlio. Qui la reciprocità è essenziale. Si fa una gran fatica, c'è una molestia tormentosa di cui ci si vorrebbe disfare, ma anche si ride e si sorride. Sembra esserci la madre ironica di Carli (2011), capace di rielaborare con il bambino la criticità del rapporto, risolvendola in una riflessione divertita.

Questa coppia è isolata nell'ordine della notte; non c'è relazione con altri, se non per *telefono*. A questa età mangiare è l'allattamento; ma qui in primo luogo c'è un bambino che deve imparare ad aver fame entro il tempo dell'incontro e a chiedere di mangiare, e una madre che deve aiutarlo in questo. Si apprende a stare in

¹⁸ Ricordiamo, ad esempio, le opposte categorie di crudo e cotto, fresco e putrido, bagnato e bruciato, fatte equivalere da Lévi-Strauss (1964/1966) a sistemi simbolici in grado di dare senso alle culture umane.

una relazione. La parola allattamento la vedremo invece nel C1, contrapposto al C 3. Nel C 1 l'allattamento è una procedura, scissa dall'esperienza della relazione madre-bambino.

Cluster 1

Il C 3 è l'ordine della notte, il C 1 l'ordine del giorno. Nel C 3 c'è la coppia madre-bambino isolata dal resto del mondo, nel C 1 c'è un contesto. Il C 3 è l'apprendimento della socialità, una socialità in costruzione; il C 1 è una socialità data, è quella delle norme e delle regole, della conformità. Il C 1 non è la famiglia, non sono i parenti, non sono gli amici, non è il lavoro; non è nessuno dei contesti abituali della madre. Sono i servizi che realizzano il mandato sociale sulla nascita, dedicati alla neo-madre; in primo luogo quelli pubblici. Nel C 1 non c'è la socialità dei contesti di vita della donna, ma ci sono le istanze sociali che presidiano l'ingresso del nuovo nato nella collettività. Tra le domande fatte alle intervistate, ce n'è una sulla provenienza dell'aiuto che ricevono. Hanno detto che viene soprattutto da famiglia e servizi privati¹⁹, poco dai servizi pubblici (Tabella 1) che troviamo nel C 1. I servizi pubblici in Italia sono cronicamente inferiori alla domanda, entro la contraddizione per cui si afferma che la natalità è essenziale, ma non la si supporta. Nel C 1 non appare problematica la scarsità, quanto la contraddizione, la distanza dall'esperienza. Vi appaiono servizi preposti più a controllare l'ingresso del nuovo nato, che a supportarlo.

Nella contrapposizione tra C 3 e C 1 i servizi ignorano il faticoso processo di socializzazione che avviene tra madre-bambino. Nel C 1 una pedagogia medicalizzata dice alla donna cosa fare, perché lo sviluppo del bambino proceda come previsto. Sono servizi che consigliano e indirizzano, ma non interloquiscono con l'esperienza della madre.

Corso pre-parto, donna, pediatra, gruppo, consultorio, consigliare sono le prime parole dense. Poi dopo due parole su cui torneremo in seguito, *piacere* e *allattare*, vengono *crescere, utile, informare*. La parola donna rimanda alla centralità, nella cultura del C 1, del ruolo di genere (più in basso nel cluster c'è *uomo*). Come abbiamo visto, gli stereotipi continuano a connotare i ruoli di genere, a organizzare la vita delle persone, e gli esperti spesso partecipano a tali stereotipie. Vediamo altre parole dense. Il consultorio rimanda al fallimento dell'intento di occuparsi della nascita in un modo non medicalizzato. Anche il corso pre-parto rimanda al conflitto tra medicalizzazione e alternativa alla medicalizzazione; i corsi pre-parto sono un luogo del contendere tra ospedale e consultori: c'è concorrenza.

Quanto al consigliare, il consiglio è il suggerimento che si dà a una persona per risolvere i suoi dubbi, o per esortarla a fare o non fare una cosa, generalmente con intento di procurare il suo bene. Informare è dotare di forma, conferire a un essere la sua propria forma o natura; anche: conformare, dare un indirizzo, un'impronta duratura. Utile: che può usarsi al bisogno, che può servire; che reca o può recare vantaggio. Vengono alla mente gli esperti pieni di consigli su ciò che le donne dovrebbero fare o non fare per il bene del bambino, con un esordio con i moralizzatori del Cinquecento, e poi un consolidamento crescente, che ha una svolta con l'Ottocento "scientifico", per proseguire fino a oggi. Con loro si afferma la necessità, da parte del contesto sociale, non solo di supportare, ma anche di controllare la "pericolosa" coppia madre-bambino. Vanno educati il piccolo "selvaggio" e la fragile madre.

Un'altra parola densa è *crescere*: diventare più grande, per naturale e progressivo sviluppo, detto dell'uomo, degli animali, delle piante. Il C 1 è quello dello sviluppo previsto, fondato da un lato sulla progressione iscritta nella specie, segnata da tappe che si susseguono con ordine, dall'altro sulla persistenza degli stereotipi sulla donna e sul bambino come attori sociali da educare al controllo emozionale e al mantenere la loro posizione nella gerarchia sociale. L'orientamento medico e pedagogico possono fondersi. Viene alla mente anche la mai messa da parte teoria evoluzionista, per cui nel piccolo umano si ripetono le tappe psico-fisiche dell'evoluzione.

Non c'è interesse per i vissuti della madre, ma per i suoi comportamenti, che debbono essere adeguati all'accompagnare il previsto sviluppo del piccolo. Ad esempio, ci si preoccuperà che la madre sia disponibile, ma non intrusiva; amorosa, ma non soffocante, etc. Analogamente, il bambino dovrà essere attivo, ma non

¹⁹ Nella domanda a fine intervista abbiamo assimilato famiglia e servizi privati. I dati ci dicono che servizi privati, anche se molto più in basso nel cluster, vanno insieme ai servizi pubblici nel C 1, differenziandosi dall'aiuto familiare che va nel C 4. Pensiamo che queste differenze potrebbero essere meglio indagate in una prossima ricerca, per il loro interesse per i servizi fondati su una competenza psicoanalitica.

agitato etc. Stiamo parlando, lo sottolineiamo, di comportamenti. Intesi come tali, sembra chiaro di cosa si parli. Ma su quale emozione si fonda la disponibilità? Sulla fantasia di dover rinunciare alle proprie esigenze per il bene del bambino? Sull'attenzione alle proprie emozioni e a ciò che accade nel rapporto? Sono posizioni emozionali contrapposte. Se vogliamo capire cosa provano la madre e il bambino, che rapporto c'è tra loro, l'apparente chiarezza si perde. Partecipiamo, tutti, di un diffuso analfabetismo sulle emozioni, confuse con i fatti - disponibilità, per esempio - o appiattite sulla risposta a stimoli: gioia, tristezza, rabbia, disgusto, paura. Abbiamo trovato la gioia, tra le emozioni del C 3 della relazione madre-bambino. Ma per capire la complessità e la verità di questa particolare gioia, abbiamo dovuto vederla nell'insieme delle parole dense. Nel C 3 la gioia è una conquista relazionale, non la risposta a uno stimolo.

Anche la relazione nel C 1 è un comportamento: è la *compliance* verso i consigli dell'esperto. Che ci fa qui la parola densa gruppo? Il gruppo è un dispositivo psicologico introdotto in Italia negli anni Sessanta, la cui rilevanza nell'intervento crebbe con l'attenzione verso la relazione organizzativa e il cambiamento sociale, per decrescere man mano che la psicologia diventava disattenta ai contesti e andava riducendosi all'individuo e alle sue caratteristiche "naturali" e universali (Carli, 2013; Carli, Paniccia, & Lancia, 1988). Nel C 1 troviamo il gruppo ridotto a convocazione dove trasmettere buoni consigli, avendo perso la caratteristica di metodo psicologico per elaborare, tra partecipanti, emozioni condivise ma mai dette. Il gruppo dei buoni consigli del C 1 è infatti contrapposto al C 3 delle inesprese emozioni della madre

Nel C 3 un bimbo impara ad aver fame e a essere nutrito, dentro una relazione, in costruzione, con la madre. Nel C 1 c'è invece l'allattamento, la prassi altamente consigliata dagli esperti perché la madre sia dedita come si deve al bambino, di cui abbiamo visto la storia. Si tratta di una buona pratica da apprendere. C'è contrapposizione tra la madre che vive l'esperienza di nutrire il bambino (C 3) e la madre che si sente dire come fare (C 1). Dopo allattamento c'è la parola piacere. Nel C 3, della coppia madre-bambino, c'è la gioia, l'intensa e piacevole emozione che si prova quando si è felici; nel C 3 si è felici dopo aver superato il reciproco rifiuto ed essere approdati al rapporto. Nel C 1 c'è il piacere, il senso di viva soddisfazione che deriva dall'appagamento individuale di desideri, fisici o spirituali. Viene alla mente il piacere provocato dalla stimolazione del seno. Ma anche il piacere conformisticamente prescritto alla madre in rapporto all'allattare. Troviamo poi tre verbi: *buttare*, *giudicare*, *pagare*. Con questi verbi nel cluster c'è una svolta emozionale. Buttare: lanciare con la mano un oggetto o lasciarlo andare dopo avergli impresso una certa forza, in modo da mandarlo a terra o lontano da sé, per lo più senza mirare a un punto determinato. Giudicare: discernere, pronunciarsi, vagliare, valutare con presunzione, sentenziare con presunzione, sputare sentenze. Pagare: versare il denaro dovuto per un acquisto, un servizio, un debito; in senso figurato, scontare la pena, spiare; subire le conseguenze dannose di qualche cosa. Come dicevamo, c'è una svolta. Dopo gli insegnamenti e i consigli, emergono emozioni reattive e conflittuali. Si valuta, ci si sente valutati, giudicati; si stanno subendo conseguenze costose, dannose; tutto ciò va allontanato da sé, buttato. L'altra faccia dei buoni consigli è sentirsi giudicati e non visti; questi buoni consigli sono rifiutati.

Secondo fattore

Il C1 si contrappone sul secondo fattore al C 5 e al C 2. Il C 1 è quello di una socialità medicalizzata, fatta di servizi dedicati alla nascita che non prevedono la domanda delle madri e delle famiglie, ma indirizzano e consigliano secondo linee predefinite di sviluppo, provocando anche una "ribellione" dell'utenza inascoltata nei suoi specifici problemi. Al C 1 si contrappone il C 5, dove c'è una donna isolata, in attesa ansiosa, impaurita; una donna le cui fantasie, senza il riscontro di realtà che dà la relazione, divengono incubi. Al C 1 si contrappone anche il C 2, dove troviamo la vita quotidiana della madre in stato di sospensione, in attesa di ripresa. Il contesto dei servizi dedicati alla nascita del C 1 non accoglie la donna isolata del C 5, ma non è nemmeno in rapporto con i contesti di vita delle intervistate del C 2. Si presenta come un mondo auto-riferito. Vediamo più in dettaglio il C 5 e il C 2.

Cluster 5

Le prime parole dense del C 5 sono: *ansia*, *paura*, *preoccupare*, *perdere*, *consapevolezza*, *gravidanza*, *nuovo*, *sola*. Vediamo i verbi. Preoccupare ribadisce l'ansia e la paura; vuol dire mettere, tenere in uno stato di ansia,

incertezza, timore. Perdere, secondo il significato fondamentale del verbo latino, vale procurare il danno, la sconfitta, la rovina, o anche la morte di qualcuno: sono perduto, sono finito! Nell'uso comune, perdere vuol dire cessare di possedere qualche cosa, restarne privo per averla smarrita, per colpa d'altri, o per qualsiasi altro motivo. Quanto alla consapevolezza, è avere cognizione di qualcosa. Pare in corso un rendersi conto drammatico, uno svegliarsi angosciato da una inconsapevolezza, un confronto con un inedito che suscita sentimenti di perdita. Sembra la perdita di una inconsapevolezza. Qualcosa era lì, ma non ci si rendeva conto che ci fosse; ora diventa bruscamente ineludibile, suscitando paura e ansia. Il bambino da fantasia sta diventando realtà, si è nella gravidanza. Con queste emozioni, la donna si sente sola. Non si accenna a relazioni, se non con la parola *parenti*, più in basso nel cluster. Si evoca la famiglia con un termine in genere non associato a vissuti affettuosi. Viene alla mente il linguaggio burocratico. Ma anche "parenti serpenti". L'evento associato a questi sentimenti è la gravidanza, le 40 settimane di gestazione che portano dal concepimento alla nascita del bambino. La gravidanza è anche detta l'attesa. Nell'attesa, non sai cosa succederà. È il tempo dell'impotenza di fronte all'ignoto. Delle fantasie dilaganti, se non confrontate con una realtà fuori di te.

Cosa possiamo intuire di tali fantasie? Tornano alle mente secoli di paure associate alla gravidanza e le responsabilità attribuite alla madre negli eventuali esiti problematici: sarà un bambino? Sarà un mostro? Al tempo stesso, per secoli - o millenni - lo scoprirsi gravide è stata una fondamentale conferma dell'identità femminile, del senso compiuto della propria esistenza di donna. Quante volte scoprirsi sterili è stata una condanna, tradotta in una perdita di status sociale, in un ripudio (Filippini, 2017). In questo cluster ci sono i parenti. La parentela è il sistema di legami di sangue e di affinità che attende conferma e continuazione dai nuovi nati. La donna, per la parentela, è il terreno che ospiterà il seme maschile per perpetuarla. Fu Aristotele a dare autorevolezza a tale rappresentazione (Filippini, 2017). Un senatore molto leghista e molto cattolico scrive su Facebook: "La madre dona il corpo, il padre consegna l'appartenenza a una storia, ad una comunità, ad una famiglia" (Pillon, 2021).

Nel C 5 non c'è traccia di tale conferma di identità. Sembra esserci una disorientante rivoluzione in corso. Scoprirsi gravide non è più una conferma di identità. All'opposto, sembra emergere un profondo disorientamento, tanto più critico in quanto indicibile, vissuto in solitudine. Sono emozioni che non pare possibile condividere.

Oggi la gravidanza sarebbe meno un destino che una scelta. Se la scelta elude l'attenzione verso le proprie fantasie e una loro elaborazione e diventa una fantasia agita - la medicalizzazione della fecondazione spinge verso le decisioni - ci si può trovare di fronte al "fatto compiuto" di essere incinte. Nel C 5 non c'è il sentimento di scegliere con consapevolezza; la consapevolezza appare come un post hoc doloroso.

Il C 5 è il cluster del fallimento collusivo. C'è un vissuto anomico dove la confusione categoriale polisemica non trova un contesto di rapporti entro il quale riorganizzarsi in senso, significato, interpretazione. Il C 5 è contrapposto a tutti contesti presenti nella cultura in esame: al C 1 dei servizi (sul primo fattore), al C 2 degli abituali ambiti di vita delle intervistate (sul quarto fattore), al C 4 dell'ospedale (sul terzo fattore). È il vissuto del più completo isolamento acontestuale. Non c'è un solo ambito delle relazioni sociali vissute dalle intervistate, dove dare un senso condiviso al proprio diventare madre.

Cluster 2

Restando sul secondo fattore, vediamo il C 2. Le prime parole dense sono *lavorare, lockdown, cucinare, mancare, coppia, ritrovare*. Qui ci sono la vita della donna, i suoi abituali contesti di vita, la sua "normalità" quotidiana; tutto è sospeso. Abbiamo effettuato le interviste poco dopo la fine del lockdown di marzo 2020. Ci chiedevamo come sarebbe apparsa la pandemia. È apparsa qui. Coincidendo, nella simbolizzazione emozionale, con la sospensione della vita abituale delle madri che si occupano del piccolo nato da poco. Avere un bambino ed entrare in lockdown si sovrappongono.

La prima parola del cluster è il verbo lavorare. È in corso un cambiamento culturale. Oggi le donne - che hanno sempre lavorato senza poterlo dire - si identificano con il loro lavoro (poco più in basso c'è *contratto di lavoro*). È la prima componente della loro identità che vedono sospesa, che manca. Come abbiamo visto, la compatibilità culturale tra essere madre e lavorare è ancora molto in discussione. Subito dopo, con il verbo cucinare, c'è la donna per eccellenza, che dall'allattamento in poi dà vita alla famiglia tramite il cibo (Muzzarelli & Tarozzi, 2003). Il cibo (preparare ed elargire, ma anche essere cibo) è un elemento simbolico

proprio del genere femminile, del mondo familiare e sociale delle donne, che ha permesso e ancora permette di mettere in atto una sacrificialità oblativa, con cui acquisire un potere sociale contrapposto all'imprendere maschile (Bell, 1985/2010; Walker Bynum, 2001).

Nel cluster si presentano affiancate le due funzioni, di produzione e riproduzione, che per secoli hanno distinto il maschile dal femminile (Bourdieu, 1980/2005, 1998/1998; Savelli, 2009). Qui non solo le troviamo entrambe, ma la produzione (lavorare) precede la riproduzione (cucinare, mantenere in vita la famiglia). Viene "interrotta" anche la coppia (più in basso nel cluster ci sono anche le parole *compagno, marito*). Ricordiamo che la grande maggioranza delle intervistate dice di avere un compagno e di vivere con qualcuno (Tabella 1). Ma le modalità di relazione della coppia sono rivoluzionate, sospese dal nuovo nato. Vengono a mancare le modalità collusive abituali su cui si fonda l'identità sociale delle donne intervistate, il loro contesti di relazione: lavorare, cucinare, essere in coppia. Proseguendo c'è la parola *amicizia*. Anche le relazioni di amicizia sono sospese. Con lavorare, cucinare, coppia, amicizia, c'è il verbo mancare: essere meno di quanto sarebbe necessario o conveniente o desiderabile; non esserci affatto, di cosa che invece dovrebbe esserci. Segue ritrovare: trovare di nuovo, ponendo fine a uno stato di carenza dovuto all'occultamento, o alla perdita di un bene. Si tratta di contesti di relazione sospesi, ma che saranno ripresi, o si spera di riprendere. Anche se non sarà semplice. Nel cluster, anche se molto più in basso, ci sono anche le parole *impazzire, scombussolare*. La pandemia-nascita li ha rivoluzionati, interrotti.

Concludendo, sul secondo fattore il C 1 dei servizi che consigliano e controllano la coppia madre-bambino, si contrappone sia al C 5 della donna sola e smarrita che al C 2 della sospensione di ogni contesto abituale di vita della madre.

Terzo fattore

Sul terzo fattore, contrapposto al C 5 di ansia, paura, gravidanza, c'è il C 4.

Cluster 4

Le prime parole dense del C 4 sono *aiutare, parto, nonni, famiglia, importante, partorire, scegliere*. La donna nel C 5 è sola, preoccupata, piena di emozioni angosciose. Qui non è sola, c'è un aiuto. Vediamo a quali condizioni. L'aiuto è l'opera, materiale o morale, con cui s'interviene a levare altri da una difficoltà, da una situazione penosa o pericolosa. Chi porta aiuto qui? C'è una famiglia; la famiglia d'origine, dove la donna è figlia. Più in basso c'è la parola *padre*. Il padre del bambino, ma anche quello della donna. Pare che l'aiuto comporti l'accettazione di un rapporto di dipendenza da un potere paterno, una sorta di tornare figlia. C'è anche una precisa evenienza, il parto (poco più in basso c'è anche il verbo *partorire*). E un luogo, l'*ospedale*. L'ospedale è il luogo del potere della tecnica medica e della sua onnipotenza, della capacità di intervenire e risolvere. Arriviamo così al verbo scegliere: distinguere e determinare, tra più cose o persone, quella che sia o ci sembri più adatta allo scopo o più conveniente alle circostanze. Sembrerebbe che nell'emozionalità del C 4 si possa decidere cosa sia più conveniente e attuarlo. C'è la potenza del risolvere, del fare la miglior cosa. C'è il parto che cessa di essere occasione di morte, c'è il successo della medicina. Nel C 4 c'è un aiuto basato sulla tecnica, le decisioni, le risoluzioni, sul potere paterno. Ma è un aiuto di breve durata. La risoluzione è un evento puntuale, concerne una crisi; altra cosa è il processo che si svolge nel tempo: l'attendere un bambino, vederlo nascere, occuparsene. Colpisce che i sistemi di relazione della madre - non il compagno, che appare molto in basso nel cluster, ma soprattutto la famiglia d'origine - si attivino al momento del parto, ma prima e poi la lascino sola. Fanno pensare a una ritualizzazione della vicinanza familiare, che si attiva, celebra la nascita, si perde.

Quarto fattore

Nel quarto fattore il C 2 della sospensione di ogni contesto abituale di vita della madre si contrappone al C 5 della paura, della solitudine, dello smarrimento. Ricapitoliamo i cluster che si contrappongono al C 5. Sul

primo fattore, il C1 dei servizi dedicati alla nascita; sul terzo il C 4 del parto e dell'ospedale; sul quarto il C 2. Il C 5 è connotato da un vissuto di isolamento angoscioso.

