

La pandemia da Covid-19, un potenziale trauma collettivo

COVID-19 pandemic, a potential collective trauma

Barbara De Rosa¹, Giorgio Maria Regnoli¹

¹ *Sezione di psicologia e scienze dell'educazione, Dipartimento di Studi Umanistici, Università di Napoli "Federico II"*

Abstract

Le trasformazioni relazionali e sociali che la pandemia ha imposto hanno spinto la ricerca psicologica ad esplorare la sua potenzialità traumatica. L'aumento del disagio psichico e la crescita esponenziale di problematiche internalizzanti e stress-correlate in *target* a rischio come quello dei giovani, spinge oggi a parlare di una vera e propria emergenza psicologica giovanile. A partire dall'integrazione di alcune tra le prospettive che hanno contribuito a costruire una psicologia del trauma collettivo, il presente lavoro si propone di approfondire alcuni aspetti che hanno inciso sulla traumaticità dell'esperienza pandemica. L'ipotesi che la pandemia, come ogni trauma collettivo, funga da lente di ingrandimento sul presente ha guidato l'approfondimento della sua relazione con le forme del malessere contemporaneo. Nei giovani, l'assenza di un adeguato bagaglio di esperienze e di strumenti necessari per affrontare e significare quest'esperienza sembra collegata anche a specifiche caratteristiche della *società di Narviso* in cui sono nati. La cultura dell'illimitato, del controllo e della prestazione potrebbero aver funzionato come fattori di fragilizzazione psichica. Lo strumento della narrazione testimoniale nel dispositivo grupppale potrebbe orientare la costruzione di progetti di intervento che mirino al superamento del *vuoto rappresentazionale* cui il trauma pandemico confronta. Al contempo, il supporto allo sforzo di comprensione e di intelligibilità di questo trauma potrebbe sostenere il processo di ri-costruzione di una memoria collettiva condivisibile.

Parole chiave

trauma collettivo, Covid-19, giovani adulti, narrazione

Autore responsabile per la corrispondenza: Barbara De Rosa, Dipartimento di Studi Umanistici, Università di Napoli "Federico II"; baderosa@unina.it

Abstract

The relational and social changes due to the COVID-19 pandemic have urged psychology to explore its traumatic potential. Moreover, the increase of psychic distress as well as internalising and stress-related problems in young adults is to be defined as a real psychological emergency.

The present study examines several aspects of the traumatic experience of the pandemic starting from a critical discussion of some scholarly work contributing to the development of collective trauma psychology. The hypothesis according to which the pandemic, as all collective traumas, gives insights into the present has prompted to shed new light on its relationship with the different forms of contemporary malaise. Young adults' lack of experience and tools to cope with and give meaning to such an event is likely to be connected also to several specific characteristics of the *Narcissus society* in which they were born. Limitless, control and performance cultures may have functioned as drivers of psychic fragility. Testimonial narratives in group settings could be tools in the development of intervention programmes aiming not only at overcoming the *representational vacuum* caused by the traumatic pandemic event but also at re-constructing a shared collective memory around this trauma.

Keywords

collective trauma, Covid-19, young adults, narratives

Introduzione

Gli sconvolgimenti economici, sociali, sanitari e relazionali che la pandemia da Covid-19 ha bruscamente determinato nella vita della collettività la rendono un evento ad impatto potenzialmente traumatico (Horesh e Brown, 2020; O' Donnell e Greene, 2021), un altro trauma storico «con cui la nostra specie dovrà fare i conti» (De Rosa, 2021, p. 7). In letteratura essa è stata definita come un “trauma globale” che, da un lato, può essere accomunato ad altri eventi traumatici collettivi nella misura in cui estende il suo “alone traumatico [...] ad un numero di individui nel mondo maggiore di quelli direttamente esposti” (Viscuso e Mangiapane, 2020, p. 977) ma, dall'altro, esso presenta tratti di unicità che lo rendono figlio dei “nostri tempi”, ovvero della globalizzazione, non solo per la diffusione generalizzata del contagio, ma soprattutto per l'impatto trasversale (sociale, economico, sanitario, psicologico) con cui sta incidendo su ogni aspetto della società (Horesh e Brown, 2020). I traumi collettivi funzionano come una lente di ingrandimento sul contesto in cui vanno ad incidere (De Rosa, 2021) e, come ad esempio la Grande Guerra ha messo in evidenza le basi illusorie del processo di incivilimento su cui era fondata l'Europa dell'epoca (Freud, 1915), così questa pandemia ha fatto emergere, esacerbando, complesse dinamiche sociali celate nella post-modernità (Watson et al., 2020).

La prospettiva individualistica e non comunitaria del diritto alla salute che, non estendendo efficacemente l'accesso ai vaccini ai paesi più poveri, ha favorito la propagazione di nuove varianti del virus; la recrudescenza di fenomeni di discriminazione che, etichettando inizialmente il Sars-CoV-2 come “virus cinese”, hanno accresciuto l'emarginazione delle minoranze asiatiche (Qiu et al., 2020) e che ora si estendono al complesso panorama delle posizioni diversificate sui vaccini e sullo strumento del green pass; il potenziamento esponenziale del divario tra classi sociali, correlate tristemente tanto negli Stati Uniti quanto in Italia ad un numero maggiore di contagi e di morti tra le fasce di popolazione più svantaggiate (minoranze, poveri, disoccupati, poco istruiti) (Pilkington e Rao, 2020; Istat, 2020), sono solo alcune delle problematiche sociali, economiche e politiche che questa pandemia ha messo in

evidenza. Al contempo, e differentemente da altri eventi a potenzialità traumatica del passato, l'espansione globale di questa pandemia ha cancellato la possibilità di “porti sicuri”, “luoghi in cui ci si possa rifugiare” (De Leonibus e Paradisi, 2020, p. 5); inoltre, se per la maggior parte della popolazione durante il *lockdown* la casa ha rappresentato lo spazio protetto in cui arginare il pericolo e l'angoscia conseguente (Di Giuseppe et al., 2020), il doppio contesto traumatizzante in cui si sono trovati gli operatori sanitari – luogo di lavoro e contesto emergenziale condiviso con la popolazione - ha accresciuto per loro il rischio di traumatizzazione vicaria (Masiero et al., 2020; Marino et al. 2021), di burnout (Damico et al., 2020) e di una generale sofferenza psicologica (Pappa et al., 2020) che ha evidenziato la problematica di particolari *target* di popolazione *a rischio*. Ma la peculiarità dell'esperienza traumatica attuale è, probabilmente, il contesto ipertecnologizzato su cui è andata ad incidere, dove la fluidità dei confini tra mondo online e mondo offline, estremamente complementari ed interconnessi (Aleni Sestito e Sica, 2016), ha contribuito all'impatto sulla salute mentale globale. Per quanto non sia questa la sede per approfondire una problematica così complessa e multideterminata, non si può non ricordare che l'eccesso di informazioni, spesso angoscianti, caotiche e disorientanti (Cheng et al., 2014; Dong et al., 2020), in rapidissima ed irrefrenabile circolazione, la facilità di diffusione delle *fake news* che hanno esponenzialmente accresciuto la difficoltà di discernere il vero dal falso, hanno portato l'OMS a parlare di *infodemia*, considerata come uno dei principali *stressor* da fronteggiare, insieme alla paura del contagio e all'esperienza del *lockdown* (Biondi e Iannitelli, 2020). Sulla scia di ricerche pregresse (Cheng et al., 2014), secondo Balsamo e Carlucci (2020) il disagio psicologico manifestato da un altro dei *target a rischio*, i giovani, è in correlazione proprio con un uso smodato dei *social media* che li ha iperesposti ad una mole di informazioni spesso scorrette, disorientanti e, perciò, estremamente ansiogene. In ogni caso, se finora la letteratura scientifica ha documentato gli effetti di precedenti epidemie/pandemie sui piani sociale, economico ed umano (Watts, 1999), quelli sulla salute mentale erano stati di rado approfonditi empiricamente (Kira et al., 2021). Invece oggi, la psicologia è fortemente convocata a dare il suo contributo e, in particolare, la psicologia del trauma può fornire le coordinate per la comprensione di questo evento, individuandone la potenzialità stressogena e traumatica ed orientando su queste basi i progetti di intervento, a particolare beneficio dei *target a rischio* (Balsamo e Carlucci, 2020).

