



# PSICHIATRIA OGGI

*Fatti e opinioni dalla Lombardia*

*Organo della Sezione Regionale Lombarda della Società Italiana di Psichiatria (SIP-Lo)*





# SOMMARIO

Anno XXXIV • n. 2 • luglio-dicembre

## PSICHIATRIA OGGI

*Fatti e opinioni dalla Lombardia*

Organo della Sezione Regionale Lombarda della Società Italiana di Psichiatria (SIP-Lo)

**Fondata da:**  
Alberto Giannelli

**Diretta da:**  
Giancarlo Cerveri (Lodi)

**Comitato di Direzione:**  
Massimo Clerici (Monza)  
Mauro Percudani (Milano Niguarda)

**Comitato Scientifico:**  
Carlo Fraticelli (Como)  
Giovanni Migliarese (Vigevano)  
Gianluigi Tomaselli (Triviglio)  
Mario Ballantini (Sondrio)  
Franco Spinogatti (Cremona)  
Gianmarco Giobbio (San Colombano)  
Luisa Arosio (Voghera)  
Carla Morganti (Milano Niguarda)  
Federico Durbano (Melzo)  
Alessandro Grecchi (Milano SS Paolo Carlo)  
Camilla Callegari (Varese)  
Antonio Magnani (Mantova)  
Laura Novel (Bergamo)  
Pasquale Campajola (Gallarate)  
Giancarlo Belloni (Legnano)  
Marco Toscano (Gavagnate)  
Antonio Amatulli (Vimercate)  
Caterina Viganò (Milano FBF Sacco)  
Claudio Mencacci (Milano FBF Sacco)  
Emi Bondi (Bergamo)  
Pierluigi Politi (Pavia)  
Emilio Sacchetti (Milano)  
Alberto Giannelli (Milano)  
Simone Vender (Varese)  
Antonio Vita (Brescia)  
Giuseppe Biffi (Milano)  
Massimo Rabboni (Bergamo)

**Segreteria di Direzione:**  
Silvia Paletta (ASST Lodi)  
Matteo Porcellana (ASST GOM Niguarda)  
Davide La Tegola (ASST Monza)

**Art Director:**  
Paperplane snc

**Gli articoli firmati esprimono esclusivamente le opinioni degli autori**

### COMUNICAZIONE AI LETTORI

In relazione a quanto stabilisce la Legge 675/1996 si assicura che i dati (nome e cognome, qualifica, indirizzo) presenti nel nostro archivio sono utilizzati unicamente per l'invio di questo periodico e di altro materiale inerente alla nostra attività editoriale. Chi non fosse d'accordo o volesse comunicare variazioni ai dati in nostro possesso può contattare la redazione scrivendo a [info@psichiatriaoggi.it](mailto:info@psichiatriaoggi.it).

### EDITORE:

Massimo Rabboni, c/o Dipartimento di Salute Mentale dell'Azienda Ospedaliera Papa Giovanni XXIII Piazza OMS, 1-24127 Bergamo  
Tel. 035 26.63.66 - [info@psichiatriaoggi.it](mailto:info@psichiatriaoggi.it)  
Registrazione Tribunale Milano n. 627 del 4-10-88  
Pubblicazione semestrale - Distribuita gratuitamente tramite internet.

### IN PRIMO PIANO

**5** Un intervento urgente per salvare il diritto alla cura per chi soffre di patologie mentali  
*di Cerveri G.*

**12** La salute mentale oggi e domani: quali speranze per il futuro?  
*di Percudani M. e Clerici M.*

### RECENSIONI

**15** In dialogo con la solitudine  
*Recensione, Commento, Divagazioni di Giannelli A.*

### SEZIONE CLINICO-SCIENTIFICA

**19** Dati preliminari su un algoritmo di Natural Language Processing per l'identificazione di referti relativi a ideazione suicidaria nei Pronto Soccorso di ASST Lariana  
*di Alamia A., Calzolari R., Micieli W., Mingotto E., Sani E., Fraticelli C.*

**26** Anoressia Nervosa: trattamenti evidence-based e nuove prospettive  
*di Baccara A., Del Giudice R., Bertelli S., D'Agoŕtino A.*

**30** Il nulla che ferisce il sé - PARTE I  
*di Barbieri S., Soardo L., Bertelli S., Arosio P.L.*

**37** Il nulla che ferisce il sé - PARTE II  
*di Barbieri S., Soardo L., Bertelli S., Arosio P.L.*

**45** L'intervento cognitivo comportamentale di gruppo come strumento per la riduzione dell'aggressività in SPDC  
*di Bellini L., Papini B., Spera M., Vergani V., Mencacci C.*