Sintesi del piano fattoriale

La nascita di un bambino è un processo di socializzazione, in cui le preesistenti relazioni si riorganizzano. Entrano in crisi le identità e le modalità di relazione abituali della famiglia. Ma la nascita concerne anche il più ampio ambito sociale, rappresentandone uno degli eventi più presidiati; basti vedere i conflitti che ne attraversano il mandato. Il bambino è simbolizzato entro un continuum che va dal nuovo umano che si adeguerà ai sistemi di convivenza esistenti, all'ingresso di un pericoloso impreveduto. La nascita non è uno scontato lieto evento, dove prevalgono un desiderato rinnovarsi, un auspicato cambiamento. Sono presenti vissuti conflittuali e complessi, organizzanti culture che si traducono in eventi spesso contraddittori. Ad esempio, mentre si enfatizza la rilevanza delle nascite, le nascite diminuiscono. In altri termini, la complessità del mandato sociale sulle nascite è molto agita e poco pensata; "la madre" resta un argomento che resiste a essere trattato come profano, come dice D'Amelia (2005). Con questo lavoro vorremmo contribuire a renderlo pensabile. La Fondazione Roma Sapienza ha recentemente promosso un incontro: "La sfida della denatalità al tempo della Next generation". Si dice: "Il trend della denatalità chiama istituzioni, accademia e società a una riflessione profonda e urgente orientata a una sensibilizzazione al problema e a una presa di coscienza della necessità di fronteggiare il fenomeno con politiche appropriate" (Fondazione Roma Sapienza, n.d). Si ripetono, negli anni, le medesime preoccupazioni e urgenza. Il "familismo ambivalente", che fa affermazioni di principio sulla rilevanza della famiglia mentre le delega compiti senza supporti sostanziali è sempre attuale (Saraceno, 1994). Sono pure attuali le scoraggianti previsioni di demografi ed economisti che parlano di ritardo o divario generazionale, prevedendo per i giovani un fallimento nel perseguimento delle mete "adulte" tradizionali, come lo sposarsi e avere una casa propria; divario in crescita drammatica prima della pandemia, oggi aggravato. Le generazioni dei "genitori" sono state avide e incapaci di investire sul futuro, quindi sui figli (Paniccia et al., 2019). Già prima della pandemia si presentava un quadro anomico; con la pandemia in corso, l'anomia dilaga. La pandemia ha interrotto i contesti di vita di tutti. Abbiamo esplorato con due ricerche come si stesse vivendo il Covid-19 in Italia: con uno vissuto di interruzione la prima fase, di profonda anomia la successiva (Carli et al., 2020). La ricerca con le neo-madri, fatta durante la pandemia, certo ne risente; ma le questioni critiche da cui è attraversata hanno radici precedenti. La pandemia appare nel C 2, sovrapponendosi alla sospensione, per la neo-madre, delle modalità abituali di vita: lavoro, vita domestica, vita di coppia, amicizie. Tutti ambiti interrotti e rivoluzionati. La confusione con la pandemia accentua l'incertezza dei modi e dei tempi di ripresa. Ma questa incertezza non è un inedito. Le intervistate si interrogano prima di tutto sul loro lavoro. Sanno che risentirà della nascita a prescindere dalla pandemia, anche se questa aggraverà la situazione. Il lavoro ha una nuova centralità nelle loro vite. Nel cluster le prime parole dense sono lockdown, lavoro, cucinare. C'è un inedito: le intervistate si identificano sia con il produrre/maschile che con il riprodurre/femminile, e prima con l'uno che con l'altro. Questo incide nel ridefinirsi dell'identità propria, dell'essere coppia - tra i contesti di vita sospesi - dell'essere "madre" e "padre". Se la pandemia e il suo portato anomico sono nel C 2, il maggior vissuto anomico è nel C 5, che non è in rapporto con la pandemia, ma con la gravidanza. Qui c'è una madre isolata. È priva di ogni contesto di relazione, è persa dentro vissuti di paura, è in preda a un disorientamento profondo. Diventare madre è, da tempo memorabile, fonte di identità per una donna. Per le intervistate, invece, attendere un bambino si rivela - imprevedibilmente - un'esperienza destabilizzante, anomica. Ed è entro un vissuto di imprevedibilità, di contrasto tra ciò che si attendeva di provare e ciò che si prova, che la confusione emozionale viene agita come paura e angoscia. Alle affermazioni sul valore della nascita e al mancato supporto alla sua realizzazione, presenti nel mandato e nelle istituzioni che lo mettono in atto, corrisponde nella donna in attesa un sentimento di isolamento, un vuoto di pensiero e di rappresentazioni. Ne deriva una difficoltà di appropriazione dell'esperienza per le donne e un ostacolo alla condivisione, non solo con i servizi e gli esperti, ma anche entro la stessa coppia, nella famiglia, nei diversi ambiti della loro socialità. Questo vuoto dilaga come vissuto di smarrimento quando la donna che attende un bambino si chiede che senso dare al ritrovarsi madre. È un vuoto che può essere in rapporto con il contrasto tra nascite auspiccate e denatalità in incremento, come pure con il conflitto tra l'immagine della madre capace di ogni istintiva dedizione al bambino e ciò che le madri vivono di discordante con tale "ideale".

Tornando al primo fattore: vi si presenta il contrasto tra il C 3 della madre e del bambino che elaborano la loro relazione in isolamento dal resto del mondo e il C 1 dove troviamo - contrapposti a quella coppia - i servizi dedicati alla nascita, che riassumono sul primo fattore il resto del mondo. Si contrappone al C 1 anche il C 5, la cui anomia è in rapporto con l'assenza di contesti di riferimento che aiutino la donna a dare nome a ciò che vive, a riconoscerlo, legittimarlo, condividerlo. Nel C 5, dell'anomia dilagante, c'è il fallimento collusivo del mandato sociale sulla nascita.

Anche nella contrapposizione tra il C 3 della coppia madre-figlio da un lato, e il C 1 dei servizi attivati dal mandato sociale dall'altro, c'è un isolamento: la coppia del C 3 è isolata sia entro il più ampio contesto sociale che all'interno della coppia e della famiglia. Però c'è una relazione. Non è la madre sola con le sue fantasie del C 5, è una madre che esperisce intensamente la relazione con il figlio. La relazione permette a madre e figlio di elaborare le emozioni provate e di approdare, con travaglio e fatica, a un sentimento di condivisione. Vediamo di capire meglio la contrapposizione tra la coppia madre - figlio (C 3) e madre in attesa (C 5) da un lato, servizi che riassumono il più ampio contesto sociale (C 1) dall'altro. I servizi del C 1 non sono pensati per rispondere ai problemi e alla domanda della donna in attesa o della coppia madre-figlio. La loro funzione è guidare la madre secondo parametri assunti come riferimenti cui conformarsi. Questi servizi sono volti a normalizzare la nascita in base a presupposti che ignorano l'esperienza, i vissuti della coppia madre-figlio. L'isolamento della coppia e il misconoscere le esperienze permette ai servizi di ignorare i cambiamenti in atto entro l'evento nascita, nelle madri, nelle famiglie, di fare come se non fossero.

L'isolamento, la decontestualizzazione della coppia madre-bambino, l'evitamento delle contingenze, della storicizzazione dell'esperienza, tutto questo è necessario alla naturalizzazione della nascita; per gli stessi motivi deve prevalere una cultura medicalizzata, individualistica, normalizzante. I servizi dedicati vengono rappresentati come volti più alla normalizzazione delle famiglie e al controllo sociale, che alla consulenza sui problemi vissuti dalle persone implicate nell'evento nascita. Si può comprendere come tali servizi non siano ritenuti di grande aiuto dalle intervistate e che suscitino anche risposte reattive, di rifiuto.

Riassumendo, ci sono conflitti e contrapposizioni tra mandato sociale e servizi dedicati alla nascita da un lato, esperienze delle madri dall'altro. Vediamo come viene vissuto dalle intervistate il rapporto con le prassi esperte. Le prassi esperte del C 1 presidiano l'adattamento del nuovo nato a un contesto dato, a cui pare che madre e bambino si possano e debbano conformare; senza problemi, contraddizioni o conflitti. Il bambino è un individuo da educare, aiutandolo a percorrere le previste tappe dello sviluppo; la madre è colei che deve accompagnarlo - soprattutto, non deve danneggiarlo - supportata da servizi ed esperti.

Entro il mandato sociale e un'evoluzione sempre più pressante verso la medicalizzazione e la naturalizzazione della nascita, ci sono peraltro vitali conflitti e diversità di posizioni. Qualcosa si intravede nei dati. Il conflitto tra generi, o tra modelli di intervento medicalizzati e individualisti da un lato, più attenti alla relazione e alla convivenza dall'altro, sono evocati da parole del C 1 come donna/uomo, consultorio, allattamento. Tali conflitti però sono solo evocati, non emergono come questioni da dibattere entro la politica dei servizi o entro le discipline, le professioni dedicate alla nascita. Emerge invece un conflitto marginalizzato, "individualista", non in grado di influire sul mandato, sul rapporto tra servizi e utenza, tra servizi e madri. Il conflitto si manifesta nella forma prevista nella relazione tra tecnico forte e profano debole: il profano si ribella al tecnico, alla dipendenza acritica richiesta.

Torniamo alla nascita come riorganizzazione della relazione sociale. Sul primo fattore l'esperienza della nascita, nella sua novità destrutturante il contesto precedente, è "esorcizzata" nel circoscriverla alla relazione madre-bambino (C 3). Diventa una faccenda da risolvere entro la coppia madre-figlio, dove non è coinvolta neppure la coppia genitoriale, o una famiglia più allargata.

Ma il piano fattoriale nel suo insieme recupera la complessità del processo di profonda riorganizzazione richiesta dall'evento nascita. Nell'attesa del bambino (C 5) emerge una nuova consapevolezza, profondamente disorganizzante, fino all'angoscia anomica. Con il nuovo nato (C 3) ci si desta da uno stato di torpore, come entro un processo di disillusione, di approdo alla realtà dopo il sogno. Emerge un lavoro di riorganizzazione emozionale e relazionale molto intenso. Fatto in solitudine, come fosse una faccenda della madre, al più della coppia madre-figlio. Tutti i possibili contesti di vita sociale della madre - la coppia genitoriale, la famiglia più allargata o di origine, gli amici, la sanità, i servizi - sono lontani, o contrapposti all'esperienza della nascita. Vediamo due di questi contesti, quelli esperti. Del primo abbiamo parlato: è quello dei servizi dedicati alla nascita (C 1), caratterizzato dal tempo lineare e acontestuale della crescita del bambino, previsto dalla pediatria, dalla psicologia dello sviluppo. Dove c'è il sapere tecnico non c'è il tempo della storia e del cambiamento non

lineare; c'è il tempo sotto controllo della tecnica, funzionale a essa, e il cambiamento fatto di tappe previste e progressive.

L'altro contesto esperto è quello dell'ospedale associato al parto (C 4), caratterizzato dal tempo breve dell'intervento risolutivo dove, diagnosticato il problema, si interviene entro la traiettoria che, presa la decisione, va verso l'esito previsto. Qui compare la tecnica propriamente medica, nell'accentuazione tecnologica propria dell'ospedale. Assieme all'ospedale troviamo il contesto familiare della madre; più quello della famiglia d'origine, connotata dalla presenza di un padre, che è quello della coppia. Colpisce che la famiglia sia associata a un aiuto puntuale e non continuativo, di manutenzione di un processo dai tempi lunghi - attesa, parto, puerperio, crescita del bambino - ma puntuale, risolutivo di una crisi, circoscritto al momento del parto. In tale contesto, il parto in ospedale è un aiuto destinato ad andare sullo sfondo, rispetto al potere risolutivo attribuito alla tecnica medica, entro quel contesto autocentrato che è l'ospedale, dove le famiglie attendono nei corridoi, dipendono dal sapere medico, stanno ai tempi e ai modi dell'ospedale. Nel C 4 c'è un aiuto, ma se si accetta un rapporto di dipendenza da un potere al contempo medico e paterno, una sorta di tornare figlia. È un aiuto di breve durata, dove la famiglia d'origine, tradizionale supporto delle madri, assimilata all'ospedale, confusa con quello, tende a sparire. Notiamo che anche il C 4 dell'ospedale è un contesto contrapposto, sul terzo fattore, al C 5 della madre sola che ha paura.

Conclusioni e prospettive

Dalla ricerca si vede come la medicalizzazione della nascita, il porre l'attenzione su uno sviluppo evolutivo naturalizzato, non storicizzato, indipendente da specificità culturali, risponda al versante conservatore del mandato sociale e non favorisca il crearsi di una committenza delle madri e lo svilupparsi di servizi per la nascita con capacità di consulenza su problemi. Le madri sono utenti poco soddisfatte dei servizi e degli esperti che mettono in atto tale cultura prescrittiva e normalizzante, ma non si delinea una loro posizione cliente. Non compare la forza e la legittimità di una richiesta diversa, che non vuole interventi prescrittivi, ma in grado di rispondere con una competente consulenza alla specificità dei problemi vissuti. Il disaccordo con i servizi e gli esperti normalizzanti emerge, ma periferico, frammentato, come un rifiuto reattivo e individualista delle madri, che non riesce a organizzarsi in un utile conflitto e in una domanda di differenti interventi e consulenze. L'ignoramento dei vissuti delle madri si traduce in intensi di vissuti di anomia, ma ciò non vuol dire che ci sia una domanda, da parte delle intervistate, di elaborare la loro esperienza di maternità. Ad esempio, entro un servizio psicoanaliticamente attento a quell'esperienza. Sappiamo per altro che domanda in psicoanalisi è il prodotto della relazione psicoanalitica. Non emerge, dai nostri dati, che sia percepita un'offerta psicoanalitica - e nemmeno psicologica - di consulenza non normalizzante, distinta dalle altre consulenze esperte. Si tratterà di capire, riflettendo sui dati della nostra ricerca, quali sono le condizioni per costruire una relazione di questo tipo: servizi attenti alla domanda delle madri, madri che si rivolgono a questi servizi. Ci sono approfondimenti da fare. In primo luogo, sarebbe importante intervistare i padri. Inoltre, vista la crescita delle famiglie con madri non in coppia, sarebbe importante ascoltare anche loro. Pensiamo che questi saranno i nostri prossimi passi.

Bibliografia

- Ariès, P. (1968). *Padri e figli nell'Europa medievale e moderna* [Fathers and sons in medieval and modern Europe] (M. Garin, Trans). Bari: Laterza (Original work published 1960).
- Bell, R. M. (2010). *La santa anoressia: Digiuno e misticismo dal Medioevo ad oggi* [The holy anorexia: Fasting and mysticism from the Middle Ages to today] (A. Casini Paszkowski, Trans). Bari: Laterza (Original work published 1985).
- Bourdieu, P. (1998). *Il dominio maschile* [Male domination] (A. Serra, Trans). Milano: Feltrinelli (Original work published 1998).
- Bourdieu, P. (2005). *Il senso pratico* [The practical sense] (M. Piras, Trans). Roma: Armando (Original work published 1980).
- Burke, J. (2015). *Paura: Una storia culturale* [Fear: A Cultural History] (B. Bagliano, Trans). Milano: Laterza (Original work published 2005).

- Calvi, G. (1995). Senza speranza di succedere: Madri, figli e Stato nella Toscana moderna (XVI-XVIII secc.) [Without hope of happening: Mothers, Children and the State in Modern Tuscany (XVI-XVIII centuries)]. In G. Fiume (Ed.), *Madri: Storia di un ruolo sociale* (pp. 157-173). Venezia: Marsilio.
- Cantarella, E. (1981). *L'ambiguo malanno: Condizione e immagine della donna nell'antichità greca e romana* [The ambiguous disease: Condition and image of women in Greek and Roman antiquity]. Roma: Editori Riuniti.
- Carli, R. (2011). Divagazioni sull'identità [Digressions on identity]. *Rivista di Psicologia Clinica*, 2, 10-17. Retrieved from <http://www.rivistadipsicologiaclinica.it>
- Carli, R. (2013). Per una psicologia clinica del gruppo [For a group clinical psychology]. *Quaderni della Rivista di Psicologia Clinica*, 1, 4-24. Retrieved from <http://www.rivistadipsicologiaclinica.it>
- Carli, R. (2019). Vissuti e fatti: Scientificità e scientismo in psicologia clinica [Experiences and facts: Scientificity and scientism in clinical psychology]. *Rivista di Psicologia Clinica*, 1, 28-60. doi:10.14645/RPC.2019.1.756
- Carli, R., Di Ninni, A., Paniccia, R.M., Alecci, E., Aloï, C.V., Ambrosino, S., ... Zanocco, M. (2020). La rappresentazione dell'esordio della pandemia Covid-19 e del conseguente lockdown in Italia: Una ricerca psicosociale a cura di SPS, Studio di Psicopsicologia di Roma [The representation of the onset of the Covid-19 pandemic and the consequent lockdown in Italy: A psychosocial research by SPS, Studio di Psicopsicologia of Rome]. *Rivista di Psicologia Clinica*, 15(2), 28-63. doi:10.14645/RPC.2020.2.835
- Carli, R., Paniccia, R.M., & Lancia, F. (1988). *Il gruppo in psicologia clinica* [The group in clinical psychology]. Venezia: Nuova Italia Scientifica.
- Carli, R., & Paniccia, R.M. (2002). *L'Analisi Emozionale del Testo: Uno strumento psicologico per leggere testi e discorsi* [The Emotional Text Analysis: A psychological tool for reading texts and discourses]. Milano: FrancoAngeli.
- Carli, R., & Paniccia, R.M. (2020). Paura [Fear]. *Rivista di Psicologia Clinica*, 1, 128-147. doi:10.14645/RPC.2020.1.792
- Carli, R., Paniccia, R.M., Giovagnoli, F., Carbone, A., & Bucci, F. (2016). Emotional Textual Analysis. In L. A. Jason & D. S. Glenwick (Eds.), *Handbook of methodological approaches to community-based research: Qualitative, quantitative, and mixed methods*. New York, NY: Oxford University Press.
- Čechov, A. (1966). La voglia di dormire [The desire to sleep]. In E. Bazzarelli (Ed.), *I capolavori di Antò P. Čechov* (pp.127-131). Milano: U. Mursia & C (Original work published 1888).
- Ciammaruconi, C. (2007). La Federazione di Littoria dell'Opera nazionale maternità e infanzia [The Federation of Littoria of the National Motherhood and Childhood work]. *Studi Storici*, 48(3), 841-875. Retrieved from <http://www.jstor.org/stable/20568037>
- D'Amelia, M. (2005). *La mamma* [Mom]. Bologna: Il Mulino.
- Dazzi, N. (1991). *Bowlby, John*. Retrieved from https://www.treccani.it/enciclopedia/john-bowlby_%28EnciclopediaItaliana%29/?fbclid=IwAR3u8sAYUJIfjiUjVX1PEUtTVvAy1e0ky2Uq4kUvVW6q3NBOYx6nPxl8to
- De Fazi, S. (2019). *Dossier il consultorio familiare: Nascita ed evoluzione di un modello sociale di salute in Italia* [Dossier the family clinic: Birth and evolution of a social model of health in Italy]. Retrieved from https://www.acli.it/wpcontent/uploads/PDF/DOSSIER/DOSSIER_cosultorio_familiare.pdf.pagespeed.ce.JNh34Nixfs.pdf
- Del Fattore, S. (2004). Le politiche del governo contro i consultori, la prevenzione, i servizi sul territorio [Government policies against counseling, prevention, local services]. *Quaderni del socio sanitario*, 7, 66-68. Retrieved from http://www.cgil.it/cgil_attachments/74427_0_040913121941001.pdf
- Filippini, N.M. (2017). *Generare, partorire, nascere: Una storia dall'antichità alla provetta* [Generating, giving birth, being born: A story from antiquity to the test tube]. Roma: Viella.
- Firestone, S. (1971). *La dialettica dei sessi: autoritarismo maschile e società tardo-capitalistica* [The Dialectic of Sex: The Case for Feminist Revolution] (L. Personemi, Trans). Firenze: Guaraldi (Original work published 1970).
- Fondazione Roma Sapienza (n.d). *La sfida della denatalità al tempo della Next generation* [Low birth rate at the time of the Next Generation]. Retrieved from <https://www.uniroma1.it/it/notizia/la-sfida-della-denatalita-al-tempo-della-next-generation>.

- Foscati, A., Gislon Dopfel, C., & Parmeggiani, A. (2017). *Nascere: Il parto dalla tarda antichità all'età moderna* [Birth: Childbirth from late antiquity to the modern age]. Bologna: Il Mulino.
- Govoni, P. (2013). *Paolo Mantegazza: Il Contributo italiano alla storia del Pensiero* [Paolo Mantegazza: The Italian contribution to the history of thought]. Retrieved from https://www.treccani.it/enciclopedia/paolo-mantegazza_%28Il-Contributo-italiano-alla-storia-del-Pensiero:-Scienze%29/
- Grandolfo, M. (1995). *I Consulitori Familiari: Evoluzione storica e prospettive per la loro riqualificazione* [Family Consultants: Historical evolution and prospects for their requalification]. Retrieved from <https://www.epicentro.iss.it/consultori/pdf/consultori2.pdf>
- Grandolfo, M. (2004). Ruolo dei consultori familiari nella tutela della salute nel contesto delle raccomandazioni nazionali [Role of family counseling centers in health protection in the context of national recommendations]. *Quaderni del socio sanitario*, 7, 20-29. Retrieved from https://www.acli.it/wpcontent/uploads/PDF/DOSSIER/DOSSIER_cosultorio_familiare.pdf.pagespeed.ce.JNh34Nixfs.pdf
- Istat (2020). *Rapporto annuale 2020: La situazione del Paese* [Annual report 2020: The state of the Nation]. Retrieved from <https://www.istat.it/storage/rapporto-annuale/2020/Rapportoannuale2020.pdf>
- Lancia, F. (2004). *Strumenti per l'analisi dei testi: Introduzione all'uso di T-LAB* [Text analysis tools: Introduction to the use of T-LAB]. Milano: Franco Angeli.
- Le Bon, G. (1895). *La psychologie des foules* [The psychology of crowds]. Paris: Alcan.
- Lévi-Strauss, C. (1966). *Mitologica I: Il crudo e il cotto* [Mythological I: Raw and cooked]. Milano: Il Saggiatore (Original work published 1964).
- Magistratura Democratica (2017). *8 marzo: Diritto d'aborto, diritto negato* [March 8: Right to abortion, right denied]. Retrieved from https://www.questionegiustizia.it/articolo/8-marzo_diritto-d-aborto_diritto-negato_08-03-2017.php
- Mangiagalli Center (2019). *Depressione post parto* [Postpartum depression]. Retrieved from <https://www.policlinico.mi.it/mangiagalli-center/diventare-mamma/depressione-post-partum>
- Mantegazza, P. (1893). *Fisiologia della donna* [Physiology of the woman]. Milano: F.lli Treves.
- Ministero della Salute (n.d.). *Depressione post partum* [Postpartum depression]. Retrieved from <http://www.salute.gov.it/portale/donna/dettaglioFaqDonna.jsp?lingua=italiano&id=170>
- Mirabella, F., Michielin, P., Piacentini, D., Veltro, F., Barbano, G., Cattaneo, M., ... Gigantesco, G. (2014). Positività allo screening e fattori di rischio della depressione post partum in donne che hanno partecipato a corsi preparto [Positive screening and risk factors of postpartum depression in women who attended antenatal courses]. *Rivista di Psichiatria*, 49 (6), 253-264. doi:10.1708/1766.19126
- Mitscherlich, A. (1970). *Verso una società senza padre: idee per una psicologia sociale* [Towards a fatherless society: Ideas for social psychology] (S. Bueno, Trans). Milano: Feltrinelli (Original work published 1963).
- Morse, J. (1907). *The Psychology and Neurology of Fear*. Mass: Clark University Press.
- Muratori, C. & Di Tommaso, M. L. (2020). *I segni della crisi sui corpi delle donne* [The signs of the crisis on women's bodies] Retrieved from <http://www.ingenere.it/articoli/i-segni-della-crisi-sui-corpi-delle-donne>
- Muzzarelli, M.G., & Tarozzi, F. (2003). *Donne e cibo: Una relazione nella storia* [Women and food: A relationship in history]. Milano: Bruno Mondadori.
- Oggerino, M. (2004). Territorio e ospedale, continuità e integrazione: L'anima e la proposta delle ostetriche [Territory and hospital, continuity and integration: The soul and proposal of midwives]. *Quaderni del socio sanitario*, 7, 82-93.
- Ospedale di Niguarda (n.d). *Depressione post partum* [Postpartum depression]. Retrieved from <https://www.ospedaleniguarda.it/news/leggi/depressione-post-partum>
- Paniccia, R.M. (2012). Psicologia clinica e disabilità: La competenza a integrare differenze [Clinical Psychology and Disability: The competence to integrate differences]. *Rivista di Psicologia Clinica*, 1, 91-110. Retrieved from <http://www.rivistadipsicologiaclinica.it>
- Paniccia, R.M., Dolcetti, F., Giovagnoli, F., & Sesto, C. (2014). La rappresentazione dell'Accoglienza presso un Centro di Salute Mentale romano a confronto con la rappresentazione dei Servizi di Salute