Diversi studi hanno esplorato l'impatto della pandemia sulla salute mentale, evidenziando la discrepanza, nei modelli teorici sul trauma, tra il trattamento dei disturbi post-traumatici (Watkins, Sprang, e Rothbaum, 2018, Horesh e Brown, 2020) e gli interventi preventivi contro il PTSD e i disturbi stress correlati (Kira et al., 2021). Se è acclarato che le emergenze sanitarie abbiano ripercussioni sulla salute mentale degli individui non solo nella fase acuta, ma anche a lungo termine (Tucci et al., 2017), va sottolineato che essi non sono ancora veramente individuabili nella misura in cui, al momento, siamo ancora immersi nell'esperienza traumatica (Kaës, 2020; Kira et al., 2021).

Ciò nonostante, numerosi studi sono stati effettuati sull'impatto che la pandemia ha avuto e sta avendo sul benessere psicologico, evidenziando come la durata della quarantena, la paura costante di infettarsi, l'inadeguatezza dei sistemi sanitari, gli stati emotivi di noia e frustrazione durante i *lockdown*

e le limitazioni alla socialità abbiano generato un'inflexione del benessere psicologico in differenti contesti culturali (Brooks et al., 2020), producendo un generale aumento di sintomi ansiosi, depressivi e post-traumatici (Qiu et al., 2020; Cellini et al., 2020). Al contempo, diversi studi hanno mostrato che la giovane età adulta costituisce un *target* maggiormente a rischio di sviluppare forme di sofferenza mentale (Balsamo e Carlucci, 2020; Varma et al., 2021). Infatti, in differenti parti del mondo e più che in altre fasce di età, tra i giovani adulti l'esperienza del *lockdown* e la convivenza con il virus risultano associati ad alti livelli di ansia, depressione e sintomi post-traumatici (Cao et al., 2020; Parola et al., 2020; Mazza et al. 2020; Varma, 2021). All'interno di questo *target* evolutivo, gli studenti universitari risultano portatori di disagio psicologico sia della sfera internalizzante (Hoyt et al., 2021; Liyanage et al., 2022; Shanahan et al., 2020) che esternalizzante (Charles et al., 2021). Si può ipotizzare che le particolari difficoltà da essi incontrate siano connesse alla complessità, ben conosciuta da decenni in letteratura, dei compiti evolutivi richiesti dalla loro delicata fase di transizione verso l'età adulta (p.e. Bergeret *et. al.*, 1987; Greenspan e Pollock, 1997; Jeammet, 1999; Esposito et al., 2004; Hendry e Kloep, 2007; Shanahan, 2000; Aleni Sestito e Sica, 2016), resa ora più complicata dall'esperienza pandemica che ha acuito quelle condizioni economico-sociali (precariato, incertezza lavorativa etc.) segnalate, già in tempi non sospetti, per la loro influenza negativa sul benessere globale, sulla qualità della vita (Bonanomi e Rosina, 2020) e, probabilmente, sulla rappresentazione del futuro dei giovani adulti.

Se le ricerche empiriche evidenziano la portata traumatica della pandemia e un aumento del disagio psicologico nelle sue disparate forme, più carenti sembrano gli studi su ciò che vi è “dietro l'impatto traumatico”, ovvero cosa abbia messo in crisi o in scacco quest'esperienza pandemica in modo da fornirle una portata traumatica destrutturante e, potenzialmente, a lungo termine. La psicologia dinamica, la psicoanalisi e la psicoanalisi applicata possono fornire nuove chiavi di lettura del fenomeno, orientando lo sguardo su quegli aspetti più latenti che possono aver contribuito alla coloritura traumatica dell'attuale pandemia. È lo scopo del presente lavoro che, attraverso un *excursus* sulla teoria psicoanalitica del trauma e del trauma collettivo, integrato dal contributo di Hirschberger (2018), mira ad approfondire una riflessione teorica che possa contribuire alla costruzione di interventi di supporto psicologico post-pandemia di cui, in questa sede, s'intende solo abbozzarne le coordinate.

La chiave di lettura proposta si configura, naturalmente, come una tra le possibili che la letteratura offre e che, da diverse prospettive disciplinari, si sono occupate e si occupano della questione del trauma in relazione o meno con le caratteristiche precipue della nostra contemporaneità; pertanto, in linea con il paradigma epistemologico della complessità in cui la scienza, oggi, si iscrive, essa va considerata come una chiave di lettura necessariamente insatura.

Un'integrazione di saperi per una psicologia del trauma storico-collettivo

Il trauma, dal greco *πρώσω* (perforare, danneggiare, ledere) è un evento caratterizzato da una forte intensità, da un improvviso incremento di eccitazioni che, nel momento in cui irrompe, incontra l'impreparazione del soggetto, eccede le sue capacità di elaborazione e, pertanto, ne compromette il funzionamento psichico ed il suo equilibrio, determinando durevoli effetti patogeni nell'organizzazione

psichica (Freud, 1920; Laplanche e Pontalis, 2007). L'origine della psicoanalisi, nello *inunctim* tra teoria e clinica, è ancorata alla nozione di trauma e alla sua successiva applicazione ai traumi storico-collettivi, laddove la teorizzazione freudiana approfondisce, in maniera oscillante, la sua connotazione come evento reale e come esito del lavoro fantasmatico, con le loro conseguenze intrapsichiche (D'Ammando, 2019). Senza poter render ragione dell'evoluzione del pensiero freudiano sul trauma, ne estrapoleremo qui solo quegli elementi rilevanti per approfondire la nostra riflessione. In linea con Charcot (1897), Freud e Breuer (1892-95) sottolineano sin da subito quanto la portata traumatica di un evento non risieda nell'evento stesso ma nel significato che il soggetto gli attribuisce, oltre che nelle angosce e negli affetti penosi che attiva. Già nella *preistoria* della psicoanalisi, ovvero prima dell'abbandono della teoria del trauma sessuale reale, Freud introduce il caposaldo dell'azione differita o *après coup* (Freud, 1985; Laplanche e Pontalis, 2007), secondo cui gli eventi traumatici generano tracce mnestiche che, pur rimanendo nella psiche, al momento non assumono valenza traumatica per l'impossibilità di significarle; solo più avanti, nel "secondo tempo del trauma", un altro evento, facendo accedere ad una comprensione più dettagliata del primo, ne attiva la potenzialità traumatica che poi assume l'effetto patogeno a seguito della rimozione. Il concetto di *après coup* permette di intendere il trauma come un processo dinamico che si costruisce nel tempo e va ben oltre un singolo evento, un nodo concettuale cruciale che costituisce ancora oggi una determinante specifica nella descrizione del processo traumatizzante, tanto da ritrovarla anche nei criteri diagnostici del *Disturbo Post-Traumatico da Stress* (DSM V, 2013). Con la nascita della psicoanalisi - grazie all'abbandono della teoria del trauma sessuale reale - e del suo strumento di indagine e di intervento - la *talking cure* - la concettualizzazione sul trauma si focalizza sull'intrapsichico per poi riemergere come problematica attuale e reale di fronte al pervasivo ed inquietante fenomeno delle nevrosi da guerra (Freud, 1917, 1920). Torna, così, alla ribalta l'idea di un'esperienza, di un evento-eccesso che colpisce la psiche in un tempo troppo breve perché essa possa attivare le sue normali funzioni di metabolizzazione, ovvero di elaborazione, di significazione del vissuto; allora i "disturbi permanenti nell'economia energetica della psiche" (Freud, 1917, p. 253), segnalati dall'inquietante fenomeno della coazione a ripetere, diventano il marchio del trauma. Nell'ultimo Freud (1926), quell'eccesso cui l'evento traumatico costringe la psiche assume la connotazione di una riedizione della situazione traumatica originaria, quella della nascita, in cui l'essere neotenco è confrontato ad un eccesso che non è in grado di affrontare in virtù della sua *Hilflosigkeit*; ogni situazione traumatica costituisce la riedizione di una situazione di inermità ed impotenza assolute, riattivandone inconsciamente l'effetto angosciante originario.