**55** Una indagine preliminare sugli effetti del lockdown in un campione di istituti superiori della ASST Melegnano e della Martesana  
*di Camporota V., Carnevali S., Durbano F.*

**66** L'esperienza del Budget di Salute di Comunità in beneficiari con disturbo di Personalità  
*di Cardani C., Porcellana M., Morganti C., Di Bernardo I., Percudani M.*

**73** Team leader in sanità  
*Riflessioni sulla esperienza formativa del Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze della ASST Melegnano e della Martesana come strumento di integrazione tra servizi differenti ma aggregati di Durbano F., Delvecchio G.*

**80** Il percorso di ricerca infermieristica nel Dipartimento di Salute Mentale.  
*L'esperienza dell'ASST Santi Paolo e Carlo di Milano di Ferrara P., Capone A., Villa A., Oliverio V., Betella M., Destrebecq A., D'Agoŕtino A., Gambini O.*

**84** Covid e RSA, la salute psichica degli operatori ad un anno di distanza  
*di Grossi C., Gesi C., Consorti E., Fiorentini G., Bergamaschini L., Vercesi E., Cerveri G.*

IN COPERTINA: Caino, Giovanni Dupré, 1846

Museo Statale Ermitage, San Pietroburgo

© Yair Haklai / Wikimedia Commons / CC-BY-SA-2.5

Gli Operatori interessati a ricevere comunicazioni sulla pubblicazione del nuovo numero della rivista

## PSICHIATRIA OGGI

possono iscriversi alla newsletter attraverso il sito:  
[www.psichiatriaoggi.it](http://www.psichiatriaoggi.it)



# SOMMARIO

AnnoXXXIV • n. 2 • luglio–dicembre

**94** **Basket Cases: marginalità e disagio psichico in adolescenza tra diagnosi e possibilità di presa in carico**  
*di Leon E., Bosetto D. & Clerici M.*

**114** **Il Disturbo da Gioco d'Azzardo e la comorbidità psichiatrica: oltre il concetto di doppia diagnosi**  
*di Limosani I., Ciliberti C., Longo L., Turco M., Percudani M.*

**121** **Dolore mentale e screening del rischio suicidario in un campione clinico di pazienti affetti da disturbi psichiatrici**  
*di Lucca G., Ielmini M., Trabucchi E., Aspesi G., Caselli I., Callegari C.*

**130** **Study skills training: sperimentare e valutare un approccio online in tempi di pandemia**  
*di Prini C., Amadei I., Colnaghi F., Fresco A., Grignani S., La Greca E., Lucchini B., Meliante M., Moreno Granados G. N., Parisi C., Pozzetti T., Amatulli A.*

**138** **L'impatto della pandemia da Covid-19 sul sistema di rete per il lavoro in psichiatria nella città metropolitana di Milano**  
*di Quarenghi A., Rubelli P., Sanna B., Fusi A., Mencacci C.*

**144** **I giovani e la pandemia: richieste di accesso ai servizi psichiatrici e correlazione con agiti autolesivi**  
*Uno studio condotto presso il CPS Giovani di Milano*  
*di Tagliabue S., Malvini L., Barbera S., Percudani M.*

**150** **Neurofeedback come strumento di valutazione e di trattamento per l'ADHD dell'adulto**  
*Il Programma Dafne in ASST Lariana*  
*di Uccello M., Massara A., Turati S., Fraticelli C.*

## PSICHIATRIA FORENSE

**154** **In mancanza di specifiche linee guida che cosa fare?**  
*di Mantovani R., Mantovani L.*

## CONTRIBUTI DI ALTRE SOCIETÀ SCIENTIFICHE

**156** **CONTRIBUTO S.I.S.I.S.M. SOCIETÀ ITALIANA DI SCIENZE INFERMIERISTICHE IN SALUTE MENTALE**  
**Gli agiti aggressivi nei servizi psichiatrici di diagnosi e cura**  
*Un'analisi retrospettiva*  
*di Camuccio C. A., Bonaldi E., Vitale E.*

**165** **CONTRIBUTO AITERP ASSOCIAZIONE ITALIANA TECNICI DELLA RIABILITAZIONE PSICHIATRICA E PSICOSOCIALE**  
**La riabilitazione psichiatrica ai tempi del covid-19**  
*Una riflessione a partire dall'esperienza del DSMD dell'ASST di Lodi*  
*di Scagliarini V., Fioletti B., Bonazzi I., Zaniboni F.*