- Mentale in un gruppo di cittadini romani: Una ricerca intervento [The representation of the Reception Service in a Mental Health Center of Rome confronted with the representation of Mental Health Services in a group of roman citizens: A research-intervention]. *Rivista di Psicologia Clinica*, 1, 186-208. Retrieved from <http://www.rivistadipsicologiaclinica.it>
- Paniccia, R.M., Giovagnoli, F., Bucci, F., Donatiello, G., & Cappelli, T. (2019). La crescita delle diagnosi nella scuola: Una ricerca presso un gruppo di insegnanti italiani [The increase in diagnosis in the schools: A study amongst a group of Italian teachers]. *Rivista di Psicologia Clinica*, 1, 61-94. doi:10.14645/RPC.2019.1.764
- Paniccia, R.M., Giovagnoli, F., & Caputo, A. (2014). L'assistenza domiciliare per anziani: Il caso dell'Italia: La badante [In-home elder care: The case of Italy: The badante]. *Rivista di Psicologia Clinica*, 2, 60-83. doi: 10.14645/RPC.2014.2.506
- Paniccia, R.M., Giovagnoli, F., Sesto, C., Bernardini, G., & Monaldi, C. (2017). La valutazione della genitorialità: Una ricerca esplorativa per capire come venga vissuta da un gruppo di cittadini romani [The assessment of parenting: An exploratory research to analyse what a group of Roman citizens think about that]. *Rivista di Psicologia Clinica*, 1, 45-58. doi: 10.14645/RPC.2017.1.688
- Piccinini, M. (2004). Una battaglia per la libertà [A battle for freedom]. *Quaderni del socio sanitario*, 7, 135-142. Retrieved from http://www.cgil.it/cgil_attachments/74427_0_040913121941001.pdf
- Pillon, S. (2021). *Pagina facebook*, Retrieved from <https://www.facebook.com/SenatorePillon/photos/a.1733953453546911/2834747780134134/?type=3>
- Plamper, J. (2018). *Storia delle emozioni* [History of emotions] (S. Leonardi, Trans). Milano: Einaudi (Original work published 2012).
- Pomeroy, S. B. (1982). *Donne in Atene e Roma* [Women in Classical Antiquity] (L. Comoglio, Trans). Milano: Einaudi (Original work published 1975).
- Regione Piemonte (n.d). *Prevenzione, diagnosi e cura della Depressione Post Partum* [Prevention, diagnosis and treatment of post partum depression]. Retrieved from <https://www.regione.piemonte.it/web/temi/sanita/salute-materno-infantile/prevenzione-diagnosi-cura-della-depressione-post-partum-dpp>
- Rinaldi, L. (n.d). *Depressione post partum* [Postpartum depression]. Retrieved from http://www.senato.it/documenti/repository/commissioni/comm12/documenti_acquisiti/Dott.%20Rinaldi.pdf
- Sanfilippo, P. (2014). Dal 2004 al 2014: Lo sgretolamento necessario della legge sulla procreazione medicalmente assistita [From 2004 to 2014: The necessary crumbling of the law on medically assisted procreation]. *Diritto penale contemporaneo*, 3-4, 376-395.
- Saraceno, C. (1994). *Un familismo ambivalente: Le politiche della famiglia in Italia dal dopoguerra ad oggi* [Ambivalent familism: family policies in Italy from postwar period to the current one]. Bologna: Il Mulino.
- Save the children (2020). *Le equilibriste: Maternità in Italia 2020* [The Equilibrists: Maternity in Italy]. Retrieved from <https://www.savethechildren.it/cosa-facciamo/pubblicazioni/le-equilibriste-la-maternita-in-italia-2020>
- Savelli, L. (2009). *Il lavoro femminile: Lo sviluppo economico in Italia* [Women's work: Economic development in Italy]. Firenze: Edifir-Edizioni.
- Scott, J.W. (1986). Gender: A Useful Category of Historical Analysis. *American Historical Review*, 91 (5), 1053-1075.
- Terzulli, M.C. (2006). *Aiutare i neo-genitori in difficoltà* [Helping new parents in need]. Milano: FrancoAngeli.
- Walker Bynum, C. (2001). *Sacro convivio, sacro digiuno: Il significato religioso del cibo per le donne del Medioevo* [Holy Feast and Holy Fast: The Religious Significance of Food to Medieval Women] (S. Lombardini, Trans). Milano: Feltrinelli (Original work published 1987).
- Willson, P. (2011). *Italiane: Biografia del Novecento* [Women in Twentieth-Century Italy] (P. Marangon, Trans). Bari: Laterza (Original work published 2010).

Disgust: A complex and culturally characterized emotion

Renzo Carli*

Abstract

In the 1940s, in a close confrontation on the dangers of misrepresentation of data on individual differences or the universality of social expressions, Margaret Mead and Paul Ekman considered the question of whether to provide footholds for the Nazi racism of that time, and also to all the racisms potentially present in the social system.

The dispute between Mead and Ekman, duly recalled by the latter in the “Afterword” to the edition of “The expression of emotions in man and animals” by Charles Darwin that he edited, opens up to the problem of which sense the emotional expression plays in the genesis of emotions.

Tracing the theme of the genesis of emotions, this work proposed the distinction between thought and acted emotions, identifying facial expressions as the only possible way for acting emotions. The work highlights disgust, considered, among the emotions that are acted out, that aimed at deteriorating the human essence, the right to exist of the other, albeit as an enemy. With disgust, the other is deteriorated to the point of legitimizing his/her destruction.

The dynamics of disgust excludes any cognitive exploration of the context that we interact with, it transforms the social relationship into an incitement to the violence that nullifies the shapeless and no longer human “thing”, produced by disgust itself.

Keywords: emotions; expression of emotions; disgust; facts and emotions; Ekman.

* Past Full Professor of Clinical Psychology at the Faculty of Psychology 1 of the University “Sapienza” in Rome, Member of the Italian Psychoanalytic Society and of the International Psychoanalytical Association, Director of *Rivista di Psicologia Clinica* (Journal of Clinical Psychology) and of *Quaderni della Rivista di Psicologia Clinica* (Cahiers of the Journal of Clinical Psychology), Director of the Specializing Course in Psychoanalytic Psychotherapy – Psychological Clinical Intervention and Analysis of Demand. E-mail: renzo.carli@uniroma1.it

Carli, R. (2021). Disgusto: Un'emozione complessa e culturalmente caratterizzata [Disgust: A complex and culturally characterized emotion]. *Rivista di Psicologia Clinica*, 16(1), 87-96.
doi:10.14645/RPC.2021.1.842

Disgusto: Un'emozione complessa e culturalmente caratterizzata

Renzo Carli*

Abstract

Negli anni Quaranta Margaret Mead e Paul Ekman, in un confronto serrato sui pericoli di un travisamento dei dati sulle differenze individuali o dei dati sull'universalità delle espressioni sociali, si posero il problema circa l'opportunità di fornire appigli al razzismo nazista dell'epoca, ma anche a tutti i razzismi potenzialmente presenti nel sistema sociale.

La polemica tra Mead e Ekman, rievocata puntualmente da quest'ultimo nella Postfazione all'edizione da lui curata de *L'espressione delle emozioni nell'uomo e negli animali* di Charles Darwin, apre al problema del senso che l'espressione emozionale riveste nella genesi delle emozioni.

Ripercorrendo il tema della genesi delle emozioni, questo lavoro propone la distinzione tra emozioni pensate ed emozioni agite, identificando nelle espressioni facciali la via obbligata per le emozioni agite.

Tra le emozioni agite, mette poi in rilievo il disgusto, considerata quale emozione volta a deteriorare l'essenza umana, il diritto ad esistere – sia pur quale nemico – dell'altro. Con il disgusto si deteriora l'altro sino a legittimarne la distruzione.

La dinamica del disgusto esclude ogni esplorazione conoscitiva del contesto con il quale interagiamo, trasforma la relazione sociale in un incitamento alla violenza nullificante della “cosa” informe e non più umana, prodotta dal disgusto stesso.

Parole chiave: emozioni; espressione delle emozioni; disgusto; fatti e vissuti; Ekman.

* Già Professore Ordinario di Psicologia Clinica presso la Facoltà di Psicologia 1 dell'Università di Roma “Sapienza”, Membro della Società Psicoanalitica Italiana e dell'International Psychoanalytical Association, Direttore di Rivista di Psicologia Clinica e di Quaderni della Rivista di Psicologia Clinica, Direttore del Corso di Specializzazione in Psicoterapia Psicoanalitica – Intervento Psicologico Clinico e Analisi della Domanda. E-mail: renzo.carli@uniroma1.it

Carli, R. (2021). Disgusto: Un'emozione complessa e culturalmente caratterizzata [Disgust: A complex and culturally characterized emotion]. *Rivista di Psicologia Clinica*, 16(1), 87-96.
doi:10.14645/RPC.2021.1.842

Premessa

Nel 1872, tredici anni dopo la pubblicazione de *L'Origine della specie* (1859/2009) Charles Darwin pubblica una delle sue opere più controverse e stimolanti: *L'espressione delle emozioni nell'uomo e negli animali*.

Paul Ekman cura l'edizione – che lui stesso chiama “definitiva” – del lavoro di Darwin su *L'espressione* e la pubblica nel 1998. Ekman ritiene di aver elaborato ricerche e prove sperimentali che – definitivamente – confermano la validità della tesi sostenuta da Darwin con *L'espressione*, mettendo fine a un dibattito acceso, spesso aspro e senza esclusione di colpi che vide quali protagonisti da un lato lo stesso Ekman e il suo gruppo di ricerca, dall'altro Margaret Mead, Gregory Bateson, Ray Birdwhistell, Silvan Tomkins, tra i principali.

Il tema del dibattito concerne l'universalità delle espressioni facciali dell'emozione. O la sconfirma di tale caratteristica universale delle espressioni facciali.

Un primo rilievo può far riferimento all'universalità: il tema si riferisce – in Darwin e nei suoi epigoni sino alla conferma “definitiva” di Ekman¹ – non tanto alle emozioni, ma all'espressione facciale delle stesse. Una differenza non da poco. La confusione tra universalità delle emozioni e universalità delle loro espressioni facciali – in particolare nell'ambito di una frettolosa psicologia italiana – arriva a definire quali siano le emozioni primarie, così individuate in base alla loro “espressione”.

Invito a riflettere su un interessante passo del libro di Darwin (1872/2012) che concerne il disgusto, emozione della quale vorrei occuparmi in questo lavoro:

Il termine “disgusto”, nel suo significato più semplice, indica qualcosa che ha un sapore sgradevole e nauseante. È curioso vedere quanto facilmente susciti questa sensazione qualsiasi cosa insolita nell'aspetto, nell'odore o nella natura – rispetto al nostro cibo ordinario. Nella Terra del Fuoco un indigeno toccò con un dito la carne fredda conservata che io stavo mangiando nel bivacco, e sentendola tenera manifestò chiaramente un estremo disgusto; mentre allo stesso tempo io fui molto disgustato dal fatto che il pasto fosse stato toccato da un selvaggio nudo, benché le sue mani non sembrassero sporche. Una sbrodolatura di minestra sulla barba di un uomo ci disgusta, benché non ci sia evidentemente niente di disgustoso nella minestra in sé stessa. Ritengo che ciò dipenda dalla forte associazione che c'è nella nostra mente fra la vista del cibo, dovunque si trovi, e l'idea di mangiarlo (Darwin, 1872/2012, p. 285).

In riferimento al disgusto, Darwin indica, quale stimolo capace di provocare questa emozione: “qualcosa che ha un sapore sgradevole e nauseante”. Nell'esempio che subito dopo riporta, di contro, non si parla affatto di “sapore”. L'indigeno della Terra del Fuoco sembra provare disgusto nel toccare con un dito e saggiare la consistenza della carne in scatola che stava mangiando la persona che racconta. Non nel mangiare quella carne. Il narrante, d'altro canto, prova disgusto per il fatto che l'indigeno – un selvaggio nudo, anche se peraltro non sembrava così “sporco” – avesse toccato con un dito il proprio cibo.

L'espressione facciale di entrambi i protagonisti dell'episodio – stando alla lettera del racconto – è stata simile e, al contempo, simile all'espressione facciale universale che chiamiamo disgusto. La simbolizzazione emozionale di quanto stava succedendo e l'emozione di disgusto conseguente a tale simbolizzazione ci appare profondamente diversa, segnata da dinamiche culturali idiosincratiche e da una dinamica relazionale che fa, dell'episodio, uno scambio culturale molto interessante e del tutto sottaciuto nella sua narrazione; uno scambio culturale che, di contro, può mettere in luce il contesto relazionale e sociale entro il quale avvenivano le sperimentazioni di Darwin e dei suoi “emissari”.

Possiamo legittimamente ipotizzare un'interpretazione dell'interazione tra i due – il ricercatore e l'indigeno – ove ciascuno utilizza, in modo reciprocamente delegittimante, il disgusto. Ricordiamo che le emozioni non sono “cose inerti” da “riconoscere”, bensì eventi mentali che possono essere agiti o pensati; nell'episodio abbiamo un buon esempio di un'emozione agita reciprocamente. L'indigeno sembra recuperare la sua dignità (individuale e culturale) trasformando il ricercatore – identificato con il cibo in scatola che sta mangiando – in una poltiglia molle e disgustosa. La dinamica del disgusto comporta una trasformazione degradata di ciò che, conseguentemente, è poi in grado di evocare questa emozione. Il ricercatore sente la profonda valenza aggressiva del suo essere trasformato in una “cosa disgustosa” e reagisce – si potrebbe dire – in modo

¹ Ekman, a più riprese, definisce il suo contributo alla revisione de *L'espressione* e il suo apporto sperimentale alla conferma della tesi darwiniana come definitivi, suscitando le vivaci proteste di M. Mead, che non ritiene coerente con l'approccio scientifico il voler sostenere l'inconfutabilità, senza alternative, di un'affermazione teorica derivante da dati sperimentali.

reciprocamente violento – o se si vuole “razzista” – trasformando in qualcosa di disgustoso l’altro, vissuto quale selvaggio nudo e impertinente.

Come si vede, ho utilizzato la nozione di simbolizzazione emozionale quale processo che può dare senso a quanto succede nell’interazione emozionale; in questo caso, nell’interazione orientata dal disgusto.

Sentiamo cosa dice della sua formazione e del suo orientamento scientifico Paul Ekman (2012):

Io entrai nella disputa verso la fine degli anni Cinquanta. Come psicologo clinico fresco di studi, il mio orientamento terapeutico era psicoanalitico; d’altra parte, come ricercatore avevo una formazione behaviorista, da skinneriano radicale. Secondo Skinner la psicologia avrebbe dovuto studiare solo il comportamento osservabile; non si dovrebbero formulare teorie o compiere inferenze su ciò che potrebbe aver luogo nella testa. Egli studiava solo quanto poteva essere osservato direttamente riguardo alla modalità e all’oggetto del nostro apprendimento.

Io non ero soddisfatto delle prove sull’efficacia della terapia psicoanalitica, che si basavano su quanto affermato dal paziente e dal suo terapeuta. Volevo esaminare non parole, ma comportamento reale (da un punto di vista skinneriano): movimento del corpo ed espressioni facciali. L’esame dei comportamenti non verbali del paziente e del terapeuta avrebbero potuto rivelare un miglioramento clinico non nelle loro parole e forse avrebbe suggerito dei modi per migliorare le tecniche. Fu così che mi accostai allo studio della faccia (p. 401).

Niente teorie o inferenze su ciò che può aver luogo “nella testa”. Trasformare la mente e l’interazione tra processi mentali in qualcosa che ha a che fare con la testa, la dice lunga sulla qualità formativa psicoanalitica del nostro.

Ekman non vuole avere a che fare con “parole”, ma di fatto l’intera sua ricerca sulle espressioni facciali delle emozioni è volta a verificare l’universalità del modo in cui gli esseri umani chiamano le differenti espressioni; la parola, il modo di chiamare le diverse espressioni, è l’obiettivo delle sue ricerche.

Questo sembra un punto molto interessante: Ekman sembra ignorare la funzione delle espressioni facciali delle emozioni quale contesto entro il quale agire le emozioni stesse, grazie a una relazione collusiva. Il suo disinteresse nei confronti dell’interazione tra ricercatore e indigeno nel reciprocare il disgusto ne è un eloquente esempio.

Ekman sembra preoccupato solo della parola, vuole verificare che in tutto il mondo si riconoscano univocamente le espressioni facciali delle emozioni, chiamandole con lo stesso nome. Come se l’obiettivo che Darwin aveva assegnato alla sua opera concernente *L’Espressione* – avvalorare la sua visione evoluzionista della specie in contrapposizione alla visione creazionista – fosse implicitamente diventato anche l’obiettivo di Ekman in una sua versione universalista.

Breve note di psicologia generale delle emozioni

La genesi delle emozioni implica due possibili ipotesi contrapposte.

Le emozioni possono essere considerate quale risposta a uno stimolo del contesto; oppure le si può pensare come generate dalle simbolizzazioni affettive con le quali si organizza emozionalmente il contesto stesso.

Nel primo caso si ipotizzano stimoli contestuali capaci di evocare differenti e ben definite emozioni. Guardiamo all’esempio con il quale Darwin arriva a definire il disgusto:

Il termine “disgusto”, nel suo significato più semplice, indica qualcosa che ha un sapore sgradevole e nauseante. È curioso vedere quanto facilmente susciti questa sensazione qualsiasi cosa insolita nell’aspetto, nell’odore o nella natura – rispetto al nostro cibo ordinario (Darwin, 1872/2012, p. 284).

Come si vede, il disgusto è suscitato da uno stimolo contestuale – qualcosa di insolito nell’ambito del cibo – ma allo stesso tempo è identificato con la “cosa” sgradevole e nauseante, quindi con lo stimolo stesso.

Nel secondo caso, l’emozione non è condizionata da uno stimolo del contesto ma è costruita tramite la complessa dinamica simbolica con la quale noi diamo senso emozionale al contesto stesso.

Si tratta di quella distinzione, più volte sottolineata in varie nostre proposte del passato, tra fatti e vissuti (Carli, 2019). Il “fatto” si identifica con lo stimolo contestuale che “provoca”, induce, organizza unilateralmente ciò che noi proviamo emozionalmente.

Il vissuto, di contro, confronta con la polisemia collusiva che attraversa le nostre simbolizzazioni emozionali nei confronti del contesto, e con la conseguente elaborazione emozionale del contesto stesso. Se l’emozione è

la risultante univoca dello stimolo contestuale, il modello prevede una nostra scontata, univoca dipendenza dagli stimoli contestuali nel nostro provare emozioni. Se l'emozione è, di contro, costruita elaborando simbolicamente gli elementi del contesto, allora il nostro adattamento al contesto è la risultante di un'elaborazione emozionale e collusiva del contesto stesso.

Si è anche visto che le emozioni possono essere agite o pensate. Questo è un tema interessante, alla luce di quanto stiamo vedendo a proposito delle espressioni facciali delle emozioni e del contributo di Darwin al tema, nell'elaborazione che ci viene proposta da Ekman.

Per quanto concerne il pensare emozioni, ciò confronta con la polisemia delle simbolizzazioni affettive collusive, una polisemia che non definisce – ad esempio – una sola emozione ma un complesso emozionale la cui conseguenza consiste nel fatto che le simbolizzazioni non si inverano in specifiche ed univoche emozioni, ma in complesse e mutevoli dinamiche emozionali caratterizzate da ambiguità, ambivalenza, in un susseguirsi di possibili connotazioni emozionali del contesto simbolizzato. Sappiamo che un modo importante per dare senso a questo pensare emozioni entro il contesto condiviso, consiste nell'istituire una relazione pensata con l'altro, volta a ipotizzare, progettare, definire, rendere operativamente possibile una “cosa terza” quale prodotto del pensare emozioni.

Il pensare emozioni, quindi, comporta la valorizzazione della relazione collusiva entro la quale si simbolizza emozionalmente il contesto, consente di vivere progettuamente la relazione stessa e la trasformazione della relazione – non più rivolta all'altro e alla sua simbolizzazione emozionale – ma a una “cosa terza” quale progetto-prodotto della relazione stessa.

Lo stesso Ekman, nella sua polemica con la Mead, afferma: “Forse la Mead pensava che, secondo me, le emozioni operassero come istinti, senza essere influenzate dall'esperienza sociale. Ma quella non era la mia posizione; la scoperta degli universali nelle espressioni non significa che esse non siano socialmente influenzate” (2012, p. 417).