Dalla seconda metà del secolo scorso, funestata da traumi storici di grande portata quali le due guerre mondiali, i genocidi e l'inizio delle grandi migrazioni, la psicoanalisi si è molto dedicata al versante collettivo del trauma ed alle sue affinità e/o differenze con il trauma individuale. In particolare, la riflessione psicoanalitica sulla Shoah si è soffermata sulla questione del "vuoto rappresentazionale" che il trauma storico genera nel sistema simbolico collettivo e condiviso e che, solo dopo un tempo di "latenza collettiva" (Weil, 2016, p. 44) può iniziare ad esser parzialmente colmato grazie alla costruzione di una memoria collettiva (Viñar, 2017; Hirschberger, 2018); torna in

gioco la questione del *terzo tempo del trauma* (Kaës, 2020) in cui, grazie al distanziamento temporale dall'esperienza traumatica e dopo una possibile "rimozione temporale collettiva" (Weil, 2016, p. 45), esso può gradualmente accedere ai processi collettivi di simbolizzazione (Weil, 2016) e, dunque, di significazione.

Le esperienze traumatiche collettive lasciano un segno, una cicatrice nel tessuto collettivo, sono in grado di rinnovare il loro effetto traumatizzante al di là del tempo e dello spazio e non ne consentono una completa e definitiva elaborazione; in altri termini, il trauma collettivo richiede di abbandonare quella concezione medicalizzata che prevede ed auspica una *restitutio ad integrum* (Zaltzman, 2005; Loriga, 2016). La clinica dei sopravvissuti evidenzia che i traumi storici generano una compromissione del tempo e dello spazio nelle vittime, ma anche nella collettività (Waintrater, 2017). Se, infatti, nella vittima il trauma genera un "movimento circolare ritorto su sé stesso" (*ivi.*, p. 43), ancorando la sua prospettiva temporale all'evento traumatico (Freud, 1920), nella collettività si viene a creare uno spartiacque temporale, una cesura tra il prima ed il dopo-trauma da cui progressivamente potrà emergere un senso collettivamente condiviso (Hirschberger, 2018). La compromissione dello spazio, che è al contempo uno spazio-tempo, si evidenzia nell'estensione della portata traumatica dell'evento alle generazioni successive (Finzi, 1989; Di Castro, 2015), attivando complesse dinamiche che la psicoanalisi esplora sotto il nome di trasmissione transgenerazionale (Kaës et al., 1993; Schützenberger, 1993).

La psicologia dinamica e la psicoanalisi concepiscono l'esperienza traumatica come un processo dinamico che, con le parole di Ferenczi (1933), può progressivamente generare una modificazione autoplastica che conduce ad una nuova "geografia della mente" (Bonomi, 2001, p. 25), ma a partire da un *vulnus* con cui occorre fare i conti. Ed è da quest'ultimo che parte il contributo di Viñar (2017), sottolineando come i traumi estremi "non generino esperienza né insegnamento, ma vuoto rappresentazionale" (*ib.* p. 83), un'impossibilità rappresentazionale che determina un'impasse nella costruzione di narrazioni, non ne permette la condivisione collettiva e ne ostacola il processo di trasmissione, trasformandosi, pertanto, facilmente in trasmissione di *cosa* (Kaës et al., 2020). In altri termini, il trauma estremo mette in scacco la condizione umana di "essere parlante" e la cura consiste nell'accompagnare la vittima nella ri-acquisizione della "condizione di soggetto", ovvero di "*parlêtre*" (Viñar, 2017, p. 86). Il vuoto rappresentazionale che Viñar pone a fondamento dei traumi estremi è una costante significativa nei traumi collettivi, una posizione che appare affine alla riflessione di Hirschberger (2018), secondo cui l'impossibilità di "dare senso" attraverso il sistema simbolico condiviso segna il nucleo del processo traumatizzante e, allo stesso tempo, la spinta propulsiva per emergere da esso. Il trauma collettivo è un evento che, per la sua imprevedibile repentinità, rischia di mettere in scacco il tessuto sociale, di danneggiarne i legami di cui è costituito e di compromettere il senso di comunanza, facendo gradualmente emergere l'inefficienza della comunità che non viene più percepita dagli individui come fonte di sostegno (Erikson, 1976).

Se Hirschberger (2018) sottolinea l'inevitabilità della portata destrutturante del trauma collettivo, egli evidenzia al contempo quanto sia incontrovertibile il processo collettivo che si attiva ai fini del superamento della crisi di significato scaturita dal trauma. Anzi, è proprio a seguito dell'impasse

traumatico che si dipanano processi di significazione dell'esperienza, contribuendo alla costruzione di una storia nazionale (Alexander et al., 2004) e alla ridefinizione costante di un senso di identità collettiva (Canetti et al., 2018), che orienta la definizione di nuovi scopi e valori sociali. La costruzione di un senso del trauma, ovvero di nuovi significati, necessita però di un distanziamento temporale affinché le forze difensive possano lasciare spazio ad un processo elaborativo maturo, così come è accaduto nei quarant'anni di latenza collettiva a seguito dei quali gli individui e la collettività hanno potuto iniziare a fare i conti, a piccole dosi, con la cesura storica della Shoah (Zaltzman, 2005; De Rosa, 2020).

Nella prospettiva di Hirschberger, la possibilità di costruire una memoria collettiva è connessa al processo di significazione collettiva del trauma che permette una definizione e un rafforzamento dell'identità sociale mediante la definizione di un "passato utilizzabile" (Wertsch, 2002); ciò conduce alla perpetuazione sana del ricordo contrastando il distanziamento difensivo dall'evento traumatico o, ancor peggio, la sua negazione. Così come l'angoscia segnale nel singolo (Freud, 1920), la costruzione di una memoria collettiva assolve una funzione evolutiva e protettiva nella misura in cui attiva uno stato di vigilanza nelle generazioni a venire, orientandole nell'identificazioni di potenziali minacce a partire da ciò che è stato. Secondo Hirschberger, la memoria collettiva permette altresì di fronteggiare la consapevolezza perturbante della morte, ovvero della transitorietà dell'esistenza, generando un senso collettivo che possa trasformare "una morte altrimenti inutile in un atto di eroismo [...] simbolo di continuità e immortalità del gruppo" (2018, p. 6). La "crisi di significato" alla base delle esperienze traumatiche collettive implica l'impossibilità di utilizzare, per comprenderle, il sistema simbolico di quella specifica gruppaltà ed è proprio questa crisi di significato che definisce la traumaticità dell'evento e che, allo stesso tempo, spinge la collettività ad intraprendere un lavoro di significazione che costruisca intorno a quell'esperienza una rappresentazione tollerabile e dunque, trasmissibile; al contempo, quest'impossibilità di integrare l'esperienza traumatica nel sistema di significati culturalmente condivisi, spinge ad attivare meccanismi di difesa collettivi, *in primis* negazione, scissione e proiezione. La possibilità di costruire una narrazione condivisa conduce alla costruzione di una memoria collettiva utilizzabile, traghettando la collettività verso una nuova identità gruppale, in cui l'evento perturbante diviene un nuovo epicentro identitario, orientando inedite letture del reale (*ib.*).

La psicoanalisi può essere uno degli strumenti di lettura del trauma pandemico nella misura in cui, per sua vocazione, mira a rendere intelligibile ciò che, nel caso specifico, può aver contribuito a destrutturare quel sistema simbolico collettivamente condiviso attraverso cui gli individui, inseriti in gruppaltà disperate, conoscono e attribuiscono senso al reale. Con le parole di Schiana, essa può contribuire ad esplorare "perché di fronte all'evidenza di un danno [trauma], di cui però non sono chiare la grandezza e la pericolosità, le donne e gli uomini stentino a rendersi conto di quello che è successo, di quello che sta avvenendo e di quello che ancora può succedere" (2020, p. 1).

Senza poter, naturalmente, esaurire la questione complessa e multideterminata degli effetti traumatici di questa pandemia, ci limiteremo a soffermarci su due aspetti che, da un punto di vista psicoanalitico, ci appaiono rilevanti, nell'idea che ogni sforzo di intelligibilità, di costruzione di un senso, possa aiutare a contrastare quei funzionamenti psichici regressivi che, come in passati traumi

storico-collettivi (Weil, 2016), sono alimentati da meccanismi di negazione, proiezione, scissione, banalizzazione e dislocamento (Loriga, 2016; Schiana, 2020).

Fin da principio, quando ancora non vi erano cure e vaccini, il virus è stato associato a sofferenza e distruzione, le immagini e le notizie a cui siamo stati esposti hanno contribuito a creare l'associazione ansiogena virus = morte (Peirone, 2020), confrontando gli individui ad un'angoscia reale di morte rispetto alla quale i sintomi o sindromi internalizzanti ed esternalizzanti hanno avuto la funzione difensiva di trasformarla in qualcosa di concretamente osservabile, quindi apparentemente più controllabile e rassicurante (Brooks et al., 2020; Varma et al., 2021). Nella vita psichica, infatti, l'idea della propria morte è irrepresentabile (Freud, 1915), pertanto attiva una distanza difensiva che si esprime nella tendenza a negarla quando ha a che fare con sé stessi e nel viverla come "fatto inaccettabile" quando sopraggiunge ad altri. Se normalmente è possibile perseverare nella negazione della propria morte, anche grazie ai rituali religiosi che la trasformano in una 'nuova vita' (Freud, *ib.*), l'essere costantemente esposti alla morte altrui e sentire costantemente minacciata la propria incolumità, insieme all'impossibilità di vivere il lutto attraverso i rituali funebri, complicano le possibilità elaborative dell'esperienza traumatica e, nello stesso tempo, rendono difficile distanziarsi da ciò che si cerca di negare (Schiana, 2020). Inoltre, al contrario di una situazione bellica in cui il nemico è facilmente identificabile, questa pandemia ci ha messo di fronte ad un nemico invisibile, incontrollabile e mutevole, dove lo sforzo dell'uomo di eliminarne totalmente la minaccia si è scontrato con il suo limite intrinseco ed ora, alla stregua del virus, ci è richiesto di adattarci ad esso poter sopravvivere: stiamo transitando dalla pandemia all'endemia.

Scrivendo Peirone (2021): "il sapere di essere contagiabile oppure contagiato oppure malato, può comportare [...] il terribile vissuto profondo per cui è la Morte (quale archetipo) a convivere all'interno dell'individuo stesso".. Riattivato questo archetipo nel reale, quale oggetto cattivo esterno ed interno che, in prospettiva kleiniana, minaccia il buono esterno ed interno, ora ci si richiede di farci intimamente i conti; ciò reinverirebbe i processi difensivi che hanno alimentato a livello individuale e collettivo quei funzionamenti psichici regressivi di ordine schizo-paranoideo (Klein, 1946) che abbiamo visto e vediamo all'opera - sia nell'iniziale identificazione del pericolo con una minaccia esterna, quella proveniente dalla Cina, sia nelle derive psicopatologiche all'opera nelle teorie complottiste ed antiscientifiche ancora potentemente attive. In prospettiva psicoanalitica, infatti, è l'assunzione delle potenzialità mortifere in noi e fuori di noi che apre quello spazio di lavoro definito da Freud *Kulturarbeit*, lavoro di civiltà, che ci restituisce quel margine di libertà dalla sintomatologia difensiva per incidere efficacemente su ciò che ci circonda; in questo caso, utilizzando l'adagio che chiude il saggio freudiano sulla guerra (1915): *si vis vitam, para mortem*. E la morte incarna innanzitutto il limite, la cui negazione fa parte dei funzionamenti disfunzionali della società contemporanea, decretando un aspetto rilevante del *malessere* che essa genera.

La pandemia ha costretto l'uomo a scontrarsi con la propria fallibilità e con l'amara constatazione di quanto il dominio sulla natura e sulle altre specie sia una pia illusione nutrita da quell'onnipotenza ampiamente supportata dall'ipertecnologizzazione della contemporaneità occidentale. L'impotenza cui questa pandemia ci ha confrontati assume una coloritura traumatica nella misura in cui mette in scacco la

cultura del controllo di cui siamo impregnati (Kaës, 2012); essa ha scardinato “ogni certezza [cancellando] i punti di riferimento, quelli concreti e pratici del mondo esterno e quelli più sottili del mondo interno, [...] ancor più importanti per la [...] salute intrapsichica” (Peirone, 2021, p. 81). Ma l'estensione e l'acutizzazione pervasiva di forme di sofferenza e disagio psicologico (Brooks et al., 2020, Cellini et al., 2020; Varma et al., 2021), particolarmente rilevanti in determinati *target* evolutivi, mette anche in evidenza l'incapacità di tollerare le difficoltà, i limiti e la fallibilità che ci rendono umani. In termini bioniani, è in gioco la perdita della capacità negativa, “di perseverare nelle incertezze attraverso i misteri e i dubbi, senza lasciarsi andare a un'agitata ricerca di fatti e ragioni” (1970, p. 169); si tratta di una capacità che, nella nostra contemporaneità, è stata soppiantata da un'“antieconomica illusione di pensare di poter governare quello che non è completamente governabile” (Schiana, 2020, p. 4). La pandemia ha ulteriormente compromesso la relazione vitale tra i differenti spazi dell'apparato pluripsichico (Kaës, 1993), evidenziando la crisi dei processi di socializzazione e dei legami che connota la nostra contemporaneità (Kaës, 2012). La violenza della morte durante i picchi pandemici, l'impossibilità di accompagnare i propri cari verso la fine della vita e la percezione dell'altro come potenziale “portatore di morte”, hanno ulteriormente compromesso lo spazio intersoggettivo, impedendo il lavoro del lutto e potenziando il distanziamento sociale anche al di là delle necessità sanitarie; come nelle epidemie di peste (Delumeau, 1978) che hanno flagellato l'Europa nei secoli passati, il tempo della nostra pandemia è stato un tempo di solitudine, marchiato dall'impossibilità di incontrarsi, dal silenzio delle città, dalla solitudine nella malattia e nella morte, dall'abolizione dei riti collettivi sia di gioia che di dolore (Kaës, 2020, 2021). L'assenza di un contenitore *sufficientemente* saldo, in grado di accogliere, dare ascolto e risposta alle incertezze, alle paure e alle angosce è stata una costante dell'esperienza pandemica, evidenziando una crisi della funzione adulta di antica data (De Rosa, 2012, 2014) e quell'“assenza di rispondente” (Kaës, 2012) che alimenta reazioni psichicamente regressive di fronte all'incertezza e alla paura. Insomma, se la cultura dell'illimitato e del controllo (Kaës, *ib.*), di cui la società di Narciso si è ampiamente nutrita, sono state messe in crisi da questa pandemia, al contempo quest'ultima ha funzionato da lente di ingrandimento (De Rosa, 2021) sulle variegiate forme del *malessere* contemporaneo di cui Kaës ci parla da vent'anni, frutto di una profonda crisi dei garanti metapsichici e metasociali (2012) che reggono individui e collettività. In questo senso essa costituisce un'occasione di *Kulturarbeit* di cui crediamo fortemente che, in particolare la generazione dei giovani, ha oggi un estremo bisogno.