E ancora:

L'esperienza sociale influenza gli atteggiamenti nei confronti delle emozioni, crea le regole dell'esibizione e del sentire, sviluppa e modula le particolari occasioni che più rapidamente suscitano un'emozione. Ciò nondimeno, le espressioni delle nostre emozioni, le particolari configurazioni dei movimenti muscolari, sembrano essere fissate, il che consente la comprensione tra individui appartenenti a generazioni e culture diverse e, all'interno della stessa cultura, tanto fra estranei quanto fra persone che si conoscono intimamente. Io credo che in larga misura l'attività fisiologica emozione-specifica che ha luogo nei primi mille secondi di un'esperienza emozionale non sia penetrabile dall'esperienza sociale, ma questo ci porterebbe oltre gli scopi del libro di Darwin (Ekman, 2012, p. 418).

Le espressioni delle nostre emozioni, le particolari configurazioni dei movimenti muscolari, secondo i darwiniani, sembrano essere fissate una volta per tutte.

Sembra che questa osservazione di Ekman ci aiuti a cogliere la possibile, importante funzione delle espressioni emozionali quali contenitori delle emozioni agite. Questo può rispondere all'interrogativo circa la dinamica con la quale un'emozione può essere agita. Se il pensare emozioni comporta la partecipazione a un complesso processo collusivo, volto a costruire “cose terze”, l'agito emozionale implica una drastica riduzione della polisemia simbolica entro l'agito univoco, prevedibile perché condizionato dalle singole espressioni facciali. Nel caso della polisemia emozionale che caratterizza il pensare emozioni, difficilmente un'emozione prevale sulle altre connotandone l'espressione facciale. Le espressioni delle emozioni si propongono – di contro – quali strade obbligate, già tracciate per l'agito emozionale. Con una caratteristica, peraltro, che non va trascurata o dimenticata: le emozioni agite tramite le espressioni facciali hanno sempre e comunque un obiettivo relazionale conflittuale. Se le emozioni pensate si propongono di costruire cose terze collusive, le emozioni agite “cercano”, si potrebbe dire, un pretesto per mettere in atto dinamiche conflittuali. Ne è un eloquente esempio il “conflitto” tra ricercatore e indigeno, a proposito del loro reciproco disgusto, al quale accennavamo prima. Questo ci sembra un punto molto importante: la ricerca “nominale” delle espressioni emozionali facciali universali, sembrerebbe aver fatto perdere di vista, a Ekman, la funzione relazionale e conflittuale delle emozioni agite, che prendono la via univoca di una specifica espressione facciale.

L'espressione facciale dell'emozione, evidentemente, ha una specifica e irrinunciabile valenza comunicativa. Confondere il riconoscimento di queste espressioni da parte di persone appartenenti alle differenti culture, con

la loro valenza interattiva non consente di cogliere come le emozioni agite siano una componente importante dell'interazione sociale.

“Per quanto solide, le prove sono limitate a una manciata di emozioni: collera, disgusto, tristezza, piacere e paura/sorpresa” (Ekman, 2012, p. 421).

Si tratta, a ben vedere, di emozioni che attraversano e sostanziano il perenne conflitto sociale circa il potere. Un conflitto sociale ineluttabile, che caratterizza tutte quelle interazioni sociali che non sono volte alla costruzione di una “cosa terza”. Si tratta di emozioni che esprimono la reazione, del singolo, al fatto che l'altro venga vissuto quale limite alla propria onnipotenza, un'onnipotenza che esige la dipendenza acritica dell'altro al proprio desiderio.

La funzione conflittuale dell'emozione agita tramite l'espressione facciale, può essere messa in relazione alla più rilevante componente della diatriba tra Paul Ekman e Margaret Mead.

Nel 1972, riconsiderando la propria vita, Margaret Mead spiegò come lei e altri antropologi avessero esplicitamente deciso di *non* considerare gli aspetti biologici del comportamento, temendo i problemi politici che ciò avrebbe potuto causare. Questo passo della sua autobiografia descrive il periodo in cui sviluppò le proprie concezioni sul temperamento:

Ci rendevamo anche conto dell'esistenza di pericoli in una tale formulazione, *a causa della tendenza molto umana di associare tratti particolari al sesso, all'età, alla razza, al fisico o al colore della pelle, o ancora al fatto di appartenere all'una o all'altra società, per poi compiere oltraggiosi confronti basati su tali associazioni arbitrarie.*² Sapevamo bene quanto le discussioni sulle differenze innate potessero impregnarsi di politica; sapevamo che i russi avevano abbandonato i loro esperimenti sui gemelli identici quando scoprirono che, anche se allevati in circostanze diverse, mostravano comunque somiglianze sorprendenti. A quell'epoca [primavera 1935] ci sembrò chiaro [parla di Gregory Bateson e di se stessa] che lo studio ulteriore delle differenze innate avrebbe dovuto aspettare tempi meno difficili (Mead, 1972/1977, pp. 298-299).

“Io comprendo le preoccupazioni politiche della Mead; d'altra parte, ella non si limitò a rimandare lo studio delle differenze innate. Aveva sostenuto con grande energia che la biologia non avesse alcun ruolo nella natura umana” (Ekman, 2012, p. 399).

E ancora:

[...] la Mead peccò comunque di eccessiva generalizzazione. La biologia è importante non solo nel determinare le differenze individuali (ciò che la preoccupava) ma anche nel produrre gli aspetti comuni condivisi dai membri della stessa specie. La sua preoccupazione, e cioè che i razzisti avrebbero potuto fare un cattivo uso della dimostrazione di differenze individuali su base biologica, la indusse ad attaccare ogni affermazione di un fondamento biologico del comportamento sociale, e questo anche quando la biologia è responsabile di ciò che ci unisce come specie, come nel caso delle espressioni universali delle emozioni. [...] Scoprire l'esistenza di differenze individuali, tuttavia, è ben diverso dal sostenere, come fanno i razzisti, che un sottogruppo dell'umanità sia biologicamente superiore agli altri. D'altra parte, questa preoccupazione sulla strumentalizzazione razzista dei fondamenti biologici delle differenze individuali non è rilevante ai fini del ragionamento di Darwin nell'*Espressione* (Ekman, 2012, pp. 399-400).

Questo passo della diatriba tra Mead ed Ekman mostra un aspetto molto curioso, un aspetto che apre a interrogativi inquietanti, ai quali i due non sembrano aver dato una risposta. Sono entrambi preoccupati della “tendenza molto umana” ad associare tratti particolari di possibili differenze individuali innate, al sesso, all'età, alla razza etc. e a compiere oltraggiosi confronti tra associazioni arbitrarie circa tali differenze individuali. Ma allora, il problema è dato dalle differenze individuali “innate” o dalla “tendenza molto umana” ad usarle in modo distorto e violento? Si tratta, evidentemente, di due cose ben diverse.

Sembra che i due autori considerino questa tendenza molto umana a porre differenze oltraggiose tra individui e gruppi sociali, come non modificabile, ineluttabile e pericolosa. Allora il problema, almeno per la Mead, è di non fornire un *pabulum* pericoloso a tale propensione, negando ogni aspetto biologico del comportamento. Anche Ekman sembra preso da tale preoccupazione, ma più volte afferma che, al giorno d'oggi, il pericolo si è attenuato; afferma anche che i suoi studi, sulle orme di Darwin, portano a invarianti universali, non a differenze individuali.

² Il corsivo è dell'autore.

Sembra che la più volte sottolineata “tendenza umana a porre differenze oltraggiose” non si possa non solo trattare, ma nemmeno conoscere più approfonditamente.

Nel prosieguo di questo lavoro, tenterò di ipotizzare quale sia l’emozione che fonda la “tendenza umana” della quale stiamo parlando, e di darle un senso.

Il disgusto

Così afferma Ekman, a proposito della base innata delle espressioni facciali: “Le espressioni facciali sono incluse in un contesto, possono essere suscitate da stimoli diversi, essere mediate da diverse regole di esibizione, miscelate con altri affetti, e seguite da diverse conseguenze comportamentali” (2012, p. 417).

C’è un’emozione, d’altro canto, che non è suscitata da stimoli diversi.

Nell’espressione del disgusto, ampiamente riconosciuta, *il naso è arricciato e mentre le narici sono sollevate, gli angoli interni delle sopracciglia vengono abbassati.*

È interessante vedere quanto facilmente e rapidamente alcune persone siano portate alla nausea e addirittura al vomito, al solo pensiero di aver mangiato qualche cibo inconsueto – per esempio un animale che di solito non viene usato nella nostra cucina – quand’anche tale alimento non contenga niente che giustifichi una sua espulsione dallo stomaco.

Ancora una confusione tra fatti e vissuti: alcune persone “sono portate” al disgusto, alla nausea e addirittura al vomito “al solo pensiero” di aver mangiato un cibo inconsueto. Ma “essere portati” al disgusto, assomiglia curiosamente alla “tendenza umana a porre differenze oltraggiose” della quale parlavamo poc’anzi. Non stiamo parlando di “fatti” emozionali, evocati da specifiche stimolazioni contestuali; stiamo parlando di vissuti come *l’essere portati al disgusto o avere la tendenza molto umana a compiere oltraggiosi confronti tra le differenze individuali.*

Queste tendenze ad usare in modo improprio i dati antropologici, quelli psicologici, i dati sulle differenze individuali a base biologica e altro ancora, sono proprie dei “razzisti”, come li chiama la Mead, e le loro inferenze malevole non dipendono dai dati che si offrono loro, bensì dall’essere caratterizzati da una propensione a giudicare violentemente e dall’essere propensi al disgusto. Quest’ultima sembra un’affermazione importante. Vediamo che relazione si può ipotizzare tra emozione di disgusto e atteggiamento che, provvisoriamente, con Margaret Mead chiamiamo razzismo.

Il disgusto non è precisato negli stimoli che lo possono provocare: a volte il disgusto è identificato con lo stimolo che lo provoca, ad esempio quando s’afferma che: “Il termine “disgusto”, nel suo significato più semplice, indica qualcosa che ha un sapore sgradevole e nauseante” (Darwin, 1872/2012, p. 285).

“Una sbrodolatura di minestra sulla barba d’un uomo ci disgusta, benché non ci sia evidentemente niente di disgustoso nella minestra stessa” (Darwin, 1872/2012, p. 285).

Ecco un curioso e strano ritornello che si ripete: proviamo disgusto per cose, eventi, stimoli del contesto che, di fatto, non hanno nulla di disgustoso. Cose, eventi, stimoli che noi facciamo diventare disgustosi.

Possiamo ragionevolmente considerare l’emozione di disgusto come “costruita” sulla base dell’essere portati a vivere tale emozione. Per quali motivi?

Pensiamo allo “schema amico-nemico” che caratterizza la nostra più primitiva simbolizzazione affettiva del contesto: più volte abbiamo visto l’importanza di questo schema, coerente con la possibilità di combattere o fuggire il nemico, dipendere o colludere produttivamente con l’amico.

Nello schema amico-nemico, d’altro canto, le due componenti (amico e nemico) appartengono alla stessa specie, alla specie che ci vede accomunati nelle caratteristiche che chiamiamo “umane”, dalla stessa dignità e dalla stessa appartenenza, dalle stesse o assimilabili connotazioni emotive e cognitive.

Nel caso del disgusto, di contro, ciò che viene fatto oggetto di disgusto muta radicalmente la propria natura, non ha più nulla in comune con la natura di chi prova l’emozione.

Il signor Scott mi ha mandato una vivace descrizione della faccia di un giovane indù alla vista dell’olio di ricino che di tanto in tanto era costretto ad inghiottire. Egli ha potuto notare la stessa espressione anche sulla faccia di persone del posto, di casta elevata, quando si trovavano vicino a un oggetto che poteva contaminarle (Darwin, 1872/2012, p. 288).

Certamente l’olio di ricino ha a che fare con il “cibo”, ma il pericolo di essere contaminati da cose o persone

di casta inferiore non solo non ha nulla a che vedere col cibo, ma indica chiaramente che il disgusto ci avvicina a una sorta di gerarchia del potere, sembra essere funzionale alla protezione delle proprie caratteristiche “sociali”. Con il disgusto, d’altro canto, non si verifica la trasformazione, in nemico, del pericolo per la propria identità. Succede un’altra cosa, che penso sia importante approfondire e cogliere nella sua dinamica espulsiva, molto più frequente di quanto non ci si possa aspettare.

Il potere del disgusto: Cambiare la natura condivisa dell’oggetto emozionale disgustante

Quando si prova disgusto, la dinamica emozionale dell’appartenenza viene portata ai suoi limiti estremi e senza alcuna potenziale reversibilità. Il disgusto sancisce una sorta di appartenenza unica, dalla quale viene escluso tutto ciò che, provocando disgusto, per lo stesso motivo perde quelle caratteristiche che rendono possibile una condivisione d’appartenenza.

La storia umana è costellata, nei secoli, di questo inquietante fenomeno: una volta espulsi dal proprio sistema d’appartenenza, infiniti aspetti della realtà relazionale possono assumere connotazioni rivoltanti e suscitare reazioni violentissime. L’“altro”, se l’emozione del disgusto di cui è oggetto lo priva di un’appartenenza condivisa, diviene qualcosa su cui si può infierire, qualcosa da eliminare, una sorta di dimensione degradata e vomitevole, sulla quale ci si sente legittimati a intervenire violentemente, senza alcuna remora.

Come s’è detto, l’emozione del disgusto non crea un nemico, non consente una sua associazione ad altre emozioni quali il disprezzo, la rivalità, la rabbia, la collera e altro ancora.

L’oggetto del disgusto perde ogni possibile relazione, sia pur conflittuale, con chi prova disgusto. L’oggetto del disgusto diviene “qualcosa d’altro” nei confronti degli esseri umani con i quali intratteniamo usualmente relazioni.

Gli estremismi, i razzismi, i fondamentalismi, così come la cultura schiavista, le stesse culture monoteiste fondate sulla distinzione mosaica della quale parla Assmann (2003/2011), sono modi d’espressione sociale fondati sul disgusto.

Il disgusto non crea soltanto la “razza eletta”, il gruppo degli “unicì” con il diritto d’esistere, le *élites* senza alternativa e infiniti altri deliri volti a escludere ogni altra forma di vita accettabile al di fuori della propria. Fa di peggio: deteriora la stessa natura “umana” di chi è oggetto del disgusto, sino a renderlo quale legittimo obiettivo delle più esecrabili nefandezze.

Si parlava, in precedenza, delle espressioni facciali delle emozioni quali veicoli atti a dare univocità comunicativa alle emozioni agite. Le emozioni agite, d’altro canto, implicano interazioni, conflitti, confronti anche difficili ma pur sempre implicanti una sorta di reciprocità e di confronto.

Questo non vale per l’emozione del disgusto: chi ha il “potere”³ di evocare disgusto, lo propone in modo irreversibile e insindacabile, aspettando solo l’adesione collusiva – acritica e coinvolta – in questo processo di degrado dello statuto che fonda l’appartenenza e quindi il diritto d’esistere.

“Allora il Signore Dio plasmò l’uomo con polvere del suolo e soffiò nelle sue narici un alito di vita e l’uomo divenne un essere vivente” (Gen. 2:7).

Potremmo dire che il disgusto ripete, rovesciato, il processo della creazione dell’uomo da parte di Dio. Dio trasforma un “oggetto” informe e disgustoso – la polvere del suolo – in un essere vivente, grazie al suo soffio vitale. L’uomo non può creare la vita; ma, tramite il disgusto, può togliere la vita stessa, facendo regredire l’altro a uno stato informe e disgustoso.

È evidente la fantasia onnipotente che attraversa la dinamica del disgusto, con il degrado dell’altro quale alternativa all’atto della creazione. Se la creazione, o meglio se tutte le creazioni si propongono quale atto d’amore, quali costruzioni di interlocuzione che arricchiscono la complessità sociale del contesto, con il disgusto si propone un’egemonia univoca di chi s’arrogia il diritto alla nullificazione dell’altro. Una nullificazione che non tollera ripensamenti, critiche o confronti anche conflittuali. L’atto del cambiare la natura accettabile e comune dell’altro, con il farla oggetto di disgusto, sembra ineluttabile e irreversibile.

³ Vedremo tra breve di che potere si tratta.

Il disgusto nella dialettica del potere

Le emozioni agite, quelle emozioni che imboccano la strada obbligata delle espressioni facciali per acquisire una valenza agita e conflittuale, animano e popolano le interazioni sociali. Collera, tristezza, piacere, paura/sorpresa sono emozioni che si confrontano, si contrappongono, interagiscono dialetticamente entro le dinamiche collusive. Un improvviso scoppio di collera può evocare paura o – spesso – sorpresa in chi si sente oggetto della collera altrui. Un evento può essere simbolizzato come oggetto di piacere da qualcuno, come fonte di tristezza da altri. Le emozioni agite attraversano ogni interazione sociale e accompagnano tutte le nostre esperienze di rapporto con gli altri.

Le nostre evidenze, e quelle prodotte da altri, dimostrano solo che quando gli esseri umani sperimentano alcune forti emozioni, e non fanno alcun tentativo di mascherare la propria espressione (regole di esibizione), l'espressione assunta sarà la stessa, indipendentemente dall'età, dalla razza, dalla cultura, dal sesso, o dal livello di istruzione. È questa una scoperta formidabile (Ekman, 2012, p. 423).

Ekman riassume, con queste parole, l'invarianza nell'espressione delle emozioni "forti". Un'espressione invariante e al contempo una sorta di vicolo cieco ove all'invarianza delle espressioni non s'aggiunge alcuna altra considerazione circa la dinamica sociale che l'espressione delle emozioni immancabilmente avvia.

Una dinamica sociale, quella evocata dalle emozioni agite, che possiamo identificare con il confronto conflittuale per il potere, entro i gruppi d'appartenenza. La dinamica del potere può assumere modalità d'interazione le più diverse, dalla lotta aperta e senza esclusione di colpi alla più raffinata gestione del conflitto tramite argomentazioni e contro argomentazioni. Si tratta, d'altro canto, di conflitti ove non viene mai meno la legittimazione dell'avversario ad esistere e a partecipare con le sue argomentazioni – per quanto inficcate dall'agito emozionale – alla controversia.

Il conflitto, in altri termini, comporta l'interazione tra due o più componenti che, nei modi più diversi, utilizzano e trasformano le emozioni agite – sulla traccia loro offerta dalle espressioni facciali delle emozioni stesse – in diatribe, confronti anche violenti, tentativi di delegittimare le argomentazioni avverse, confronti che possono sfociare anche in violenza agita.

Un'unica emozione agita non conduce al conflitto: il disgusto.

Nel caso del disgusto, l'oggetto del disgusto viene deteriorato, trasformato in qualcosa che perde la sua essenza d'interlocutore, diviene qualcosa di odioso e lontano dall'essenza umana di chi prova il disgusto, qualcosa per cui è legittimato l'odio, è accettata la distruzione.

Le grandi violenze perpetrate dall'umanità, lo sterminio degli ebrei, lo schiavismo, la santa inquisizione, le numerose pulizie etniche perpetrate contro intere popolazioni, il razzismo che ancora imperversa in alcune nazioni come quella nordamericana, la tratta di esseri umani nei drammatici tentativi di migrazione dall'Africa all'Europa ... potrei continuare a lungo, sono eventi sistematicamente preceduti dalla sollecitazione al disgusto.

Sollecitare al disgusto, d'altro canto, è un atto unilaterale, che non ammette dissenso o argomentazioni dialettiche. Manifestare disgusto è, forse, l'atto più autoritario che l'essere umano conosca.

Ricordiamo le infinite volte, nel recente passato, in cui ci siamo imbattuti in televisione, sui giornali, sui *social*, ma anche in infiniti incontri personali, nell'espressione del disgusto: il naso è arricciato e mentre le narici sono sollevate, gli angoli interni delle sopracciglia vengono abbassati.

Trump, Salvini, Orban e molti politici sovranisti, così come nel passato Mussolini, Hitler, Stalin; ma anche giornalisti e professori universitari, politici, opinionisti ed esperti di comunicazione, il disgusto sembra dilagare quale richiamo a colludere con il terribile "giudizio" che comporta, senza alternativa, la distruzione dell'altro. Chi non ricorda Matteo Salvini, prima della pandemia – quando oggetto dei suoi strali era il governo Monti – trasformare, grazie a un ghigno artefatto, la parola: "lafornero" in qualcosa di disgustoso, da espellere dal contesto umano per farne una "cosa" della quale disfarsi rapidamente, non più appartenente al gruppo civile.

Il massimalismo, volto a trasformare l'altro che non la pensa come te, in un essere disgustoso, cacciato a forza dal consesso civile, è sempre esistito e probabilmente accompagnerà il sistema sociale per lungo tempo.

Siamo confrontati con "la tendenza molto umana di associare tratti particolari al sesso, all'età, alla razza, al fisico o al colore della pelle, o ancora al fatto di appartenere all'una o all'altra società, per poi compiere oltraggiosi confronti basati su tali associazioni arbitrarie" (Ekman, 2012, p. 399) della quale parlano Mead e

Bateson. I confronti oltraggiosi, che questa tendenza molto umana porta con sé, sembrano fondati sulla ricerca del consenso acritico tramite la propensione a trasformare l'altro tramite il disgusto.

Una trasformazione priva di ironia, una trasformazione che esclude ogni confronto, ogni dialettica e che pretende una adesione collusiva acritica.

La dinamica del disgusto esclude ogni esplorazione conoscitiva del contesto con il quale interagiamo. Nessuna curiosità, nessuna apertura alla diversità e al cambiamento. Nessuna apertura al confronto con l'altro. Chi sancisce il proprio potere, pretendendo di reclutare consenso nella propria proposta di bollare col disgusto l'avversario per eliminarlo, mostra i limiti di un sovranismo che incita alla violenza e non tollera alcun pensiero sull'emozione con la quale si intende eccitare l'altro alla violenza.

Invarianze biologiche individuali o tratti universali delle espressioni emozionali, oggetto della diatriba sull'incombente pericolo nazista, razzista, paventato da Mead e in parte sottovalutato da Ekman, sembrano non rivestire una grande rilevanza sulle temute conseguenze politiche e sociali delle scoperte concernenti particolari tratti invariati degli esseri umani. Tra il dato biologico e l'uso che di esso ne può fare la storia, c'è di mezzo la cultura politica, sociale con le sue vicende e le sue vicissitudini emozionali. Ciò che davvero conta e preoccupa è la tendenza molto umana a fare di tutto questo un pretesto per oltraggiosi confronti su tali associazioni arbitrarie. Come a dire che il fascismo è in noi, e agisce indipendentemente dalle proposte e dalle scoperte di antropologi, psicologi, biologi.