La narrazione testimoniale nel dispositivo gruppal, spunti per un possibile intervento

La contemporaneità globalizzata ha aperto possibilità inedite all'individuo, offrendogli libertà e possibilità di autodeterminazione impensabili nei secoli passati e potenziandone, nell'orizzonte della complessità che la connota, la spinta alla riflessività (Giddens, 1991); allo stesso tempo, in questo potenziamento delle libertà si cela, come in Giano bifronte, il rischio che esse colludano con l'anelito *umano, troppo umano*, verso l'illimitato, verso la logica del *tutto e subito*, ovvero verso un funzionamento onnipotente che implica la cancellazione dei limiti (Kaës; Lasch, 1979); la diffusione della cultura della

prestazione (Chicchi, 2021) rischia di corrodere la solidarietà che costruisce la rete dei legami sociali, in un contesto interspichico ed intrapsichico dove le strutture di contenimento individuali e collettive hanno subito una profonda crisi (Kaës, 2012); le generazioni occidentali figlie del nuovo millennio, sono cresciute finora in un mondo senza traumi particolarmente rilevanti – nella misura in cui guerre e genocidi sono stati spostati geograficamente lontano. Questo insieme di fattori, che di certo non satura questioni troppo complesse perché possano essere approfondite in questa sede, ci sembra incidere sulla fragilizzazione psichica di questo *target* evolutivo di fronte alla pandemia; in altri termini, la poca esperienza del limite, degli ostacoli e degli “inciampi evolutivi” (De Rosa, 2021, p. 12) che fortificano la crescita sembrano aver privato i nostri giovani dell’esperienza, degli strumenti e, dunque, delle capacità per fronteggiare psichicamente la potenziale traumaticità dell’evento pandemico che, su di loro, sembra aver avuto un effetto particolarmente destabilizzante. L’emergenza giovanile sul piano della salute mentale è, infatti, un dato ormai acclarato (Cnop in Ansa, 2021) ed i professionisti della salute mentale sono convocati ad occuparsi della grave compromissione del benessere bio-psico-sociale della popolazione, in particolare dei giovani (Cao et al., 2020; Parola et al., 2020; Brooks et al., 2020; Cellini et al., 2020), attraverso la costruzione di strategie di intervento.

Con l’intento di proporre degli spunti di riflessione per la costruzione di interventi a supporto del malessere giovanile, ci sembra che lo strumento della narrazione testimoniale utilizzato all’interno di un dispositivo gruppale possa essere un utile supporto per favorire il processo di rielaborazione dell’esperienza traumatica. Elemento cruciale di questo processo è il suo svolgersi in un setting di lavoro che, nel tempo, possa offrire agli utenti una funzione di contenimento ed una *base sicura* all’interno della quale è possibile attivare un cambiamento, tollerando la paura, il dolore e l’angoscia che ogni mutamento significativo implica; è la costanza delle coordinate spazio-temporali in cui si svolge il lavoro e delle funzioni psichiche attivate dal conduttore del gruppo (ascolto vivo, attenzione fluttuante, *rêverie*) che qualificano il setting, ovvero quel «non-processo, [...] costituito dalle costanti entro cui il processo ha luogo [...] un non-processo nei limiti del quale il processo si produce» (Bleger, 1967, p. 67).

All’interno del setting la narrazione può fungere da strumento attraverso cui il soggetto, in quanto culturalmente e socialmente situato, può conoscere ed interpretare le proprie esperienze di vita, organizzandole e rendendole così utilizzabili (Bruner, 1988, 1991). L’uso di questo strumento nella clinica, in forma scritta e orale, ha mostrato che esso ha un’efficace funzione organizzativa ed elaborativa delle esperienze a carattere traumatico (Pennebaker e Seagal, 1999; Donnel-ly e Murray, 1991). Sin dalle prime fasi di questa pandemia, l’offerta di uno spazio di ascolto è stato considerato anche a livello istituzionale come uno dei bisogni cruciali cui dare risposta, come mostrano i servizi telefonici di accoglienza ed ascolto attivati da enti privati in collaborazione con il Ministero della Salute (Contenere l’Emergenza – IIPG), uno spazio in cui mettere in parola quei caotici stati emotivi associati alla destrutturazione sociale e relazionale della vita ordinaria determinata dal trauma pandemico che si connota anche come un trauma di natura sociale (Forni et al. 2021). Ma il dispositivo di gruppo condotto da un esperto, all’interno del quale utilizzare lo strumento narrativo qui connotato in senso testimoniale, ci sembra avere dei punti di

forza nella misura in cui la sua funzione contenitiva e la sua potenzialità trasformativa si esercita sia sull'asse orizzontale che su quello verticale del legame.

Il funzionamento ed il dispositivo gruppale, replicando l'interconnessione tra gli spazi dell'apparato pluripsichico (Kaës, 1976) facilita quel lavoro di “legame, connessione e trasformazione della realtà psichica” (Margherita, 2009, p. 29) nella misura in cui il gruppo diviene “dimora psichica” per l'elaborato in grado di accogliere la violenza evacuativa del trauma (Bion, 1955) trasformandola man mano in una forma sempre più pensabile e collettivamente condivisibile. La potenzialità di ri-significazione dell'esperienza si colloca, infatti, nella capacità/possibilità del gruppo di mobilitare e trasformare le emozioni arcaiche ed i vissuti (Corrao, 1986) a partire da uno spazio in cui il processo di attribuzione di senso all'esperienza non è né definito né pre-costruito, ma co-costruito nelle dinamiche cosce e inconse di scambio gruppale.

La connotazione testimoniale della narrazione, ovvero l'invito a riattraversare narrativamente le diverse fasi del vissuto pandemico, riunisce l'esperienza di ciascuno in una continuità interrotta dal trauma, facilitando l'“organizzazione causalistica dell'esperienza” (Waintrater, 2017, p. 36) e, dunque, un ordinamento cronologico che aiuti a sistematizzare, non solo, gli eventi vissuti, ma soprattutto le emozioni ad essi associate. Sul piano del legame orizzontale il ritrovare parti della propria esperienza nelle parole dell'altro, e dunque nella narrazione del gruppo via via costruita, riduce la distanza tra *témoine* e *témoignaire* (ib.) - scarto incontrovertibile nei traumi ‘estremi’ del passato -, favorendo attraverso intrecci di identificazioni e contro-identificazioni, il processo di rappresentazione e di comprensione del vissuto dell'altro che è, al contempo, il proprio. La possibilità di ritrovare nei racconti testimoniali degli altri membri del gruppo emozioni e vissuti complessi con cui poter risuonare favorisce l'attivazione di reazioni speculari trasformative nella misura in cui dalle narrazioni degli altri membri, e dalle rappresentazioni che il gruppo costruisce a partire da interpretazioni inedite su quanto narrato dal singolo, diviene possibile una nuova attribuzione di senso dei propri vissuti esperienziali attraverso l'immagine, rispecchiata e allo stesso tempo trasformata, che il gruppo propone; è in gioco l'attivazione della *funzione specchio* di winnicottiana memoria (1967) attiva sul piano orizzontale e su quello verticale dei legami di gruppo. Questo lavoro di interconnessione tra il “libro 1” ed il “libro 0” del testimone (Dulong, 1998), ovvero tra la memoria personale e la memoria gruppale di coloro che hanno vissuto il medesimo trauma, orienterebbe la costruzione di un racconto al plurale in cui l'esperienza e il vissuto del singolo, integrato con quanto costruito nel gruppo, possano contribuire alla costruzione di una memoria collettiva inedita e, soprattutto, utilizzabile come strumento di comprensione del presente e di gestione del futuro. Inoltre, la costruzione di legami di transfert fraterni o laterali tra i membri del gruppo (Slavson, 1953; Bejarano, 1971), sostenuta dalla creazione di un sentire comune e dalla dinamica simile-dissimile nel patrimonio di emozioni ed esperienze condivise, può favorire quell'interconnessione psichica volta a ricostruire un rapporto di fiducia con l'altro, rivalorizzando e, forse, arricchendo il legame inficiato dalla brutalità pandemica in cui l'altro era divenuto soprattutto un potenziale “portatore di morte” (Peirone, 2021). La riscoperta di una connotazione positiva dell'incontro con l'altro potrebbe, al contempo, funzionare come

antidoto alla tendenza all'isolamento sociale - in preoccupante aumento nella fascia adolescenziale e dei giovani adulti -, oltre che alla negazione del vissuto come forma di difesa e, dunque, alla "disconnessione emotiva" tanto da noi stessi quanto dall'altro (Alfa et al., 2021).

Sul piano del legame verticale, il conduttore del gruppo non svolge solo la funzione cruciale di evitare che il gruppo si impantani in stati emozionali arcaici e regressivi (Bion, 1961), di accompagnarlo progressivamente nel processo di risignificazione attraverso il farsi *dimora psichica* e trasformativa dei vissuti più penosi circolanti nel gruppo; nella misura in cui rappresenta non solo una figura esperta, ma un adulto appartenente ad una generazione che ha vissuto altri traumi storici e, dunque, con un bagaglio di esperienze più adeguato, esso potrebbe assolvere quella funzione di "rispondente" (Kaës, 2012) rispetto ai dubbi, alle incertezze e alle paure attinenti al presente e/o al futuro che i giovani potrebbero aver vissuto o star ancora vivendo; nella funzione di contenimento che esso svolge, potrebbe favorire un processo di ridimensionamento di stati emotivi penosi e tanto più potenzialmente traumatici quanto più sono stati vissuti dalle nuove generazioni come un *fulmine in un cielo fin'allora troppo sereno*. Grazie all'andamento ricostruttivo delle narrazioni testimoniali, ovvero il ripercorrere in gruppo le diverse fasi che hanno caratterizzato l'esperienza pandemica, il dispositivo grupppale può divenire uno spazio di rielaborazione dell'esperienza in cui, pian piano, si attiva una più spontanea integrazione dello scenario dell'azione con lo scenario della coscienza (Groppo et al., 1999). Il gruppo diviene allora uno spazio fisico e mentale di potenziale ri-significazione dell'esperienza traumatica che, attraverso la condivisione di vissuti penosi, di sintonizzazioni incrociate, del ricongiungimento dei ricordi degli eventi alle emozioni ad essi associate e, infine, del ridimensionamento delle paure e delle angosce sul piano di realtà, può favorire un depotenziamento dell'impatto traumatico dell'evento. Va ribadito, infine, che la potenzialità trasformativa del dispositivo grupppale può dispiegarsi solo all'interno di un *contenitore* solido ed affidabile, aperto ad "ospitare nuovi contenuti capaci di alimentare processi di crescita ed espansione della mente" (Alfa et al., 2021, p.71), mediante la creazione di uno spazio che possa dare luce a pensieri e significati inediti, nuovi nessi associativi e trasformazioni in grado di rileggere la propria esperienza vissuta a partire da punti di vista altri.

In un momento storico in cui, grazie al piano vaccinale l'emergenza sanitaria sta rientrando, anche se all'orizzonte si profila un altro potenziale trauma collettivo che va a sommarsi al precedente - l'invasione russa dell'Ucraina -, possiamo iniziare a pensare che il terzo tempo del trauma pandemico non sia troppo lontano; superata la "turbolenza degli affetti, dei processi primari [e] delle organizzazioni difensive" (Kaës, 2020, p. 188), può forse iniziare ad aprirsi un processo di ri-significazione che, attraverso un *dare senso* collettivamente condiviso, colmi quel "vuoto rappresentazionale" (Viñar, 2017) potenzialmente traumatico imposto dell'evento pandemico. Soprattutto per la generazione dei giovani, un intervento di sostegno così concepito, di cui abbiamo qui potuto solo abbozzare i contorni, potrebbe rappresentare un tassello per quello sforzo di accrescimento di coscienza ed intelligibilità sul reale che, in psicoanalisi, è conosciuto come *Kulturarbeit*; la costruzione di una memoria viva e collettiva che, fornendo "senso" al vissuto, diviene uno strumento di lettura potenzialmente inedita sul reale, contribuendo a trasformare

L'esperienza traumatica in un'occasione per trovare un modo diverso di stare in questo mondo (Kaës, 2021).

Bibliografia

- Aleni Sestito, L., e Sica, S. (2016). *Dopo l'infanzia e l'adolescenza. Lo sviluppo psicologico negli anni della transizione verso l'età adulta*. Gruppo Spaggiari, Parma.
- Alexander, J. C., Eyerman, R., Giesen, B., Smelser, N. J., e Sztompka, P. (2004). *Cultural trauma and collective identity*. University of California Press, California.
- Alfa, R., Barbera, A., Dominici, R. M., La Torre D. (2021). Listening of Emergency or Emergency of Listening. in *Koinos Gruppo e Funzione Analitica*. Anno IX, n. 1, Alpes Italia, Roma.
- Ansa. (2021). Genera Covid, per i ragazzi alle prese con la pandemia è emergenza psicologica: ansia, irritabilità, insonnia; ed esplosione l'autolesionismo.
https://www.ansa.it/canale_lifestyle/notizie/teen/2021/01/26/generazione-covid-per-i-ragazzi-alle-prese-con-la-pandemia-e-emergenza-psicologica_83178e44-c7f7-4789-8f66-5b52b9631a27.html.
- APA, D. (2013). *Statistical Manual of Mental Disorders, (DSM-5)*. Washington, DC: American Psychiatric Association, 947.
- Balsamo, M., e Carlucci, L. (2020). Italians on the age of COVID-19: the self-reported depressive symptoms through web-based survey. *Frontiers in Psychology*, 2288.
- Bejarano, A. (1971). Resistenza e transfert nei gruppi. in Anzieu, D., Bejarano, A., Kaës, R., Missenard, A., Pontalis J. B. *Il lavoro psicoanalitico nei gruppi*. Armando, Roma, 1975.
- Bergeret, J., Cahn, R., Diatkine, R., Jemmet, P., Kestemberg, E., e Lebovici, S. (1985). *Adolescenza terminata, adolescenza interminabile*. Edizioni Borla. Roma. 1987.
- Bion, W. (1955). The Development of Schizophrenic Thought. in *International Journal of Psycho-Analysis*, vol. 37. Reprinted in *Second Thoughts* (1967).
- Bion, W. (1961). *Experiences in groups*. Tr. It. *Esperienze nei gruppi*. Armando, Roma, 1971.
- Bion, W. (1984). *Attention and Interpretation*. Karnac Books. London. Tr. it. *Attenzione e interpretazione*. Armando Editore (1970).
- Biondi, M., e Iannitelli, A. (2020). CoViD-19 and stress in the pandemic: "sanity is not statistical". *Rivista di Psichiatria*, 55(3), 1-6.
- Bonanomi, A., Rosina, A. (2020). *Employment Status and Well-Being: A Longitudinal Study on Young Italian People*. Springer Link, Social Indicators Research.
- Bonomi, C. (2001). Breve storia del trauma dalle origini a Ferenczi (1880-1930 ca), in *La catastrofe e i suoi simboli. Il contributo di Sandor Ferenczi alla storia del trauma*, (a cura di) C. Bonomi, C. e Borgogno F., UTET, Torino.
- Bleger, J. (1967). *Simbiosis y Ambigüedad*. Paidós. Buenos Aires ; tr. it. *Simbiosi e Ambiguità*. Lauretana, Loreto, 1992.
- Breuer, J., e Freud, S. (1892-95). *Studi sull'isteria*. OSF, vol. I, Bollati Boringhieri, Torino, 1977.
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., e Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet*, 395(10227), 912-920.
- Bruner, J. S. (1986). *La mente a più dimensioni*. Tr. it. Laterza, Bari, 1994
- Bruner, J. (1991). *La costruzione narrativa della realtà*. Trad. it. Ammaniti, M., Stern, D. M. *Rappresentazioni e narrazioni*. Laterza, Bari. pp. 17-42.
- Canetti, D., Hirschberger, G., Rapaport, C., Elad-Strenger, J., Ein-Dor, T., Rosenzweig, S., e Hobfoll, S. E. (2018). Holocaust from the Real World to the Lab: the effects of historical trauma on contemporary political cognitions. *Polit. Psychol*, 39, 3-21.
- Cao, W., Fang, Z., Hou, G., Han, M., Xu, X., Dong, J., et al. (2020), «The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China», in *Psychiatry Res.*, 287:112934, doi: 10.1016/j.psychres.2020.112934.
- Cellini N., Canale N., Mioni G., Costa, S. (2020), «Changes in sleep pattern, sense of time and digital media use during COVID-19 lockdown in Italy», in *J. Sleep Res.*, 29: e13074.
- Charcot, J. M. (1897). Isterismo, in *Trattato di Medicina*, vol.VI, Unione Topografica, Torino.