La cultura che sostiene la supremazia della Padania – è solo un esempio – non si fonda su specifici tratti distintivi di quella popolazione, non ha bisogno di appigli concernenti le differenze individuali. Anche non ci fossero, quella cultura le creerebbe per dare la stura alla dinamica del disgusto.

Bibliografia

Assmann, J. (2011). *La distinzione mosaica ovvero il prezzo del monoteismo* [The mosaic distinction or the price of Monotheism] (A. Vigliani, Trans.). Milano: Adelphi (Original work published 2003).

Carli, R. (2019). Vissuti e fatti: Scientificità e scientismo in psicologia clinica [Experiences and facts: Scientificity and scientism in clinical psychology]. *Rivista di Psicologia Clinica*, 1, 28-60.
doi:10.14645/RPC.2019.1.756

Darwin, C. (2009). *L'origine della specie* [On the origin of species] (I. C. Blum, Trans.). Torino: Einaudi (Original work published 1859).

Darwin, C. (2012). *L'espressione delle emozioni nell'uomo e negli animali* [The expression of the emotions in Man and Animals] (3rd ed.) (P. Ekman, Ed., P. Bianchi Bandinelli & I. C. Blum, Trans.). Torino: Bollati Boringhieri (Original work published 1872).

Ekman, P. (2012). Postfazione [Afterwards]. In Ekman, P. (Ed.). *L'espressione delle emozioni nell'uomo e negli animali* [The expression of the emotions in Man and Animals] (3rd ed.) (P. Bianchi Bandinelli & I. C. Blum, Trans.). Torino: Bollati Boringhieri.

Mead, M. (1977). *L'inverno delle more: La parabola della mia vita* [Blackberry winter: My earlier year] (A. Mattioli, Trans.). Milano: Mondadori (Original work published 1972).

Sommario delle pubblicazioni: Anni 2006 - 2021

2006, Vol. 1, n. 0

- *Introduzione*, 1-11
Renzo Carli

Contributi Teorici

- *Chi ha slegato Roger Rabbit? Correzione di deficit vs promozione di sviluppo in psicoterapia: implicazioni per la valutazione e la ricerca clinica*, 12-39
Pietro Stampa, Massimo Grasso

Ricerche

- *Quale empiria per la ricerca in psicoterapia*, 40-44
Rosa Maria Paniccia

Resoconti

- *L'analisi emozionale del testo (AET) e il caso K – come impostare una verifica*, 45-59
Renzo Carli, Rosa Maria Paniccia

Esperienze cliniche

- *Una riflessione sulle scale di valutazione della psicoterapia: Working Alliance Inventory ed Analisi Emozionale del Testo*, 60-79
Renzo Carli, Rosa Maria Paniccia, Maria Teresa Grasso, Nicoletta Thermes

Rassegne

- *La formazione in Psicologia Clinica: quali strategie per la promozione delle risorse*, 80-100
Barbara Cordella, Angelo Pennella, Chiara Latini, Antonia Florio, Laura Summa, Massimo Grasso

Connessioni

- *Problemi e risultati in psicoterapia nelle rappresentazioni dei terapeuti e dei clienti*, 101-107
Francesca Dolcetti, Fiammetta Giovagnoli, Rosa Maria Paniccia, Renzo Carli
- *SLIDES: La pluralità del discorso psicoterapeutico. Implicazioni per la ricerca e la clinica*.
Sergio Salvatore

2006, Vol. 1, n. 1

- *Editoriale*, 1-2
Renzo Carli

Contributi Teorici

- *Chiodi, unghie e martelli: annotazioni sparse sull'oggi della psicologia clinica*, 3-18
Massimo Grasso
- *Politica della psicologia clinica e/o psicologia clinica della politica*, 19-23
Franco Di Maria, Giorgio Falgares
- *Per una fondazione relazionale del metodo clinico*, 24-32
Vittorio Cigoli, Davide Margola

Ricerche

- *Il rapporto di lavoro atipico: modelli culturali, criticità e linee di sviluppo*, 61-79
Federico Fanelli, Francesca Terri, Sabrina Bagnato, Paola Pagano, Silvia Potì, Stefania Attanasio, Renzo Carli

Resoconti

- *Un intervento in un Centro di Salute Mentale*, 80-95
Rosa Maria Paniccia, Anna Di Ninni, Paola Cavalieri

Connessioni

- *Chi ha slegato Roger Rabbit? Diagnosi psichiatrica e modelli di salute mentale: osservazioni su alcune criticità metodologiche per la ricerca in psicoterapia*, 102-117
Massimo Grasso, Pietro Stampa

2006, Vol. 1, n. 2/3

- *Editoriale*, 118-120
Renzo Carli

Contributi teorici

- *Modelli della conoscenza ed agire psicologico*, 121-134
Sergio Salvatore
- *Per una psicologia del patologico*, 135-140
Adolfo Pazzagli, Paola Benvenuti
- *L'approccio clinimetrico in psicologia clinica*, 141-151
Elena Tomba, Giovanni Andrea Fava
- *Quando lo psicologo è chiamato a fare il criminologo*, 152-156
Alessandro Salvini

Ricerche

- *L'inconscio cambia sede?*, 157-165
Franco Di Maria, Ivan Formica
- *Lo psicologo in azienda: quali prospettive? Riflessioni a margine di una ricerca empirica*, 166-178
Laura Borgogni, Chiara Consiglio

Connessioni

- *Il pie'- veloce Achille ha sorpassato la tartaruga? Una nota critica sul silenzio degli psicologi nei processi della c.d. "globalizzazione"*, 190-203
Pietro Stampa
- *La guerra è "irrazionale"? Tre paradigmi filosofici dall'antichità a Hegel*, 204-207
Marco Duichin

2007, Vol. 2, n. 1

- *Editoriale – Psicoterapia e ricerca empirica: due termini inconciliabili o la proposta di un nuovo paradigma nella psicologia clinica?*, 1-9
Nino Dazzi, Alessandra De Coro

Contributi Teorici

- *La ricerca in psicoterapia: alcune riflessioni sulla scientificità*, 10-17
Santo Di Nuovo
- *Per una ricerca empirica che abbia rilievo clinico: la conferenza di Drew Westen alla Sapienza (14 giugno 2006)*, 18-32
Francesco Gazzillo, Vittorio Lingiardi
- *La psicoanalisi e la ricerca empirica*, 33-43

Francesca Ortu

- *Problemi metodologici nella ricerca sugli esiti nella psicoterapia dell'età evolutiva*, 44-49

Silvia Andreassi

- *Decostruire la relazione terapeutica per ricostruirla*, 50-69

Francesco De Bei, Antonello Colli, Vittorio Lingiardi

Ricerche

- *Le caratteristiche dei pazienti come predittori dell'interruzione prematura della psicoterapia in un Servizio di salute mentale: Metodologia e primi risultati*, 70-82

Giuseppe Vetrone, Ennio Fusco, Caterina Lombardo, Alessandra De Coro

- *La valutazione dell'Attività Referenziale rispetto all'evoluzione del transfert: uno studio su un single-case*, 83-94

Rachele Mariani, Riccardo Williams, Annalisa Scanu, Chiara Pazzagli

- *Diagnosi psicodinamica e valutazione dello stato della mente relativo all'attaccamento: un protocollo per l'assessment e la pianificazione dell'intervento psicoterapeutico nell'ambito del servizio pubblico*, 95-106

Elisabetta Ibernì, Valeria Crisafulli, Alessandra De Coro

- *Semiotica dell'espressione vocale non verbale delle emozioni e ricerca sul processo in psicoterapia: uno studio pilota*, 107-121

Luca Campanelli, Elisabetta Ibernì, Diego Sarracino, Silvia Degni, Rachele Mariani

2007, Vol. 2, n. 2

- *Editoriale*, 122-125

Renzo Carli

Contributi Teorici

- *La Psicologia Clinica oggi, tra teoria e pratica, formazione e ricerca: un piccolo contributo a un dibattito aperto*, 126-131

Cesare Albasi, Franco Borgogno, Antonella Granieri, Rita Ardito, Gabriele Cassullo, Franco Freilone, Gabriella Gandino, Claudia Lasorsa, Alessandra Perfetti, Claudia Ricco, Fabio Veglia

- *Le categorie storiografiche nella storia della psicologia italiana. Sante De Sanctis tra psichiatria e psicologia*, 132-139

Giovanni Pietro Lombardo

Ricerche

- *Metamemoria e caratteristiche di personalità*, 140-151

Marina Cosenza, Roberto Pedone, Alida G. Labella, Giovanna Nigro

- *L'anoressia nella stampa divulgativa e scientifica: modelli culturali, criticità e linee di sviluppo*, 152-168

Federico Fanelli, Francesca Terri

- *Psicologia ed internet: nuovi e vecchi costrutti psicologici nella lettura dei fenomeni psico-sociali*, 169-185

Ruggero Ruggieri, Stefania Attanasio

Resoconti

- *Notazioni sul resoconto*, 186-206

Renzo Carli

- *Lo studente modello che interrompe la scuola*, 207-212

Imma Mustillo

- *Tre schizzi per un ritratto*, 213-219

Vincenzo F. Scala

2007, Vol. 2, n. 3

- *Editoriale*, 220-224

Renzo Carli

Contributi Teorici

- *I formatori degli psicologi clinici e i professionisti dell'aiuto*, 225-228

Antonio Imbasciati

- *L'analisi della domanda: contributo per un approccio clinico unificato*, 229-241

Nicolò Gaj

- *Il Processo del Perdono: aspetti psicologici*, 242-263

Enrico Molinari, Andrea Ceccarelli

- *Modalità e rappresentazioni dell'invio del cliente come organizzatori della domanda di aiuto al consulente psicoterapeuta*, 254-262

Emilio Masina

- *Oltre il pensare mafioso: sviluppo umano e beni relazionali*, 263-283

Antonino Giorgi

- *Spettri di Witmer: la domanda di Psicologia Clinica tra continuità e cambiamento*, 284-292

Roberto Vitelli

Ricerche

- *Disturbo Narcisistico ed Ossessivo-Compulsivo: uno sguardo diverso*, 293-303

Franco Di Maria, Ivan Formica, Fabrizio Scrima

- *Valutazione psicologica, psicofisiologica e cortisolo salivare in pazienti con recente infarto del miocardio in trattamento con Alprazolam*, 304-318

Carlo Pruneti, Michele Luisi

Resoconti

- *Simbolizzazioni affettive dell'incontro tra psicologo e persona transessuale: l'analisi testuale dei resoconti tra prassi clinica e contesto dell'intervento*, 319-338

Valentina Boursier

- *Il sostegno come matrice di significati: resoconto di un intervento con un'associazione di genitori*, 339-353

Maria Francesca Freda, Alessandra Oberti

- *Il resoconto clinico come diagnosi di problemi e pianificazione del trattamento. Un'analisi della letteratura internazionale sul caso clinico*, 354-363

Paola Pagano

- *Il resoconto psicologico-clinico: temi e questioni per un confronto con la scrittura in ambito sociologico e antropologico*, 364-381

Silvia Potì

Connessioni

- *Pulcinella o dell'ambiguità*, 382-396

Renzo Carli

2008, Vol. 3, n. 1

- *Editoriale*, 1-5

Renzo Carli

Contributi Teorici

- *La buona sessualità e le cosiddette disfunzioni sessuali in una prospettiva transgenerazionale. La "Salute sessuale" e le "cure materne"*, 6-19

Antonio Imbasciati

- *La psicologia nella scuola o per la scuola: una riflessione "sperimentale" sull'uso dei test*, 20-33

Luigi Verducci

- *La teoria dell'attaccamento tra intersoggettività e gruppoanalisi*, 34-46

Lucrezia Lorito, Franco Di Maria

- *Gravidanze e nascite a rischio alessitimico?*, 47-54

Paola Manfredi

- *Per una psicologia clinica dello sviluppo. La competenza a costruire contesti come prodotto dell'intervento*, 55-74

Rosa Maria Paniccia, Fiammetta Giovagnoli, Sonia Giuliano

Ricerche

- *La verifica della formazione universitaria: una metodologia di ricerca*, 75-95

Fiammetta Giovagnoli, Sonia Giuliano, Rosa Maria Paniccia

- *Proprietà Psicometriche della Versione Italiana del Narcissistic Personality Inventory*, 96-115

Andrea Fossati, Serena Borroni, Cesare Maffei

- *Stili di scrittura e stili di pensiero della persona schizofrenica*, 116-126

Gian Luca Barbieri

Connessioni

- *...Siamo proprio sicuri di "non essere più in Kansas"? Metodi quantitativi ed epistemologia della ricerca in psicoterapia: una prospettiva critica*, 127-150

Massimo Grasso, Pietro Stampa

2008, Vol. 3, n. 2

- *Editoriale*, 151-152

Rosa Maria Paniccia

Convegni

- [Le Giornate sulla resocontazione come metodo di intervento in Psicologia Clinica] – *Presentazione*, 153

Rosa Maria Paniccia, Maria Francesca Freda

- [Le Giornate sulla resocontazione come metodo di intervento in Psicologia Clinica] – *Il resoconto e la diagnosi*, 154-170

Renzo Carli

- [Le Giornate sulla resocontazione come metodo di intervento in Psicologia Clinica] – *Resocontazione come intervento psicologico clinico*, 171-175

Fiammetta Giovagnoli

- [Le Giornate sulla resocontazione come metodo di intervento in Psicologia Clinica] – *Per una clinica del resoconto. Il resoconto come caso clinico*, 176-186

Claudia Venuleo

- [Le Giornate sulla resocontazione come metodo di intervento in Psicologia Clinica] – *La funzione resocontante del gruppo nei contesti formativi*, 187-195

Giorgia V. Margherita

- [Le Giornate sulla resocontazione come metodo di intervento in Psicologia Clinica] – *L'uso del resoconto nei gruppi di riflessione sul tirocinio pre-laurea. "Tra il dire e il fare ci sono io..."*, 196-206

Anita Rubino, Maria Gloria Glejjeses

- [Le Giornate sulla resocontazione come metodo di intervento in Psicologia Clinica] – *Resocontare il tirocinio pre-lauream: l'esperienza di tutoring delle tesi triennali*, 207-211

Barbara Cordella

Ricerche

- *Psicologia clinica e percorsi assistenziali. Distress, coping e qualità di vita nei pazienti con trapianto di midollo osseo*, 212-227

Ezio Menoni, Alessandro Ridolfi
- *La formazione in azienda: una "rilettura critica"*, 228-246
Paola Pagano

Conessioni

- *Le figure dense in Vittore Carpaccio*, 247-256
Renzo Carli

2008, Vol. 3, n. 3

- *Editoriale*, 258-260
Renzo Carli

Contributi Teorici

- *Le dinamiche psicologiche che rendono gli uomini xenofobi*, 261-284
Innocenzo Fiore
- *Mente-corpo-relazione: l'unitarietà del vivente*, 285-299
Antonino Giorgi, Girolamo Lo Verso
- *Prostituzione di strada: gli interventi possibili. L'esperienza di una Unità Operativa AIDS di una ASL di Roma*, 300-311
Laura Spizzichino

Ricerche

- *Sindrome da Burnout nelle professioni sanitarie: analisi dei fattori eziologici*, 312-321
Ombretta Puricelli, Simone Callegari, Valdemaro Pavacci, Alessandro Caielli, Edoardo Raposio
- *Salute mentale e disabilità in età evolutiva: modelli di intervento e rapporto servizio/utenti in due centri di alta specializzazione di Belgrado. Studio pilota*, 322-333
Fiorella Fantini, Nadežda Krsti, Viviana Langher, Maria Elisabetta Ricci, Nenad Rudi
- *Le attese e le valutazioni sulla psicoterapia dal punto di vista degli psicoterapeuti e dei clienti*, 334-353
Fiammetta Giovagnoli, Francesca Romano Dolcetti, Rosa Maria Paniccia
- *Uno studio descrittivo sull'accesso degli adolescenti ai servizi neuro-psichiatrici territoriali*, 354-365
Carlo Di Brina, Paola D'Oto, Roberto Di Scipio, Diana Di Pietro, Giacomo Menghini, Bruna La Rocca, Ida Scibilia, Ugo Sabatello

Convegni

- [Le Giornate sulla resocontazione come metodo di intervento in Psicologia Clinica] – *Note sulla resocontazione nel rapporto tra passato e presente*, 366-370
Umberto Gentiloni
- [Le Giornate sulla resocontazione come metodo di intervento in Psicologia Clinica] – *Intorno al resoconto*, 371-378
Vincenzo Padiglione
- [Le Giornate sulla resocontazione come metodo di intervento in Psicologia Clinica] – *Riflettendo sulla resocontazione. La costruzione di significati come prassi di ricerca e intervento*, 379-395
Rosa Maria Paniccia, Fiammetta Giovagnoli

Supplemento al n. 3 (2008)

- *La Cultura Locale dei Centri di Salute Mentale (CSM) in Italia*, 1-60
Renzo Carli, Rosa Maria Paniccia, Annalisa Di Ninni, Vincenzo Scala, Paola Pagano, Fiammetta Giovagnoli, Fiorella Bucci, Francesca Dolcetti, Sabrina Bagnato, Cecilia Sesto, Valentina Terenzi, Viviana Bonavita

- *Servizi psichiatrici per la diagnosi e la cura (SPDC) del Lazio: cultura locale e indicatori di sviluppo*, 61-77

Renzo Carli, Fiammetta Giovagnoli, Rosa Maria Paniccia, Fiorella Bucci, Francesca Dolcetti, Daniela De Berardinis, Santina Di Massimo, Marco Sparvoli

2009, Vol. 4, n. 1

- *Editoriale*, 1-2

Renzo Carli, Rosa Maria Paniccia

Contributi teorici

- *Il tirocinio nelle strutture sanitarie e di salute mentale*, 3-16

Renzo Carli

Convegni

- [Convegno SPS Giugno 2009 - Il tirocinio nelle strutture sanitarie e di salute mentale] - *Relazione 1 - L'esperienza di tirocinio entro le Comunità riabilitative*, 17-20

Filomena Brescia, Pamela Crisanti, Francesca Magrini, Gabriella Mazzei

- [Convegno SPS Giugno 2009 - Il tirocinio nelle strutture sanitarie e di salute mentale] – *Relazione 2 - Il Tirocinio nel Spdc*, 21-24

Fiorella Bucci, Salvatore Gibilisco, Rossella Roselli

- [Convegno SPS Giugno 2009 - Il tirocinio nelle strutture sanitarie e di salute mentale] – *Relazione 3 - Il Tirocinio presso le Strutture Sanitarie e di Salute Mentale*, 25-26

Simona Bernardini, Antonella Giornetti

- [Convegno SPS Giugno 2009 - Il tirocinio nelle strutture sanitarie e di salute mentale] – *Relazione 4 - La funzione psicologica entro il contesto ospedaliero come competenza a pensare le relazioni. Due unità di psicologia*, 27-29

Isabella Conti, Simona Sacchi, Grazia Stocchino

[Convegno SPS Giugno 2009 - Il tirocinio nelle strutture sanitarie e di salute mentale] – *Relazione 5 - La funzione psicologica entro il contesto ospedaliero come competenza a pensare le relazioni: un servizio di prevenzione e protezione dai rischi*, 30-32

Elena Lisci

[Convegno SPS Giugno 2009 - Il tirocinio nelle strutture sanitarie e di salute mentale] – *Relazione 6 - La psicoterapia nei servizi: limiti ed obiettivi*, 33-35

Davide Baraldi

Ricerche

- *Decostruire e riorganizzare il costruito di Alleanza Terapeutica*, 36-49

Renzo Carli, Rosa Maria Paniccia, Viviana Bonavita, Valentina Terenzi, Fiammetta Giovagnoli

- *Il vissuto sulla psicoterapia in un gruppo di persone che non ne hanno mai fatto esperienza*, 50-67

Fiammetta Giovagnoli, Sonia Giuliano, Rosa Maria Paniccia

- *Modalità collusive del convivere nelle organizzazioni. Un contributo empirico mediante l'analisi emozionale del testo*, 68-79

Franco Di Maria, Fabrizio Scrima

- *Relazioni interpersonali, stati emotivi e autostima in soggetti obesi binge eaters*, 80-91

Gianluca Lo Coco, Laura Salerno, Salvatore Gullo, Lia Iacononelli

- *Psicoterapia e farmacoterapia della depressione. A proposito di un caso clinico*, 92-101

Adolfo Pazzagli, Duccio Vanni

- *Prometeo incatenato. Immigrazione e infezione da HIV*, 102-110

Laura Spizzichino

- *La relazione fra l'attaccamento, le rappresentazioni interne ed il fenomeno alcolismo: il progetto di recupero dell'amabilità e del senso di efficacia personale*, 111-116

Rossana Travaglini

- *La cartella clinica come indicatore di processo: riflessioni e spunti d'indagine*, 117-128
Nicoletta Agostini, Roberto Mander, Mario Ardizzone

Connessioni

- *Riflessioni metaforiche sulla nascita del bebop*, 129-133
Renzo Carli

Supplemento al n. 1 (2009)

- *Cultura Locale e soddisfazione degli studenti di psicologia. Una indagine sul corso di laurea "intervento clinico" alla Facoltà di Psicologia I dell'Università di Roma "Sapienza"*, 1-49
Rosa Maria Paniccia, Fiammetta Giovagnoli, Sonia Giuliano, Valentina Terenzi, Viviana Bonavita, Fiorella Bucci, Francesca Dolcetti, Francesco Scalabrella, Renzo Carli

2009, Vol. 4, n. 2

- *Editoriale. «Aprite cari piccini ...». Chi avrà abbastanza paura del lupo? Caratteristiche e peculiarità della formazione in psicologia clinica e psicoterapia*, 1-10
Massimo Grasso

Contributi Teorici

- *Obiettivi e metodologia della formazione: pensare emozioni entro la relazione clinica*, 11-33
Renzo Carli, Rosa Maria Paniccia

- *Il processo formativo "postgraduate" in psicologia clinica: riflettere l'esperienza*, 34-41
Vittorio Cigoli, Davide Margola, Marialuisa Gennari, Monica Accordini

- *Dire, fare, imparare: un modello di formazione alla psicoterapia in ottica cognitivo-costruttivista*, 42-62
Lorenzo Cionini, Clarice Ranfagni.