- Charles, N. E., Strong, S. J., Burns, L. C., Bullerjahn, M. R., e Serafine, K. M. (2021). Increased mood disorder symptoms, perceived stress, and alcohol use among college students during the COVID-19 pandemic. *Psychiatry Research*, 296, 113706.
- Cheng, C., Jun, H., e Baoyong, L. (2014). Psychological health diathesis assessment system: a nationwide survey of resilient trait scale for Chinese adults. *Studies of Psychology and Behavior*, 12(6), 735.
- Chicchi, F. (2021). Sintomatologia della società della prestazione. Lavoro e soggettività nel capitalismo contemporaneo. In *Forme del malessere nell'orizzonte contemporaneo*, (a cura di) De Rosa, B. Alpes Italia, Roma.
- Corrao, F. (1986). Il concerto di campo come modello teorico. in *Orme*, vol. II. Raffaello Cortina, Milano, 1998.
- D'Ammando, E. (2019). Il trauma psichico. Origine, genesi ed evoluzione in Charcot, Breuer e Freud», in rivista online *InPsiche*.
- Damico, V., Murano, L., Demoro, G., Russello, G., Cataldi, G., e D'Alessandro, A. (2020). Burnout syndrome among Italian nursing staff during the COVID 19 emergency. Multicentric survey study. *Professioni Infermieristiche*, 73(4), 250-257.
- De Leonibus, R., Paradisi, S. (2020). Trauma collettivo e processi di resilienza nella pandemia da Covid-19. In “La mente che cura”, Anno VI, n. 8, ottobre 2020.
- De Rosa, B. (2012), Società postmoderna, legami familiari e bisogni individuali: la funzione adulta in crisi, in B. De Rosa, M. Osorio Guzmàn, S. Parrello, M. Sommantico (a cura di), *Famiglie e coppie nell'orizzonte post-moderno. Note teoriche, cliniche e di ricerca*, Roma, Aracne.
- De Rosa, B. (2014). La crisi della funzione adulta: prospettive contemporanee nella relazione asimmetrica, in C. Moreno, I. Iorio, S. Parrello, *La mappa e il territorio*, Palermo, Sellerio.
- De Rosa, B. (2016). La resistenza dell'umano: situazione-limite, testimonianza ed ascolto. Una lettura psicoanalitica. *Iride*, 29(3), 531-550.
- De Rosa, B. (2020). Nathalie Zaltzman et l'enjeu du Kulturarbeit dans la rencontre entre témoignage et écoute. In J.-F. Chiantaretto, G. Gaillard (sous dir. de) *Psychanalyse et Culture*. Ithaque, Paris.
- De Rosa, B. (2021). L'incompiuto, l'umano e la crisi della relazione asimmetrica. Per un'introduzione *impossibile*. In B. De Rosa (a cura di) *Forme del malessere nell'orizzonte contemporaneo*. Alpes Italia, Roma.
- Delumeau, J. (1978). *La peur en occident*. Fayard, Parigi.
- Di Castro, R. (2015). *Testimoni del non-provato*. Carocci editore, Roma, 2008.
- Di Giuseppe, M., Zilcha-Mano, S., Prout, T. A., Perry, J. C., Orrù, G., e Conversano, C. (2020). Psychological impact of coronavirus disease 2019 among Italians during the first week of lockdown. *Frontiers in Psychiatry*, 11, 1022.
- Dong, M., e Zheng, J. (2020). Headline stress disorder caused by Netnews during the outbreak of COVID-19. *Health Expectations: An International Journal of Public Participation in Health Care and Health Policy*, 23(2), 259.
- Donnelly, D. A., e Murray, E. J. (1991). Cognitive and emotional changes in written essays and therapy interviews. *Journal of Social and Clinical psychology*, 10(3), 334-350.
- Doulong, R. (1998). Le témoin oculaire. Les conditions sociales de l'attestation personnelle. Edition de l'École des Hautes Études en Sciences Sociales, Paris.
- Erikson, K. (1976). *Everything in its path*. Simon and Schuster, New York.
- Esposito, C. (a cura di) (2004). *Adolescenza: il trauma dell'età, l'età dei traumi*. Edizioni Borla, Roma.
- Ferenczi, S. (1988). *Diario clinico: gennaio-ottobre 1933*. [The clinical diary of Sándor Ferenczi]. Raffaele Cortina Editore, Milano.
- Finzi, S. (1989). *Nevrosi di guerra in tempo di pace (Vol. 81)*. Edizioni Dedalo, Bari.
- Forni, S., Lamberti, C., Grotto, M. L., Tabarini, P. (2021). Psychoanalytic Listening in The Covid-19 Emergency. in *Koinos Gruppo e Funzione Analitica*. Anno IX, n. 1, Alpes Italia, Roma.
- Freud, S. (1915). Considerazioni attuali sulla guerra e sulla morte. in *Il Disagio della Civiltà e altri Saggi*, Bollati Boringhieri, Torino, 2012.
- Freud, S. (1895). *Progetto di una psicologia*. OSF, vol. II, Bollati Boringhieri, Torino, 1968.
- Freud, S. (1897). *Lettere a Wilhelm Fliess (1887-1904)*. Bollati Boringhieri, Torino, 1985.
- Freud, S. (1917). *Introduzione alla psicoanalisi, lezione 18: La fissazione al trauma; l'inconscio*. Bollati Boringhieri, Torino, 1969.
- Freud, S. (1920). Al di là del principio di piacere, in *La teoria psicoanalitica*, Bollati Boringhieri, Torino, 1979.