- *La formazione psicoanalitica nella Scuola di Lacan*, 63-71
Antonio Di Ciaccia

- *L'autoreferenzialità in psicologia clinica e in psicoterapia*, 72-79
Franco Di Maria, Ivan Formica

- *La connessione tra teoria e prassi nella formazione dello psicologo clinico*, 80-91
Maria Francesca Freda

- *"La terza è quella fortunata". Considerazioni sulla formazione in psicologia clinica, in attesa della terza riforma sull'ordinamento degli studi universitari*, 92-105

Viviana Langher

- *La formazione clinica alla clinica. Un approccio contestuale all'uso del gruppo esperienziale*, 106-130
Gianni Montesarchio, Claudia Venuleo

- *Parole-chiave per (non) confondere le idee a chi studia psicoterapia — 1. NOMI, COSE. Trappole e trucchi del pensiero concreto*, 121-137

Pietro Stampa

- *Quale formazione per quale psicologo*, 138-150
Claudia Venuleo, Stefano Manzo, Sergio Salvatore

Ricerche

- *Disturbo borderline di personalità e dipendenza da sostanze. Esperienze di presa in carico in Ser.T. e Comunità Terapeutiche*, 151-164

Patrizia Meringolo, Alessandro Ridolfi, Giulia Lorenzini

- *L'azione anti-psicologica del senso comune*, 165-180

Gaetano Iannella

- *Valutare la comunità per minori: un'esperienza di focus group con giovani dimessi*, 181-191

Paola Bastianoni, Alessandro Taurino, Federico Zullo

- *Ripensare l'alleanza terapeutica attraverso lo studio del processo terapeutico nella cura del panico. Due terapie ad orientamento psicodinamico*, 192-219

Maria Teresa Gargano, Vittorio Lenzo, Francesca Giannone, Girolamo Lo Verso

- *Il dolore nel parto: quale valutazione?*, 220-241

Antonio Imbasciati, Francesca Dabrassi

- *Il modello medico in psicologia clinica*

Paola Pagano

2010, Vol. 5, n. 1

- Editoriale, 1-3

Renzo Carli

Contributi Teorici

- *L'inconscio nel pensiero di Ignacio Matte Blanco*, 4-20

Renzo Carli, Fiammetta Giovagnoli

- *Psicopatologia e sessualità*, 21-31

Antonio Imbasciati

- *Nominazione*, 32-38

Aristide Tronconi

- *Child abuse: una analisi dei modelli di intervento psicologico*, 39-48

Andrea Caputo

- *La coppia tra genitorialità e generatività: l'esperienza adolescenziale nella manifestazione dell'infertilità psicologica*, 49-61

Emanuela Ameruoso

Ricerche

- *L'uso della SWAP-200 in un counselling psicodinamico nel contesto universitario*, 62-79

Marina Cosenza, Carmela Guerriera, Letizia Maria Drammis

- *La 'Ndrangheta tra la realtà detentiva e l'idealità organizzativa: una ricerca psicologico-clinica*, 80-99

Emanuela Coppola, Serena Giunta, Girolamo Lo Verso

- *L'e-learning e lo sviluppo di nuove competenze per la formazione*, 100-105

Paola Cavalieri, Jonathan Anderlucchi

- *Alcolismo, possessione, immigrazione. Corpi anormali*. 106-114

Simone Spensieri, Abdou Ahmed

- *Lo scudo di Perseo: complessità e nodi del passaggio adolescenziale nelle famiglie con figli con disabilità intellettiva*, 115-121

Cinzia Casini

- *Il Parco del Sorriso, UTR Grottaglie, Taranto: centro di attività educative e terapeutiche assistite dall'animale*, 122-135

Anna Maria D'Urso, Lucia Pastore, Stefano Costa

- *Tossicodipendenza e carcere: un contributo di ricerca*, 136-144

Marie Di Blasi, Paola Cavani, Laura Pavia

Connessioni

- *Un confronto tra Mario Bertini e Renzo Carli sul tema della psicologia della salute e dell'intervento psicologico-clinico. Parte 1 – Bertini a Carli*, 145-150

Mario Bertini

- *Un confronto tra Mario Bertini e Renzo Carli sul tema della psicologia della salute e dell'intervento psicologico-clinico. Parte 2 – Carli a Bertini*, 151-158

Renzo Carli

Esperienze cliniche

- *Sport e riabilitazione: resoconto di un'esperienza di riabilitazione psichiatrica attraverso lo sport*, 156-158
Piero Carbutti, Stefania Caramia

Supplemento 1 al n. 1 (2010)

- *Come si scambia tra scuola e servizi e tra servizi e clienti: il tirocinio nel Servizio Prevenzione e Protezione Rischi di un'Azienda Ospedaliera*, 1-4
Elisabetta Atzori
- *Dalla formazione all'intervento: i tirocini di specializzazione nei servizi psichiatrici di diagnosi e cura*, 5-10
Marco Sparvoli, Salvatore Gibilisco, Rossella Roselli, Fiorella Bucci, Santina Di Massimo
- *La relazione di tirocinio tra fantasia e realtà*, 11-16
Daniela De Berardinis, Tiziana Ragni Raimondi, Simona Sacchi, Grazia Stocchino
- *Il tirocinio presso le strutture per la salute mentale: quale possibile committenza per i servizi?*, 17-23
Roberto Vari, Simona Bernardini

Supplemento 2 al n. 1 (2010)

- *Il futuro di una delusione. Analisi Emozionale del Testo del discorso di Gianfranco Fini a Mirabello*, 1-16
Renzo Carli

2010, Vol. 5, n. 2

- *Editoriale*, 1-8
Renzo Carli, Rosa Maria Paniccchia

Contributi Teorici

- *La struttura del caso clinico e il pensiero dell'analista*, 9-24
Gian Luca Barbieri
- *Studi psicologico-clinici sulla psicologia mafiosa*, 25-42
Cecilia Giordana
- *Test HIV e minori. Tra bisogni e normative*, 43-51
Laura Spizzichino
- *L'OPIS di Lecce: ricostruzione della sua storia e analisi del modello organizzativo. Parte prima*, 52-67
Paola Pagano, Ernesto De Pascalis
- *Work addiction: quando il lavoro diviene una dipendenza*, 68-74
Roberto Pani, Samanta Sagliaschi
- *Il sostegno alle competenze genitoriali tra conoscenza e affettività*, 75-88
Alessandro Ridolfi, Mario Landi, Nerina Landi, Elisabetta Pistoiesi
- *"Quale storia laggiù attende la fine?" La gruppaltà come funzione terapeutica*, 89-97
Sandro Domenichetti, Elisabetta Ruggieri
- *L'orribile verità: mito del burn-out e rappresentazioni della psicologia nella cultura del Legislatore italiano. L'orribile verità: mito del burn-out e rappresentazioni. Riflessioni su un paradosso etico-giuridico*, 98-117
Pietro Stampa

Ricerche

- *La normativa sull'integrazione scolastica dei disabili tra colpa e pretesa. Una ricerca sul fallimento collusivo nel rapporto tra insegnanti e genitori di alunni disabili*, 118-132
Viviana Langher, Maria Elisabetta Ricci, Samantha Diamanti

- *La riassegnazione chirurgica del sesso: i focus group come mezzo di esplorazione della qualità della vita di persone transessuali*, 133-144

Roberta Romeo, Maria Luisa Martino, Francesca Gargiulo, Felicia Tafuri, Anna Lisa Amodeo, Paolo Valerio, Maria Francesca Freda

- *Comportamenti criminali e tratti di personalità: uno studio pilota in un campione di adolescenti detenuti*, 145-158

Daniela Cantone, Raffaele Sperandeo, Paolo Cotrufo, Alida Giuseppa Labela

- *L'uso di sostanze psicoattive nella popolazione studentesca: uno studio sul consumo di droghe e alcol tra gli studenti delle scuole milanesi*, 159-196

Raffaele Visintini, Marta Binda, Nicolò Gaj

- *Genitorialità: dai fattori critici ai percorsi di transizione - I. Orientarsi nella ricerca*, 197-208

Sara Molgora, Emanuela Saita, Valentina Fenaroli

- *L'assessment come fase della psicoterapia: un esempio in ambito cognitivo-comportamentale tra approccio idiografico (clinico) e approccio nomotetico (psicometrico)*, 209-222

Riccardo Sartori

Rassegne

- *Aspetti neurobiologici e neurocognitivi del Disturbo Antisociale di Personalità: un aggiornamento*, 223-228

Michele Poletti

2011, Vol. 6, n. 1

- *Editoriale*, 1-5

Renzo Carli, Rosa Maria Paniccchia

Contributi Teorici

- *Performance Management, Organizational Politics e Relazioni Interpersonali*, 6-20

Valerio Ghezzi

- *Inconscio e Coscienza: due parole in cerca d'autore?*, 21-43

Franco Lancia

- *Alcune riflessioni sulla gratuità dell'intervento in psicologia clinica*, 44-50

Angelo Raffaele Pennella, Valentina Tramis

- *Logica simmetrica ed attualità dell'Inno Omerico a Demetra: costellazioni materne e separazione/individuazione delle adolescenti*, 51-69

Pasquale Scarnera

- *La funzione evolutiva della crisi: dalla terapia alla ricerca*, 70-76

Dario Sepe, Adriana Onorati, Maria Pia Rubino, Fortunata Folino

- *Annotazioni sulla gelosia*, 77- 82

Marco Ventola

Esperienze cliniche

- *Dallo scontro allo scambio: un gruppo di studenti propone un dialogo sul tirocinio*, 83-99

Chiara Calicchia, Sara Ceccacci, Samuele Cocci, Eva Falco, Michele Guido, Lucia Malberti, Gilda Malinconico, Marco Mascioli, Maddalena Meali, Valentina Nannini, Matteo Nicolini, Elisa Puzone, Serena Bravi, Annalisa Raimondi, Alessandro Raso, Francesca Roberti, Miriam Russo, Giuseppe Saracino

- *Il rapporto fra psicologia e scuola. Alcune ipotesi a partire da esperienze lavorative*, 100-112

Filomena Brescia, Isabella Conti, Marina De Bellonia, Chiara Giovannetti, Danny Guido, Paolo Izzo, Michela Nolè, Rossella Rosselli, Maria Sarubbo, Luigi Verducci

- *La psicoterapia come intervento sulle relazioni: Hospice e cure palliative*, 113-119

Barbara Cafaro

- *Il Servizio di Assistenza Psicologica ai Dipendenti dell'Università di Padova (APAD)*, 120-126

Graziella Fava Vizziello, Sara Pasquato

- *Rilettura di un'esperienza formativa: la verifica attraverso il resoconto clinico*, 127-133
Antonella Giornetti, Maria Francesca Loporcaro, Maria Sarubbo
- *Ambulatorio e territorio. Considerazioni sull'operare clinico nei Centri di Salute Mentale*, 134-136
Vincenzo F. Scala
- *Intervento psicologico breve e nuove domande nel centro di salute mentale*, 137-155
Roberto Vari
- *Lettera editoriale*, 156
Renzo Carli, Rosa Maria Paniccia
- [Commenti editoriale 2-2010] - *Le Roi est mort, vive le Roi! Corsi, ricorsi, «nuovi corsi» nel rapporto tra psicologia e società*, 157-171
Massimo Grasso
- [Commenti editoriale 2-2010] – *Commento*, 172-173
Antonio Imbasciati
- [Commenti editoriale 2-2010] – *Default*, 174-182
Viviana Langher, Maria Elisabetta Ricci
- [Commenti editoriale 2-2010] – *Commento*, 183-185
Luigi Solano

Ricerche

- *Il trattamento dell'infertilità: Considerazioni psicodinamiche sulla relazione di 'cura'*, 186-199
Rosetta Catellano, Nicoletta Grimaldi, Annamaria Malzoni, Michelina Pagliarulo, Nicola Pironi, Rita Sarno
- *Un approccio culturale allo stress lavoro correlato*, 200-216
Piergiorgio Mossi, Antonio Calcagni, Tiziana Marinaci

2011, Vol. 6, n. 2

- *Editoriale*, 1-3
Renzo Carli

Convegni

- [Seminario SPS sull'identità - 18/06/2011] - *Identità nazionale e identità professionale a confronto*, 7-9
Maddalena Carli, Francesca Magrini: [Seminario SPS sull'identità - 18/06/2011] – *Premessa*, 4-6.
Francesca Magrini, Maddalena Carli
- [Seminario SPS sull'identità - 18/06/2011] - *Divagazioni sull'identità*, 10-17
Renzo Carli
- [Seminario SPS sull'identità - 18/06/2011] - *Gli psicologi italiani 1970-2010: dalla rivendicazione istituzionale all'“ansia di conformismo”*, 18-30
Pietro Stampa
- [Seminario SPS sull'identità - 18/06/2011] - *Cronologia 1970-2000*, 31-37
Pietro Stampa
- [Seminario SPS sull'identità - 18/06/2011] - *L'apporto della domanda dei servizi alla costruzione dell'identità professionale degli psicologi*, 38-44
Anna Di Ninni
- [Seminario SPS sull'identità - 18/06/2011] - *Tra individuale e collettivo. Quale contesto storico-culturale per gli psicologi?*, 45-53
Salvatore Gibilisco, Chiara Giovannetti, Paola Izzo, Gabriella Mazzeo, Raffaella Quaglia, Federica Rastelli, Francesca Reale, Luigi Sofia, Grazia Stocchino, Valentina Terenzi
- [Seminario SPS sull'identità - 18/06/2011] - *Identità nazionale e professionale a confronto. Il rapporto tra dimensione pubblica e privata*, 54-62
Filomena Brescia, Fiorella Bucci, Isabella Conti, Pamela Crisanti, Giorgio D'Alessandro, Claudio Gasparri, Francesca Magrini, Luigi Verducci
- [Seminario SPS sull'identità - 18/06/2011] - *Sull'identità nazionale e professionale: una proposta di lettura attraverso la categoria del conflitto*, 63-70

Davide Baraldi, Simona Bernardini, Viviana Bonavita, Andrea Civitillo, Marina De Bellonia, Antonella Giornetti, Elena Lisci, Michela Nolè, Simona Sacchi, Rossella Roselli, Giulia Sorrentino

Contributi Teorici

- *La stavkirke norvegese e lo spazio anzi. Continuità e discontinuità nella rappresentazione sociale e nel mito*, 71-96

Renzo Carli, Rosa Maria Paniccchia

- *La clinica psicoanalitica e l'assetto teorico della psicoanalisi: qual è l'“immagine” della psicoanalisi?*, 97-109

Antonio Imbasciati

Ricerche

- *Evoluzione della terapia di gruppo di un bambino attraverso il modello del Ciclo Terapeutico*, 110-121

Graziella Fava Vizziello, Francesca De Palo, Alessandra De Gregorio

- *Genitorialità: dai fattori critici ai percorsi di transizione - II. Una ricerca esplorativa*, 122-133

Emanuela Saita, Sara Molgora, Valentina Fenaroli

Esperienze cliniche

- [Convegno tirocinio SPS - 9/07/2010] - *Malati psichiatrici e domanda psicoterapeutica nei servizi di Salute Mentale*, 134-147

Renzo Carli

- [Convegno tirocinio SPS - 9/07/2010] - *La funzione psicoterapeutica nei Servizi di salute mentale. Esperienze di tirocinio*, 148-157

Davide Baraldi, Simona Bernerini, Viviana Bonavita, Fiorella Bucci, Isabella Conti, Pamela Crisanti, Giorgio D'alessandro, Marina De Bellonia, Claudio Gasparri, Paola Izzo, Elena Lisci, Federica Rastelli, Grazia Stocchino, Valentina Terenzi, Luigi Verducci

- [Convegno tirocinio SPS - 9/07/2010] - *La relazione psicologica con i malati mentali nelle strutture residenziali e semiresidenziali dei Dipartimenti di Salute Mentale. Esperienze di tirocinio*, 158-166

Filomena Brescia, Andrea Civitillo, Salvatore Gibilisco, Antonella Giornetti, Chiara Giovannetti, Francesca Magrini, Gabriella Mazzeo, Michela Nolè, Raffaella Quaglia, Francesca Reale, Rossella Roselli, Simona Sacchi, Luigi Sofia, Giulia Sorrentino

Connessioni

- *Escort/scorta/scortum: o l'illusione erotica del potere incompetente. Considerazioni tra psicologia, critica della cultura e storia della lingua*, 167-189

Marco Duichin, Pietro Stampa

2012, Vol. 7, n. 1

- *Editoriale*, 1-2

Renzo Carli

Convegni

- *Il tirocinio in ospedale*, 3-20

Renzo Carli

- *Ospedale, sofferenza, psicologia: intercettare domande*, 21-26

Andrea Civitillo

- *L'esperienza di tirocinio in un Pronto Soccorso: vedere il rapporto tra clienti e struttura. Un intervento in costruzione in un contesto senza tradizione di funzione psicologica*, 27-33

Raffaella Quaglia, Francesca Reale

- *La funzione psicologica nel Servizio di Prevenzione e Protezione Rischi: adempiere a un obbligo di legge o sviluppare competenza organizzativa?*, 34-41

Maria Sarubbo

- *Il Servizio Prevenzione e Protezione Rischi: quadro normativo di un sistema di sicurezza globale*, 42-43
Silvana Cinalli
- *La funzione psicologica in un Servizio Prevenzione e Protezione Rischi: la valutazione del rischio da stress lavoro-correlato/rischio psicosociale come occasione per sviluppare un orientamento al cliente*, 44-48
Elisabetta Atzori
- *La cronicizzazione come possibile risultante del rapporto tra servizi e utenza*, 49-62
Elena Lisci, Davide Baraldi
- : *La valutazione del rischio psicosociale in Ospedale*, 63-75
Filomena Brescia, Gabriella Mazzeo
- *Il rischio psicosociale in un Ospedale romano: il rapporto tra Cultura Locale e soddisfazione nell'Azienda Complesso Ospedaliero San Filippo Neri*, 76-90
Renzo Carli, Rosa Maria Paniccia, Elisabetta Atzori, Silvana Cinalli, Filomena Brescia, Gabriella Mazzeo, Onofrio Strignano, Fiorella Bucci, Francesca Dolcetti
- [Seminario SPS. Psicologia clinica e disabilità: il diritto alla differenza e alla non autosufficienza] - *La competenza a integrare differenze*, 91-110
Rosa Maria Paniccia
- [Seminario SPS. Psicologia clinica e disabilità] - *Alcune riflessioni sul concetto di famiglia*, 11-120
Fiammetta Giovagnoli
- [Seminario SPS. Psicologia clinica e disabilità] - *Le figure di assistenza alla disabilità a scuola: la competenza psicologico clinica a leggere relazioni come alternativa al controllo e alla tolleranza*, 121-128
Sonia Giuliano, Maria Sarubbo
- [Seminario SPS. Psicologia clinica e disabilità.] - *Riflessioni sull'assistenza domiciliare integrata nei casi di disabilità adulta*, 129-133
Pamela Crisanti

Contributi Teorici

- *Considerazioni critiche sulla cura della malattia mentale oggi, in Italia*, 134-146
Renzo Carli, Rosa Maria Paniccia
- *La Restituzione come processo di cambiamento terapeutico*, 147-153
Dario Sepe, Adriana Onorati, Maria Pia Rubino, Lucia Zepetella, Fortunata Folino
- *Un'estensione della teoria dell'analisi della domanda: le forme dello scambio*, 154-170
Valerio Ghezzi
- *Patologia del legame amoroso: Elementi per una clinica delle dinamiche intersoggettive*, 171-179
Francesco Zanfardino

Ricerche

- *La non relazione medico-paziente: dalla chiusura alla massima disponibilità*, 180-185
Michela Zanetti, Anna Lalli
- *Primo ascolto e tirocinio post-lauream: un setting per la costruzione della professionalità psicologica*, 186-191
Francesco Impagliazzo
- *Impatto della depressione post-stroke sulla riabilitazione, sul recupero funzionale e sulla qualità di vita*, 192-194
Lucia Pagano, Roberto Biondi
- *La Customer Satisfaction nella Terapia Assistita dall'animale: Indagine sulla soddisfazione percepita dai familiari verso la T.A.A.*, 195-206
Anna Maria D'Urso, Lucia Pastore
- *Prevalenza del tatuaggio e del body piercing e relazione con il corpo in un campione di 485 studenti universitari: risultati preliminari*, 207-219
Marina Martino, Stefania Cello, Mara Iannaccone, Paolo Cotrufo
- *The conceptual development of slight cognitive impairment as a diagnostic category: A historical perspective*, 220-236
Davide Maria Cammisuli, Marco Timpano Sportiello, Mario Guazzelli

- *Action/Research e Psychosocial Intervention in Community: analisi degli articoli pubblicati dal 2000 al 2011 e categorie di lettura delle metodologie di intervento nelle comunità*, 237-255

Giuseppe Carollo

- *Conoscere prima il paziente per seguire dopo i familiari. La presa in carico precoce e l'elaborazione del lutto a lungo termine*, 256-259

Iacopo Lanini

- *Formare giovani adulti: un'esperienza di lezioni-intervento con gli studenti di Psicologia dell'Università "Sapienza" di Roma*, 260-284

Emilio Masina, Paola Grasso, Maria Rosaria Russo, Sonia Russo

Connessioni

- *L'affascinante illusione del possedere, l'obbligo rituale dello scambiare, la difficile arte del condividere*, 285-303

Renzo Carli

2012, Vol. 7, n. 2

- *Editoriale*, 1-2

Renzo Carli

- *Questioni intorno allo sviluppo della professione psicologica. Una base di discussione per (ri)pensare lo sviluppo della professione psicologica*, 3-8

Sergio Salvatore

Contributi Teorici

- *Una "immagine" per la psicoanalisi: la necessità di teoria*, 9-16

Antonio Imbasciati

- *Senso e significato*, 17-26

Raffaele De Luca Picione, Maria Francesca Freda

- *Per una psicologia clinica emanazione del senso scientifico: dall'ibridazione conoscitiva con il modello medico alla collocazione entro una precisa e rigorosa definizione di un modello operativo*, 27-43

Gian Piero Turchi, Michele Romanelli

- *Osservare l'altro attraverso di Sé*, 44-55

Floriana Caccamo, Ilaria Locati, Emilia Ferruzza, Cristina Marogna

- *Malinteso*, 56-62

Gabriele Profita

Esperienze cliniche

- *Psicologia clinica e Autorità Giudiziarie: natura e limiti dell'intervento degli psicologi che lavorano con i Tribunali per i Minorenni (riflessioni per la ridefinizione del mandato sociale)*, 63-76