- Freud, S. (1926). *Inibizione, sintomo, angoscia*. Bollati Boringhieri, Torino, 1988.
- Freud, S., Breuer, J. (1892). *Studi sull'isteria*. OSF, vol. I, Bollati Boringhieri, Torino, 1977.
- Giddens, A. (1991). *Identità e società moderna*, Ipermedium Libri, S. Maria Capa Vetere, 2001.
- Greenspan S., e Pollock, G. (1991). *Adolescenza*. Edizioni Borla, Roma, 1997.
- Grosso, M., Ornaghi, V., Grazzani, I., e Carrubba, L. (1999). *La psicologia culturale di Bruner. Aspetti teorici ed empirici*. Raffaello Cortina.
- Hendry, L. B., e Kloep, M. (2007). Conceptualizing emerging adulthood: Inspecting the emperor's new clothes? *Child Development Perspectives*, 1(2), 74-79.
- Hirschberger, G. (2018). Collective trauma and the social construction of meaning. *Frontiers in Psychology*, 1441.
- Horesh, D., e Brown, A. D. (2020). Traumatic stress in the age of COVID-19: A call to close critical gaps and adapt to new realities. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 12(4), 331.
- Hoyt, L. T., Cohen, A. K., Dull, B., Castro, E. M., e Yazdani, N. (2021). Constant stress has become the new normal: stress and anxiety inequalities among US college students in the time of COVID-19. *Journal of Adolescent Health*, 68(2), 270-276.
- Istat (2020). Rapporto Annuale 2020: La situazione del paese. Retrieved from <https://www.istat.it/storage/rapporto-annuale/2020/Rapportoannuale2020.pdf>.
- Jeammet, P. (1999). *Psicopatologia dell'adolescenza*. Edizioni Borla, Roma.
- Kaës, R. (1976). *L'apparato psichico gruppale*. Armando, Roma, 1996.
- Kaës, R. (1993). *Il gruppo e il soggetto del gruppo*. Edizioni Borla, Roma, 1994.
- Kaës, R. (2012). *Le Malêtre*. Dunod. Paris. tr. it. *Il malessere*. Edizioni Borla, Roma (2013).
- Kaës, R. (2020). Notes sur les espaces de la réalité psychique et le maletre en temps de pandémie. In *Psychanalyse.be*. Retrieved from: www.psychanalyse.be.
- Kaës, R. (2021). La pandémie et l'amplification des dimensions du malêtre. *Érès - Connexions*, 115(1), 11-14.
- Kaës, R., Faimberg, H., Enriquez, M., Baranes, J. (1993). *Transmission de la vie psychique entre générations*, Dunod, Paris. tr. it. *Trasmissione della vita psichica tra generazioni (seconda edizione)*. Edizioni Borla, Roma (2012).
- Kira, I. A., Shuwiekh, H. A., Ashby, J. S., Elwakeel, S. A., Alhuwailah, A., Sous, M. S. F., Bali, S. B. A., Azdaou, C., Olie mat, E. M. e Jamil, H. J. (2021). The impact of COVID-19 traumatic stressors on mental health: Is COVID-19 a new trauma type. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 1-20.
- Klein, M. (1946). Notes on some schizoid mechanisms. *International Journal of Psycho-Analysis*, 27, 99-110. Tr. It. Note su alcuni meccanismi schizoidi, in *Scritti 1921-1958*. Bollati Boringhieri, Torino, 1978.
- Lasch, C. (1979). *La cultura del narcisismo*. Neri Pozza, Vicenza, 2020.
- Laplanche, J., Pontalis, J.B. (2007). *Enciclopedia della psicoanalisi*, Editori Laterza, Bari-Roma.
- Liyanage, S., Saqib, K., Khan, A. F., Thobani, T. R., Tang, W. C., Chiarot, C. B., AlShurman, B. A. e Butt, Z. A. (2022). Prevalence of Anxiety in University Students during the COVID-19 Pandemic: A Systematic Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(1), 62.
- Loriga, S. (2016). Dossier sul trauma storico: introduzione. In *Notes per la Psicoanalisi*, n. 8, Biblink Editori. Roma.
- Margherita, G. V. (2009). *Narrazione e rappresentazione nella psicodinamica di gruppo*. Franco Angeli, Milano.
- Marino, L., Curcio, C., Capone, V., Mosca, M., e Marinaro, I. (2021). Emergenza da COVID-19 e benessere psico-sociale degli operatori sanitari: una revisione sistematica della letteratura. *Emergenza da COVID-19 e benessere psico-sociale degli operatori sanitari: una revisione sistematica della letteratura*, 76-99.
- Masiero, M., Mazzocco, K., Harnois, C., Cropley, M., e Pravettoni, G. (2020). From individual to social trauma: Sources of everyday trauma in Italy, the US and UK during the COVID-19 pandemic. *Journal of Trauma e Dissociation*, 21(5), 513-519.
- Mazza, M. G., De Lorenzo, R., Conte, C., Poletti, S., Vai, B., Bollettini, I., Melloni, E. M., T., Furlan, R., Ciceri, F., Rovere-Querini, P., COVID-19 BioB Outpatient Clinic Study Group, Benedetti, F. (2020). Anxiety and depression in COVID-19 survivors: Role of inflammatory and clinical predictors. *Brain, Behavior, and Immunity*, 89, 594-600.

- O'Donnell, M. L., e Greene, T. (2021). Understanding the mental health impacts of COVID-19 through a trauma lens. *European Journal of Psychotraumatology*, 12(1), 1982502.
- Pappa, S., Ntella, V., Giannakakis, T., Giannakoulis, V. G., Papoutsis, E., e Katsaounou, P. (2020). Prevalence of depression, anxiety, and insomnia among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Brain, Behavior, and Immunity*, 88, 901-907.
- Parola, A., Rossi, A., Tessitore, F., Troisi, G., e Mannarini, S. (2020). Mental health through the COVID-19 quarantine: a growth curve analysis on Italian young adults. *Frontiers in Psychology*, 2466.
- Peirone, L. (2021). Un nemico venuto dal nulla: riflessioni psicopatologiche e psicoanalitiche sull'Invisibile-Intangibile. *Nuovo Coronavirus e Resilienza*, 56. Anthropos, Torino.
- Pennebaker, J. W., e Seagal, J. D. (1999). Forming a story: The health benefits of narrative. *Journal of Clinical Psychology*, 55(10), 1243-1254.
- Pilkington, E., e Rao, A. (2020). A tale of two New Yorks: Pandemic lays bare a city's shocking inequities. *The Guardian*, 10, 2020.
- Qiu, J., Shen, B., Zhao, M., Wang, Z., Xie, B., e Xu, Y. (2020). A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: implications and policy recommendations. *General Psychiatry*, 33(2).
- Schiana, C. (2020). La psicoanalisi all'epoca di coronavirus. In SPIweb. Retrieved from: www.spiweb.it.
- Schützenberger, A. A. (1993). *Aïe, mes aïeux! Liens transgénérationnels, secrets de famille, syndrome d'anniversaire, transmission des traumatismes et pratique du génosociogramme*. Desclee De Brouwer. Bruges. Tr. It. *La sindrome degli antenati. Psicoterapia transgenerazionale e i legami nascosti nell'albero genealogico*. Di Renzo, Roma (2018).
- Shanahan, L., Steinhoff, A., Bechtiger, L., Murray, A. L., Nivette, A., Hepp, U., Ribeaud, D. e Eisner, M. (2020). Emotional distress in young adults during the COVID-19 pandemic: evidence of risk and resilience from a longitudinal cohort study. *Psychological Medicine*, 1-10.
- Shanahan, M. J. (2000). Pathways to adulthood in changing societies: Variability and mechanisms in life course perspective. *Annual Review of Sociology*, 26(1), 667-692.
- Tucci, V., Moukaddam, N., Meadows, J., Shah, S., Galwankar, S. C., e Kapur, G. B. (2017). The forgotten plague: psychiatric manifestations of Ebola, Zika, and emerging infectious diseases. *Journal of Global Infectious Diseases*, 9(4), 151.
- Varma, P., Junge, M., Meaklim, H., e Jackson, M. L. (2021). Younger people are more vulnerable to stress, anxiety and depression during COVID-19 pandemic: A global cross-sectional survey. *Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry*, 109, 110236.
- Viñar, M. N. (2017). L'enigma del trauma estremo. in *Notes per la psicoanalisi*, vol. VIII, Biblink editori, Roma.
- Viscuso, D. G. I., e Mangiapane, D. E. (2020). Pandemic Covid-19: Psychodynamic analysis of a global trauma. Clinical considerations pre/post Lock down. *Journal of Medical Research and Health Sciences*, 3(6).
- Waintrater, R. (2017). La testimonianza: il punto della situazione. in *Notes per la psicoanalisi*, vol. VIII, Biblink editori, Roma.
- Watkins, L. E., Sprang, K. R., e Rothbaum, B. O. (2018). Treating PTSD: A review of evidence-based psychotherapy interventions. *Frontiers in Behavioral Neuroscience*, 12, 258.
- Watson, M. F., Bacigalupe, G., Daneshpour, M., Han, W. J., e Parra-Cardona, R. (2020). COVID-19 interconnectedness: Health inequity, the climate crisis, and collective trauma. *Family Process*, 59(3), 832-846.
- Watts, S. J. (1999). *Epidemics and history: Disease, power, and imperialism*. Yale University Press, Yale.
- Weil, E. (2016). Traumi collettivi, tracce cliniche e letteratura psicoanalitica. In *Notes per la Psicoanalisi*, n. 8. Biblink Editore. Roma.
- Wertsch, J. V. (2002). *Voices of collective remembering*. Cambridge University Press, Cambridge.
- Winnicott D. W. (1964). La funzione specchio della madre e della famiglia nello sviluppo infantile. in *Gioco e realtà*. Armando, Roma, 1974.
- Zaltzman, N. (2005). Un raccordo di memoria problematico. In *Notes per la Psicoanalisi*, n. 10, Biblink Editori, Roma, 2017.