Giuseppe Fucilli, Emanuela Soleti

Ricerche

- *Il ruolo della variabilità intraindividuale nel Disturbo da Deficit di Attenzione/Iperattività*, 77-94

Cristian Chicherio, Erika Borella, Patrizio Tressoldi

- *Tra cura e custodia: un'esperienza di psicoterapia di gruppo con pazienti internati in Ospedale Psichiatrico Giudiziario*, 95-103

Alessandro Ridolfi, Maria Antonietta Lettieri, Franco Scarpa, Benedetta Vittoria, Lucia Tarchi

- *Un servizio di psicologia in un contesto ospedaliero: risorse e criticità*, 104-111

Andrea Cappabianca, Fabiana Gallo, Alberto Vito

- *Il suicidio e gli artisti: stereotipi e credenze*, 112-128

Stefano Totaro, Erminia Colucci

Convegni

- [Seminario della Scuola di Specializzazione in Psicoterapia Psicoanalitica di SPS] - *Introduzione ai contributi su "La malattia mentale"*, 129-132

Babara Cafaro

- [Seminario della Scuola di Specializzazione in Psicoterapia Psicoanalitica di SPS] - *Malattia Mentale: il mandato a occuparsene. Lo stato dell'arte dei servizi di salute mentale. Quali domande e quali interventi*, 133-141

Viviana Bonavita, Fabrizio Casuccio, Giorgio D'Alessandro, Federica Di Ruzza, Arianna Di Sero, Paola Izzo, Raffaella Quaglia, Federica Rastelli, Francesca Reale, Luigi Sofia, Giulia Sorrentino, Valentina Terenzi

- [Seminario della Scuola di Specializzazione in Psicoterapia Psicoanalitica di SPS] - *La malattia mentale: occuparsene senza mandato*, 142-150

Valentina Giacchetti, Sonia Giuliano, Onofrio Strignano, Andrea Civitillo, Marina De Bellonia, Chiara Giovannetti

- [Seminario della Scuola di Specializzazione in Psicoterapia Psicoanalitica di SPS] - *Malattia Mentale: incontrarla nei sistemi di convivenza sociale. Domande professionali nei luoghi del quotidiano*, 151-158

Agostino Carbone, Federica Di Ruzza, Valentina Giacchetti, Chiara Pierandrei, Luigi Verducci

- [Seminario della Scuola di Specializzazione in Psicoterapia Psicoanalitica di SPS] - *L'intervento psicoterapico nell'Ospedale, a partire da una esperienza di tirocinio*, 159-164

Barbara Cafaro

- [Seminario della Scuola di Specializzazione in Psicoterapia Psicoanalitica di SPS] - *Gli assistenti all'autonomia e all'integrazione per la disabilità a scuola. Da ruoli confusi a funzioni chiare*, 165-183

Rosa Maria Paniccia

- [Il convegno napoletano sulla salute mentale] - *Malattia mentale e senso comune*, 201-206

Renzo Carli, Rosa Maria Paniccia

- [Il convegno napoletano sulla salute mentale] - *Una questione e sei interlocutori: psicologi in cerca d'autore*, 207

Maria Francesca Freda

- [Il convegno napoletano sulla salute mentale] - *La psicologia nelle unità operative di psicologia clinica*, 208-211

Ester Ricciardelli

- [Il convegno napoletano sulla salute mentale] - *Formazione, Ricerca e Processi di Cura in Psicologia Clinica: alcune note a margine del libro di Renzo Carli e Rosa Maria Paniccia "La cultura dei servizi di salute mentale in Italia"*, 212-223

Roberto Vitelli

- [Il convegno napoletano sulla salute mentale] - *La psicologia clinica nei Ser.t.*, 224-227

Anita Rubino

- [Il convegno napoletano sulla salute mentale] - *L'evoluzione della domanda di aiuto e del rapporto tra utenza e servizi*, 228-230

Marco Flavio Tosello

Connessioni

- *Convivere*, 184-200

Renzo Carli, Rosa Maria Paniccia

2013, Vol. 8, n. 1

- *Editoriale*, 1-3

Renzo Carli, Rosa Maria Paniccia, Fiammetta Giovagnoli

Discussioni

- *Per una ri-definizione del ruolo dello psicologo (clinico): dall'approfondimento epistemologico di (alcuni) "spunti di analisi" alla rappresentazione di (nuovi) elementi di proposta*, 4-18

Gianpiero Turchi, Michele Romanelli, Cristiana Ferri

- *La psicologia italiana tra illusionismo, senso comune e conformismo: c'è ancora spazio per una politica culturale?*, 19-35

Massimo Grasso, Pietro Stampa

- *La funzione del senso comune nell'intervento dello psicologo clinico. Note sul lavoro di Sergio Salvatore: "Questioni intorno allo sviluppo della professione psicologica"*, 36-50

Renzo Carli, Rosa Maria Paniccia

Contributi Teorici

- *Lo psicologo come garante della mancanza: aspetti di analisi della domanda*, 51-59

Sergio Langella, Raffaele De Luca Picione, Maria Francesca Freda

- *Per una psicologia clinica emanazione del senso scientifico: dall'ibridazione conoscitiva con il modello medico alla collocazione entro una precisa e rigorosa definizione di un modello operativo*, 60-75

Gianpiero Turchi, Michele Romanelli

Ricerche

- *Un test per la valutazione della produzione e della comprensione di narrative nell'adulto cerebroleso con deficit di comunicazione*, 76-95

Sergio Carlomagno, Lorenza Vorano, Carmelina Razzano, Andrea Marini

Esperienze cliniche

- *La Clinica delle Organizzazioni nel cambiamento organizzativo di un reparto di terapia intensiva*, 96-109

Dario Iozzelli, Monica Giuli, Laura Belloni

Rassegne

- *Meccanismi di Coping nei pazienti affetti da Sclerosi Multipla: stato dell'arte*, 110-116

Alessandra Cavicchio, Tommasina Russo, Roberta Ciuffini, Carmine Marini

2013, Vol. 8, n. 2

- *Editoriale*, 1-5

Renzo Carli

Special Issue

- *Crisi della Politica e ruolo della psicologia: le nostre "variazioni sul tema"*, 6-12

Franco Di Maria, Giorgio Falgares, Calogero Lo Piccolo

- *Psicologia e sistema sociale: le vicende di una marginalità*, 13-38

Renzo Carli

- *L'incisività attuale (e potenziale) della Psicologia rispetto alla Comunità Umana: l'esigenza di uno scarto paradigmatico*, 39-47

Gianpiero Turchi, Michele Romanelli, Alexia Vendramini, Martina Copiello

- *Study of "Pattern as a Relation" Descriptions: Towards a conceptual reconsideration and clinical application of redundancy by Gregory Bateson*, 48-65

Ryoko Hanada

- *Living with the Impossible through the Letter*, 66-71

Kazushige Shingu

Contributi Teorici

- *Il fenomeno cosplay tra fandom, costruzione dell'identità e espressione di disagio*, 72-79

Daniela Cantone, Anna Teresa Laudanno

- *L'applicazione delle prassi proposte dal Modello Operativo psico-logos: la presentazione di un caso*, 80-95

Gianpiero Turchi, Michele Romanelli, Cristiana Ferri

Ricerche

- *Maternal representations and risk factors for depression in the migration process*, 96-105

Angela Maria Di Vita, Alessandra Ciulla, Paola Miano, Maria Vinciguerra

- *The relationship professional and parent as a cause of burnout. Parents and professionals personal experiences in Neonatal Intensive Care ward*, 106-117

Cesario Calcagni

- *The steps of care: The burn-out reduction through a training program in the Neonatal Intensive Care Unit of Treviso*, 118-124

Maria Vittoria Maroni

- *Taking care of workers in health organizations. Work related-stress evaluation and organizational change*, 125-135

Francesca Bonechi, Dario Iozzelli, Angelo Avarello, Emanuele Baroni, Sara Bellachioma, Matteo Galanti, Laura Belloni

2014, Vol. 9, n. 1

- *Presentazione*, 1-8

Fiorella Bucci, Fiammetta Giovagnoli

Special Issue

- *Il fallimento della collusione: Un modello per la genesi della "malattia mentale"*, 9-46

Renzo Carli, Rosa Maria Paniccia

- *In Search of Mental Health's Holy Grail: The Era of Biology, CBT, and Other "Empirically-Based" Recipes*, 47-66

Amaro J. Laria

- *"Mental Illness" Symptoms as Extensions of Strategic Social Behaviour: The Case of Multicultural Mental Health*, 67-81

Bernard Guerin, Pauline Guerin

- *Cultural representations of mental illness in contemporary Japan*, 82-108

Fiorella Bucci

- *Parole e luoghi della follia nel Giappone che si fa moderno: Intervista con Kazushige Shingu*, 109-139

Fiorella Bucci, Francesco Campagnola, Kaori Taguchi

- *Austerity and precarity: The social milieu creeps into the psychotherapeutic context*, 140-153

Sofia Triliva, Anastasia Georga

- *Centro di Salute Mentale: La relazione "individuo/ambiente di convivenza/Servizio" nell'intervento clinico per le malattie mentali*, 154-185

Roberto Vari

- *La rappresentazione dell'Accoglienza presso un Centro di Salute Mentale romano a confronto con la rappresentazione dei Servizi di Salute Mentale in un gruppo di cittadini romani: Una ricerca intervento*, 186-208

Rosa Maria Paniccia, Francesca Dolcetti, Fiammetta Giovagnoli, Cecilia Sesto

- *Attributions and Implications of Interpretive Models of Mental Illness in Southeastern Nigeria*, 209-219

Mary Gloria C Njoku.

- *Contributi di una Organizzazione su Base Comunitaria per la Trasformazione del Sistema di Salute Mentale in Portogallo*, 220-239

José Ornelas, Francesca Esposito, Beatrice Sacchetto

Esperienze cliniche

- *A caccia del paziente: L'esperienza di tirocinio nella formazione alla psicoterapia*, 240-251

Angelo Pennella, Angela Ragonese

- *Riflessioni sul ruolo dell'Io pelle gruppale con pazienti affetti da psoriasi: Un'esperienza di psicoterapia di gruppo a tempo limitato*, 252-265

Antonella Demma, Erica Picano, Patrizio Sedona, Ivan Ambrosiano, Chiara Nicolini, Mara Maccarone

Ricerche

- *Una ricerca-intervento con le Biblioteche Comunali Romane come luogo di convivenza nella città: Attese di Bibliotecari e Clienti a confronto*, 266-289

Rosa Maria Paniccia, Cecilia Sesto

- *L'evoluzione dell'intervento sociale in Francia: La cultura locale del gruppo "Pouvoir d'Agir"*, 290-308

Giuseppe Carollo

- *Dis-identity in the postmodern epoch: self-differentiation and interpersonal relationships before and after a group experience*, 309-325

Anna Maria Ferraro, Cinzia Guarnaccia, Cristina Mineo, Linda Giusino, Anna Ruggirello, Francesca Giannone

2014, Vol. 9, n. 2

- *Presentazione dello Special Issue "Per una psicologia dell'integrazione di categorie sociali a potere debole come migranti, anziani, donne, minori, persone con diagnosi di disabilità o malattia mentale"*, 1-4

Rosa Maria Paniccia, Fiammetta Giovagnoli

Special Issue

-: *Serious mental health disorders intersect with other social problems: Issues and intervention models to build inclusive communities*, 5-23

Mary A. Jansen, Susan Lynn McCammon, Erika Carr

- *Changes need change: A psychosociological perspective on participation and social inclusion*, 24-38

Roberto Falanga

- *Il secondo dopoguerra e la «riabilitazione» delle displaced persons*. 39-47

Silvia Salvatici

- *Donne vittime di violenza: Prospettive teoriche ed esperienze di integrazione e prevenzione nella periferia e nella provincia di Napoli*, 48-59

Valentina Scognamiglio, Roberta Di Capua

- *L'assistenza domiciliare per anziani. Il caso dell'Italia: La badante*, 60-83

Rosa Maria Paniccia, Fiammetta Giovagnoli, Andrea Caputo

- *Famiglie con un figlio disabile: La domanda nei confronti dei servizi e della psicologia*, 84-107

Rosa Maria Paniccia, Fiammetta Giovagnoli, Fiorella Bucci, Andrea Caputo

- *Regular teachers' representations of school inclusion in Macedonia: A multivariate study*, 108-121

Viviana Langher, Andrea Caputo, Maria Elisabetta Ricci, Goran Ajdinski

- *Racial Integration in schools in Italy and in Germany: A small study with surprising results*, 122-130

Angelika Groterath

- *Un intervento peer-mediated per implementare il lavoro e le abilità sociali negli adolescenti con ASD: uno studio pilota*, 131-146

Fiorenzo Laghi, Federica Costigliola, Simona Levanto, Orazio Giuseppe Russo, Manuel Michienzi, Maurizio Ferraro

- *Suggesting a resilient and systemic oriented psychodynamic model to include students with behavioural problems: Theoretical issues and practical challenges*, 147-168

Elias Kourkoutas, Angie Hart

- *Bisogni Educativi Speciali. Diversità come potenzialità: Approcci metodologici per una didattica inclusiva*, 169-178

Sonia Rossetti, Sara Seno

Contributi Teorici

- *La formazione alla psicoanalisi: Modelli a confronto*, 179-196

Renzo Carli

2015, Vol. 10, n. 1

- *Editoriale*, 1-8

Renzo Carli

Contributi Teorici

- *La scienza del benessere e i suoi fondamenti teorici: Una revisione critica del paradigma della Psicologia Positiva*, 9-32

Beatrice Mazza, Massimo Grasso

- *Perché si va dallo psicologo clinico: Ripensando all'analisi della domanda*, 33-44

Renzo Carli

Ricerche

- *La scuola come universo di senso: Presentazione della ricerca*, 45-56

Sergio Salvatore, Marco Guidi

- *Il senso dello stare a scuola: Modelli di Significazione del contesto scolastico in studenti di scuola secondaria di secondo grado*, 57-93

Marco Guidi, Claudia Venuleo, Sergio Salvatore

- *Le rappresentazioni dell'identità di ruolo degli insegnanti: Uno studio sul "senso comune professionale"*, 94-130

Alessia Rochira, Marco Guidi, Mini Terri Mannarini, Sergio Salvatore

- *Il sistema scolastico: Una rilevazione dei Modelli di Significato dei dirigenti scolastici*, 131-166

Marco Guidi, Viviana Fini, Sergio Salvatore

- *L'integrazione della disabilità nella scuola primaria e secondaria di primo grado italiana: Una ricerca presso un gruppo di assistenti all'autonomia e alla comunicazione*, 167-200

Fiammetta Giovagnoli, Andrea Caputo, Rosa Maria Paniccchia

2015, Vol. 10, n. 2

- *Editoriale*, 1-8

Renzo Carli

Special Issue

- *Presentazione della Special Issue "La relazione tra ospedale e territorio nei processi di cura e assistenza"*, 9-10

Rosa Maria Paniccchia, Fiorella Bucci

- *Una proposta metodologica di integrazione: Lo Scaffolding Psicologico per la relazione sanitaria*, 11-25

Maria Francesca Freda, Francesca Dicè, Raffaele De Luca Picione

- *Il rapporto tra ospedale e territorio nell'attuazione della continuità assistenziale: Il caso del fine vita*, 26-43

Manuela Tomai, Veronica Rosa, Valentina Bua, Rossella Valotta

- *La funzione psicologica nella relazione tra ospedale e territorio: Una ricerca intervento su Sclerosi Multipla e generatività*, 44-60

Maria Carlino, Umberto Di Toppa, Silvia Policelli, Alessandro Chiodi, Giorgia Margherita

- *Come e dove si rivolgono gli italiani per il disagio esistenziale e psicofisico: Un sondaggio su 1.000 soggetti*, 61-76

Brunella Gasperini, Massimo Galimi, Alessia Renzi, Luigi Solano

- *The significance of care: how local worlds continuously change through global forces. An interview with Katrien De Graeve*, 77-88

Fiorella Bucci

- *Una ricerca sul ruolo dell'Amministratore di Sostegno da una prospettiva psicologica*, 89-117

Rosa Maria Paniccchia, Cecilia Sesto, Fiorella Bucci, Luca Ruggiero, Nicola Leone

Contributi Teorici

- *Malattia mentale: Riflessioni sui contributi presentati nella Special Issue della Rivista di Psicologia Clinica 1/2014*, 118-140
Roberto Vari

2016, Vol. 11, n. 1

- *Editoriale*, 1-4
Renzo Carli.

Special Issue

- *Presentazione della Special Issue "La relazione tra ospedale e territorio nei processi di cura e assistenza"*, 5-6

Rosa Maria Paniccia, Fiorella Bucci

- *Il rapporto tra domanda dell'utenza e risposta dei servizi: Una ricerca sul cambiamento in sanità, nell'ospedale e nel territorio*, 7-44

Renzo Carli, Rosa Maria Paniccia, Andrea Caputo, Francesca Dolcetti, Enzo Finore, Fiammetta Giovagnoli

- *La rappresentazione del rapporto tra utenti e sistema sanitario: La domanda di un gruppo di cittadini*, 45-66

Renzo Carli, Rosa Maria Paniccia, Andrea Caputo

- *La rappresentazione del rapporto tra utenti e sistema sanitario: I modelli culturali dei medici di medicina generale*, 67-88

Renzo Carli, Rosa Maria Paniccia, Fiammetta Giovagnoli, Andrea Caputo, Enzo Finore, Elena Russo

- *La rappresentazione del rapporto tra utenti e sistema sanitario: I modelli culturali del personale ospedaliero*, 89-118

Renzo Carli, Rosa Maria Paniccia, Francesca Dolcetti, Silvia Policelli, Elisabetta Atzori, Andrea Civitillo, Serafina Biagioli, Silvia Spiropulos, Risia Fiorentino

- *I servizi per il lavoro supportato per persone con disabilità in Scozia: Intervista a Jamie Rutherford*, 119-138

Felice Bisogni, Stefano Pirrotta, Silvia Policelli

- *La costruzione dei servizi per persone con disabilità in Lituania: Intervista con Dana Migaliova*, 139-163

Felice Bisogni, Stefano Pirrotta, Silvia Policelli

- *I servizi per la disabilità nella regione Croata di Vokovar e Siriem: intervista con Zana Skejo Skoric*, 164-187

Felice Bisogni, Stefano Pirrotta, Silvia Policelli

Ricerche

- *"Me lo offre un caffè?": Una ricerca qualitativa sulla 'collusione di strada' a Palermo*, 188-200

Noemi Venturella, Cecilia Giordano, Dominga Gullì, Laura Calabrese, Girolamo Lo Verso

2016, Vol. 11, n. 2

- *Editoriale*, 1-9

Renzo Carli, Rosario Gurrieri, Fiammetta Giovagnoli, Andrea Caputo

Contributi Teorici

- *L'uomo Mosè, la religione monoteista e l'uomo Freud*, 10-23

Renzo Carli

- *Sulle Possibilità Normative in Psicologia e Psichiatria*, 24-40

Gianpiero Turchi, Filippo Maria Sposini

Ricerche

- *Gli Utenti e Familiari Esperti (UFE) come risorsa nel trattamento delle patologie psichiche*, 41-53

Lucrezia Notarbartolo, Rossana Cali, Paola Miano

- *Fame di cibo, fame d'amore: uno studio osservazionale dei pazienti obesi candidati all'intervento di gastrectomia longitudinale*, 54-68

Mina Lo Cascio, Raffaella Cozzolino, Alberto Vito, Vincenzo Scarallo

- *Individuazione delle classi omogenee di rischio nello stress da lavoro correlato: una proposta metodologica*, 69-98

Ruggero Andrisano-Ruggieri, Pietro Crescenzo, Giovanni Boccia

- *La Cultura Locale di Roma e delle sue periferie urbane nella rappresentazione dei resti archeologici*, 99-118

Renzo Carli, Rosa Maria Paniccia, Fiammetta Giovagnoli, Francesca Dolcetti, Rosario Gurrieri

2017, Vol. 12, n. 1

- *Editoriale*, 1-9

Renzo Carli

Contributi Teorici

- *Per una definizione di psicoanalisi*, 10-28

Renzo Carli

- *Modelli di interventi inclusivi per la disabilità e i disturbi socio-emozionali (EBD) nell'infanzia e nell'adolescenza basati sulla resilienza*, 29-44

Elias Kourkoutas, Roberta Caldin, Flaminia Propersi, Federico Carrano

Ricerche

- *La valutazione della genitorialità: Una ricerca esplorativa, per capire come venga vissuta da un gruppo di cittadini romani*, 45-58

Rosa Maria Paniccia, Fiammetta Giovagnoli, Cecilia Sesto, Giulia Bernardini, Chiara Monaldi

- *Parental rejection, addiction and current fathering: A Comparative Study*, 59-69

Caterina Caliendo, Vincenzo Paolo Senese, Daniela Cantone

2017, Vol. 12, n. 2

- *Editoriale*, 1-4

Renzo Carli, Rosa Maria Paniccia

Contributi Teorici

- *Il ripiego: Una fantasia incombente*, 5-24

Renzo Carli

- *L'anomia e l'interpretazione storica: La Germania nazista come "regno del caos"*, 25-32

Maddalena Carli

- *L'intervento psicologico clinico come mitopoiesi*, 33-49

Renzo Carli, Rosa Maria Paniccia

Esperienze cliniche

- *La dinamica anomica tra individuo e contesto: Implicazioni cliniche in famiglia, a scuola, al lavoro*, 50-54

Federica Di Ruzza, Andrea Civitillo, Luca Bellavita

- *L'anomia e il ripiego nella formazione psicoterapeutica e nei nuovi lavori*, 55-60

Mariacristina Nutricato, Elettra Possidoni, Claudia Tanga

Rassegne

- *Disturbi alimentari e maturazione sessuale: Una review della letteratura*, 61-70
Ilaria Cipresso, Paolo Cotrufo

2018, Vol. 13, n. 1

- *Editoriale*, 1-4
Renzo Carli

Ricerche

- *L'Islam e la sua rappresentazione nella cultura italiana*, 5-31

Renzo Carli, Rosa Maria Paniccia, Fiammetta Giovagnoli, Giuseppe Donatiello

- *Ricerca-intervento per lo sviluppo di competenza organizzativa presso un servizio sociosanitario per adulti con disabilità e loro familiari*, 32-65

Felice Bisogni, Stefano Pirrotta

Esperienze cliniche

- *Accogliere il desiderio di morire: Un passo preliminare al lavoro psicoterapeutico col paziente a rischio di suicidio*, 66-84

Marco Nicastro

- *Psicoterapia nei contesti: Quale rapporto tra il mandato dei servizi di salute mentale e le domande ad essi rivolte? Resoconto di un intervento in un CSM*, 85-92

Alberta Mazzola

Contributi teorici

- *Il buio nella nascita: Interpretazione psicodinamica della depressione in gravidanza*, 93-98

Maria Ortolano, Zoe Aurora Marcelli, Enrico Perilli

Emoticon

- *Presentazione sezione Emoticon*, 99-100

Rivista di Psicologia Clinica

- *Un finale perfetto: Discanto sull'amore*, 101-127

Renzo Carli

- *L'invidia ironica*, 128-155

Renzo Carli

2018, Vol. 13, n. 2

- *Editoriale*, 1-6
Renzo Carli

Contributi Teorici

- *Inconscio, culture locali e linguaggio: Linee guida per l'Analisi Emozionale del Testo (AET)*, 7-33

Renzo Carli

- *Dal mito individualista del progresso a nuove forme di integrazione tra appartenenza e creatività: Come sta cambiando il significato culturale del lavoro*, 34-51

Fiorella Bucci, Sonia Giuliano

- *Nutrire il morto: Il Refrigerium come cura simmetrica per la morte di persone significative*, 52-92

Pasquale Scarnera

Ricerche

- *La cultura dei servizi di accoglienza migranti in Italia: Una ricerca esplorativa*, 93-120

Rosa Maria Paniccia, Francesca Dolcetti, Tamara Cappelli, Giuseppe Donatiello, Graziana Di Noja
- *La domanda dei clienti di un servizio sociosanitario per adulti con disabilità e loro familiari: Una ricerca-intervento con l'analisi emozionale del testo*, 121-147
Stefano Pirrotta, Felice Bisogni

Esperienze cliniche

- *Centro di Salute Mentale: Lo spazio d'intervento della psicologia clinica tra psichiatria e tecniche psicoterapeutiche*, 148-162
Roberto Vari

Emoticon

- *Controllo e diffidenza*, 163-174
Renzo Carli

2019, Vol. 14, n. 1

- *Editoriale*, 1-10
Renzo Carli

Contributi Teorici

- *Towards a view of health based on levels of integration and self-fulfilment: An alternative assessment model*, 11-27
Luigi Solano
- *Vissuti e fatti: Scientificità e scientismo in psicologia clinica*, 28-60
Renzo Carli

Ricerche

- *La crescita delle diagnosi nella scuola: Una ricerca presso un gruppo di insegnanti italiani*, 61-94
Rosa Maria Paniccia, Fiammetta Giovagnoli, Fiorella Bucci, Giuseppe Donatiello, Tamara Cappelli

Esperienze cliniche

- *Sulle tracce dell'anomia: Il concetto di confusione anomica entro il processo di intervento psicologico*, 95-108
Giuseppe Carollo

Emoticon

- *Le emozioni associate al mistero del segreto*, 109-123
Renzo Carli

2019, Vol. 14, n. 2

- *Editoriale*, 1-6
Renzo Carli

Contributi Teorici

- *Rivalutiamo l'anomia*, 7-20
Renzo Carli

Ricerche

- *Il fallimento delle "mete adulte tradizionali" per i giovani d'oggi: Nuove coabitazioni e nuove convivenze*, 21-54

Rosa Maria Paniccia, Fiammetta Giovagnoli, Andrea Caputo, Giuseppe Donatiello, Tamara Cappelli

Esperienze cliniche

- *Uno sportello psicologico in ambulatorio ospedaliero per pazienti affetti da sclerosi multipla e le loro famiglie: L'interconnessione tra prassi, obiettivi e modelli di funzionamento*, 55-68

Maria Francesca Freda, Vincenzo Brescia Morra, Alessandro Chiodi, Raffaele De Luca Picione, Roberta Lanzillo, Kyrie Piscopo, Laura Rosa

Emoticon

- *Tradimento e fedeltà: Le origini della violenza*, 69-82

Renzo Carli

2020, Vol. 15, n. 1

- Nota all'immagine (di copertina): Lady Mary Wortley Montagu

- *Editoriale*, 1-4

Renzo Carli

Contributi Teorici

- *La pandemia da SARS-COV-2 nell'era del narcisismo: Cosa minaccia "realmente" il coronavirus?*, 5-16
Angelo Raffaele Pennella, Angela Ragonese

- *Approfittare di una pandemia per rivedere criticamente alcuni assunti del nostro comune pensare: Sanità eccellenti e psicologi curatori del disagio*, 17-27

Viviana Langher

- *Come cambia internet nel tempo della pandemia Covid-19*, 29-46

Rosa Maria Paniccia

- *Psicosociologia e psicoanalisi: Tracce per la storia di un movimento internazionale e per l'analisi delle sue vicende italiane*, 47-68

Renzo Carli

Ricerche

- *Miti e risorse della mobilità in Europa: Una ricerca sul significato culturale della mobilità in un gruppo di italiani residenti all'estero*, 69-94

Fiorella Bucci, Sonia Giuliano, Roberto Falanga, Antonella Giornetti

- *"Differenze di genere" e salute: Una ricerca condotta sull'utenza del Servizio inOltre*, 95-107

Jessica Neri, Michele Romanelli, Andrea Perno, Emilia Laugelli, Gian Piero Turchi

Esperienze cliniche

- *La funzione psicologica nei servizi ai migranti: Resoconto di un intervento presso il Centro di Accoglienza il Centro di Accoglienza Straordinaria "Buona Speranza"*, 108-127

Graziana Di Noja

Emoticon

- *Paura*, 128-147

Renzo Carli, Rosa Maria Paniccia

2020, Vol. 15, n. 2

Editoriale, 1-4

Renzo Carli

Contributi Teorici

- *Il setting e l'interpretazione nella psicoanalisi come pratica clinica*, 5-27
Renzo Carli

Ricerche

- *La rappresentazione dell'esordio della pandemia Covid-19 e del conseguente lockdown in Italia: Una ricerca psicosociale a cura di SPS, Studio di Psicosociologia di Roma*, 28-63
SPS Studio di Psicosociologia di Roma
- *"Short sense of competence questionnaire": Studio di validazione della versione italiana in un campione di caregiver di persone con demenza*, 64-80
Marisa Menghini, Rabih Chattat, Giovanni Ottoboni

Esperienze cliniche

- *Sostenere i rapporti in ospedale: L'esperienza di intervento in un reparto di oncologia*, 81-96
Sara Ceccacci, Elettra Possidoni
- *Individuare risorse per accompagnare cambiamenti culturali: L'intervento della psicologia sulla relazione professionale tra militare e istituzione militare*, 97-107
Maria Carlino, Maria Grazia Strocchia

Emoticon

- *Insofferenza*, 108-116
Renzo Carli

2021, Vol. 16, n. 1

Editoriale, 1-13

Renzo Carli, Cecilia Sesto, Fiammetta Giovagnoli, Rosario Gurrieri

Contributi teorici

- *Interrogativi a proposito dei neuroni specchio*, 14-37
Renzo Carli, Giuseppe Donatiello, Luca Leone

Ricerche

- *Convivere con il virus: Una ricerca psicosociale sui vissuti caratterizzanti la seconda ondata di Covid-19*, 38-61
SPS Studio di Psicosociologia
- *Neo madri: Una ricerca sul vissuto circa il loro ruolo di madri, di donne che hanno avuto un bambino da poco*, 62-86
SPS Studio di Psicosociologia

Emoticon

Disgusto: Un'emozione complessa e culturalmente caratterizzata, 87-96
Renzo Carli

Alcuni dati sulla diffusione di Rivista di Psicologia Clinica

La Rivista di Psicologia Clinica *on line*, nata nel 2006, è al suo XVI anno di pubblicazione. Questo è il suo XXXV numero.

La Rivista di Psicologia Clinica fu pubblicata in veste cartacea dal 1982 al 1997, con due piccole pause. Pubblicò in quella veste 41 fascicoli.

Ai 14 anni della pubblicazione cartacea si aggiungono ora i 16 anni della pubblicazione *on line*.

Ai 41 fascicoli della veste cartacea si aggiungono i 35 fascicoli *on line*, per un totale di 76 numeri.

La Rivista di Psicologia Clinica, nella sua versione *on line*, ha pubblicato 392 contributi.

Nel 2013 Rivista ha deciso di adottare la piattaforma open source OJS (Open Journal Sistem)¹ per la gestione e la pubblicazione dei suoi contenuti. OJS fornisce alcuni dati sui lettori della Rivista: attraverso il *plugin counter* abbiamo acquisito informazioni sulla registrazione dei lettori, sulla frequenza e quantità delle loro consultazioni e sui *download* dei differenti contributi pubblicati degli ultimi 5 anni, 1 gennaio 2016 – 1 maggio 2021.

Download Rivista di Psicologia Clinica

I *download* effettuati negli ultimi 5 anni sono stati **353.075**. Interessante notare che questi *download* hanno riguardato l'intera produzione scientifica della Rivista di Psicologia Clinica, dai numeri 0 e 1 del 2006 al numero 2 del 2020; per ciascun numero sono stati scaricati, sia pure in misura differente, la quasi totalità dei contributi pubblicati. Ovviamente, i *download* più numerosi sono quelli concernenti i contributi dei numeri pubblicati dal 2016 al 2020, ma la consultazione effettuata nell'ultimo anno copre l'intera proposta della rivista: i contributi *on line* non subiscono obsolescenza, come nel caso delle riviste cartacee; i contributi, grazie alla disponibilità *on line* dell'intero archivio, sono consultati anche a distanza di dieci anni.

<i>Anno</i>	<i>Gen</i>	<i>Feb</i>	<i>Mar</i>	<i>Apr</i>	<i>Mag</i>	<i>Giu</i>	<i>Lug</i>	<i>Ago</i>	<i>Set</i>	<i>Ott</i>	<i>Nov</i>	<i>Dic</i>	<i>Totale</i>
2016	2.775	1.343	2.168	2.402	1.557	1.092	1.263	1.248	1.377	1.152	1.035	1095	18507
2017	531	560	487	872	999	1431	2002	2027	3460	5567	6152	4792	28880
2018	5763	5510	9021	5704	6129	6255	4984	6024	7123	9435	9536	7901	83385
2019	7925	5888	9131	6723	9009	7334	7718	8129	7993	8857	10024	7390	96121
2020	7140	7219	6405	6905	6985	6036	4948	4110	5027	6239	7335	8683	77032
2021	9621	10503	8989	11188	8849	0	0	0	0	0	0	0	49150

Fig 1. Numeri di *download* effettuati da gennaio 2006 a maggio 2021

Il grafico seguente, ricavato dai dati precedenti, mostra le medie delle consultazioni mensili per ogni anno. L'andamento delle consultazioni è di tipo incrementale: il numero di *download* complessivamente cresce nel tempo. Nel 2021 la media mensile dei *download* effettuati è 5 volte superiore di quella del 2016.

¹Si tratta di un software sviluppato da Public Knowledge Project, che garantisce ai periodici un'elevata visibilità in rete, grazie alla conformità OAI-PMH.



Fig. 2 - Andamento delle consultazioni

Il traffico internet e la distribuzione geografica delle consultazioni

Altri dati interessanti riguardano il traffico internet e la distribuzione geografica delle consultazioni. Vediamoli nell'ultimo anno. Negli **ultimi 12 mesi** il sito è stato visitato da **10.135** utenti che hanno effettuato **16.181** sessioni di navigazione per un totale di **61.647** visualizzazioni delle pagine web del sito. Si è registrata un'attività media di 42 utenti al giorno, circa 800 al mese (figure 3 e 4).



Figura 3. Consultazioni del sito

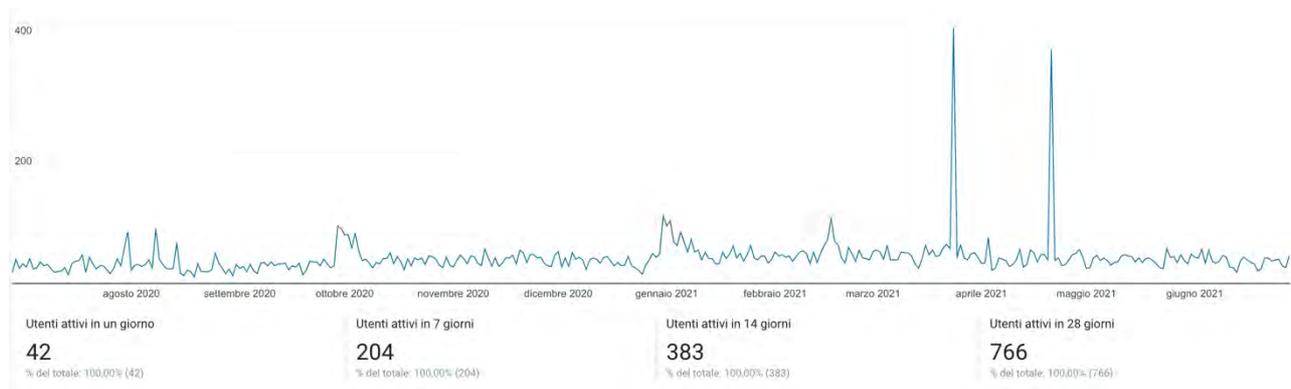


Figura 4. *Attività del sito*

Il confronto di questi dati con quelli di cinque anni fa (figura 4) mostra un notevole incremento dell'attività dei lettori che consultano il sito. In arancione gli utenti attivi nel periodo giugno 2015 – giugno 2016, in blu giugno 2020 – giugno 2021. Un'altra informazione che può dedursi dal confronto è quanto attualmente sia costante l'attività degli utenti del sito nel corso dell'anno, a differenza di quanto avveniva cinque anni fa, con dei picchi di attività nei periodi di pubblicazione dei nuovi fascicoli.

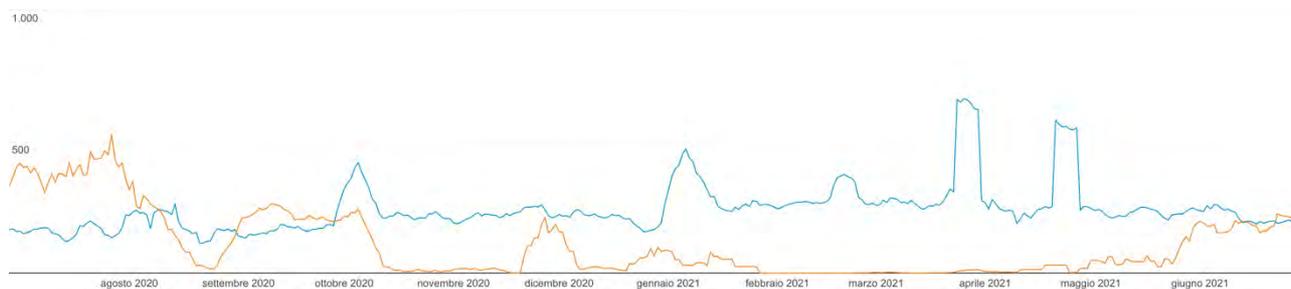


Figura 5. *Confronto delle attività del sito tra giugno 2020 – giugno 2021 e giugno 2015 - giugno 2016*

Guardiamo ora alla distribuzione geografica delle consultazioni.

Il **75%** delle consultazioni è fatta da lettori italiani.

Il **25%** delle consultazioni è fatta da lettori stranieri.

Su cento contributi scaricati dal sito della Rivista di Psicologia Clinica, 25 sono scaricati – in inglese – da lettori che operano all'estero.

Come si suddivide il 25% delle consultazioni straniere?

Il **7.7%** delle consultazioni avviene negli Stati. Il gruppo americano è il più numeroso. Subito dopo il Regno Unito. E a seguire, con valori inferiori all'1%, Germania, Korea del Sud, Cina, India, Francia, Emirati Arabi e Brasile. Consultazioni sono effettuate anche in Australia e Sud Africa.

Le consultazioni della rivista coprono tutti i continenti; in una diffusione che, sia pur limitata, è realmente "internazionale" (figura 7).

Paese [?]	Acquisizione		
	Utenti [?] ↓	Nuovi utenti [?]	Sessioni [?]
	10.135 % del totale: 100,00% (10.135)	9.984 % del totale: 100,04% (9.980)	16.181 % del totale: 100,00% (16.181)
1. Italy	7.664 (75,16%)	7.468 (74,80%)	13.240 (81,82%)
2. United States	789 (7,74%)	789 (7,90%)	823 (5,09%)
3. United Kingdom	147 (1,44%)	144 (1,44%)	181 (1,12%)
4. (not set)	91 (0,89%)	90 (0,90%)	97 (0,60%)
5. Germany	87 (0,85%)	85 (0,85%)	97 (0,60%)
6. South Korea	75 (0,74%)	75 (0,75%)	77 (0,48%)
7. China	73 (0,72%)	73 (0,73%)	78 (0,48%)
8. India	62 (0,61%)	61 (0,61%)	82 (0,51%)
9. France	58 (0,57%)	58 (0,58%)	76 (0,47%)
10. United Arab Emirates	57 (0,56%)	57 (0,57%)	58 (0,36%)
11. Brazil	56 (0,55%)	56 (0,56%)	66 (0,41%)
12. Spain	49 (0,48%)	49 (0,49%)	58 (0,36%)
13. Switzerland	40 (0,39%)	39 (0,39%)	41 (0,25%)
14. Japan	36 (0,35%)	36 (0,36%)	47 (0,29%)
15. Turkey	35 (0,34%)	35 (0,35%)	38 (0,23%)
16. Canada	34 (0,33%)	34 (0,34%)	39 (0,24%)

Figura 7. *Provenienza consultazioni*

Per quanto concerne l'Italia, la figura 8 mostra la distribuzione delle consultazioni.

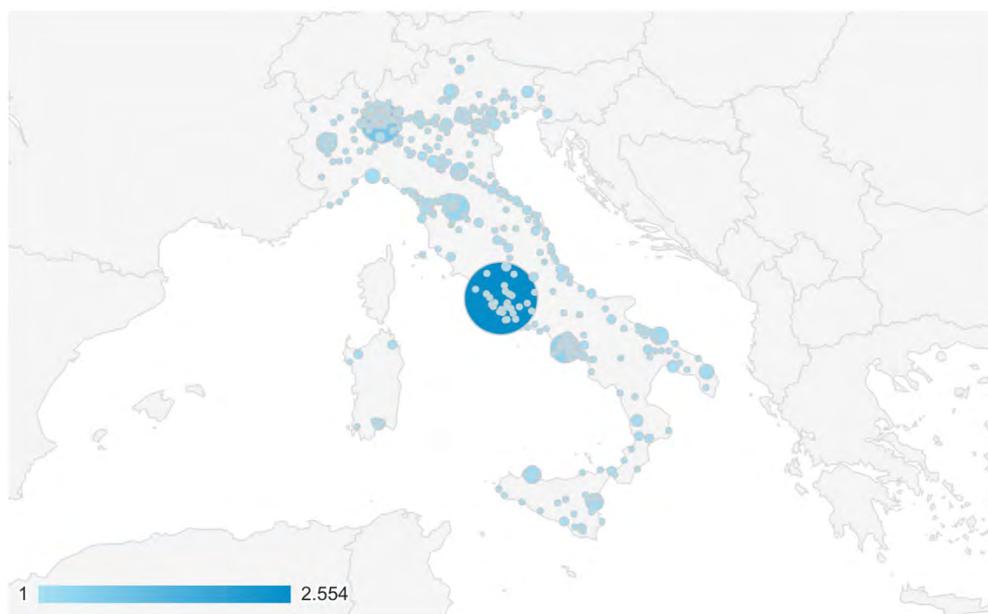


Figura 8. *Distribuzione nazionale delle consultazioni*

Le città dove è più consultata la Rivista di Psicologia Clinica sono:

Roma, 31 %

Milano, 9 %

Napoli, 5%

Firenze e Torino attorno al 3%

Seguono, con valori più bassi: Bologna, Bari, Catania, Padova, Lecce, Genova, Trento, Brescia, Lucca, Caserta, Verona, Cosenza (figura 9).

Città	Utenti	Sessioni	Pagine/sessione	Durata sessione media
	7.664 <small>% del totale: 75,62% (10.135)</small>	13.240 <small>% del totale: 81,82% (16.181)</small>	4,22 <small>Media per vista: 3,81 (10,74%)</small>	00:03:17 <small>Media per vista: 00:02:52 (14,92%)</small>
1. Rome	2.554 (30,74%)	5.721 (43,21%)	4,95	00:03:51
2. Milan	751 (9,04%)	1.066 (8,05%)	3,68	00:02:39
3. (not set)	513 (6,17%)	628 (4,74%)	3,91	00:02:41
4. Naples	375 (4,51%)	530 (4,00%)	3,86	00:03:03
5. Florence	285 (3,43%)	396 (2,99%)	3,39	00:03:33
6. Turin	200 (2,41%)	253 (1,91%)	3,59	00:02:48
7. Bologna	143 (1,72%)	183 (1,38%)	2,39	00:02:09
8. Prato	138 (1,66%)	178 (1,34%)	4,89	00:04:41
9. Palermo	133 (1,60%)	174 (1,31%)	3,63	00:02:48
10. Bari	125 (1,50%)	196 (1,48%)	3,61	00:02:44
11. Catania	118 (1,42%)	141 (1,06%)	3,04	00:01:57
12. Padua	97 (1,17%)	117 (0,88%)	2,99	00:01:56
13. Lecce	81 (0,97%)	144 (1,09%)	4,08	00:03:21
14. Genoa	76 (0,91%)	85 (0,64%)	3,38	00:02:41
15. Trento	76 (0,91%)	82 (0,62%)	1,70	00:00:47
16. Brescia	67 (0,81%)	80 (0,60%)	3,91	00:02:32
17. Lucca	63 (0,76%)	85 (0,64%)	4,99	00:06:24
18. Caserta	62 (0,75%)	82 (0,62%)	3,83	00:03:48

Figura 9. *Distribuzione nazionale consultazioni*