# Il nulla che ferisce il sé

## PARTE I

Barbieri S. \*, Soardo L. °, Bertelli S. °, Aroasi P.L. \*

### INTRODUZIONE

Nonostante la letteratura empirica non offra ancora sufficienti evidenze, è evidente a chi svolge attività clinica nei servizi psichiatrici una recente trasformazione della clinica da forme nosograficamente definite a sindromi di confine e/o in comorbidità, mutevoli nel corso del tempo, spesso refrattarie agli approcci terapeutici tradizionali. Si osserva inoltre una “psichiatrizzazione” del disagio sociale e dell’antisocialità che ha drasticamente modificato la nostra utenza.

Ci proponiamo in questa ricerca di indagare questa trasformazione da due vertici distinti ma confluenti: l’epistemologia (utilizzando la sonda filosofica e antropologica) e la clinica (effettuando una ricognizione della letteratura, purtroppo scarsa, sul tema). L’obiettivo è quello individuare prospettive di riflessione sul disagio mentale postmoderno<sup>1</sup>. Ciò con l’obiettivo di riorientare alcune pratiche terapeutiche.

La nostra ricerca si articola in due parti distinte che possono essere lette separatamente ma che hanno una loro coerenza interna:

- una prima parte che comprende una sintesi dei tentativi di autocomprensione filosofica della nostra epoca e un’analisi antropologica della cultura postmoderna;
- una seconda parte più specificatamente clinica, dove si darà conto della letteratura che indaga le trasformazioni del disagio mentale contemporaneo e si tenterà di rispondere alla domanda se e come siano pensabili una clinica e una semeiologia postmoderne.

Il presente articolo si propone dunque di utilizzare la sonda filosofica e quella antropologica per indagare le

caratteristiche della cultura postmoderna, nell’ottica di indagare se e in quale misura esse si riverberino sulla clinica; questa specifica indagine sarà oggetto dell’articolo successivo.

### SUI PRINCIPALI TENTATIVI DI AUTOCOMPRESIONE FILOSOFICA DEL NOSTRO TEMPO

Essi sono stati tutti fortemente influenzati dal pensiero di Nietzsche: il nichilismo nelle sue varie declinazioni interpreta la crisi dell’uomo contemporaneo come prodotto di una generale svalutazione dei valori e degli ideali che guidavano l’agire dell’uomo, determinandone disorientamento e paralisi.

L’uomo è costretto a confrontarsi con il nulla e la potenza del negativo: il venir meno delle risposte alle domande essenziali sulla vita non può che provocare angoscia, spaesamento e perdita di senso.

La visione nicciana, grandiosa ed ermetica, individua nel nichilismo l’inevitabile approdo della cultura occidentale, mettendo in crisi i presupposti metafisici della filosofia a partire da Platone: per Nietzsche l’unica verità è l’assenza di verità e l’unica realtà è quella di un mondo in continuo divenire nel movimento dell’eterno ritorno<sup>1</sup>.

La diagnosi nichilistica della crisi dei valori porta nei primi decenni del ‘900 a radicali critiche alla civiltà in seno alla cosiddetta “filosofia della vita”<sup>2-4</sup>: secondo questo variegato orientamento la vita deve essere colta al suo livello originario, non secondo le modalità filosofiche, religiose o positivistiche tradizionali. Tutto questo determina un profondo disincanto relativo al nostro tempo, di cui l’esponente più lucido è Max Weber.

La crisi dell’uomo si manifesta anche nella caduta dell’ideale illuministico come guida dell’umanità verso un destino migliore e governo delle sue azioni. Prende piede l’idea di una forza estranea all’uomo, che lo domina suo

1. Per postmodernità adottiamo la definizione di J.F. Lyotard<sup>24</sup>; essa designa lo stato della cultura dopo le trasformazioni subite dalla scienza, dalla letteratura e dalle arti dalla fine del ‘900, dunque la generale condizione del sapere nelle società più sviluppate.

malgrado e si sottrae al governo della ragione (lo spirito vitale di Bergson, l'Erlebnis di Dilthey, l'inconscio di Freud, l'archetipo di Jung, il demoniaco di Thomas Mann, per rimanere a riferimenti familiari a noi psichiatri).

Sarà Heidegger a interrogare radicalmente il nulla in termini filosofici, facendone una delle categorie privilegiate per interpretare il lato oscuro dell'Occidente contemporaneo<sup>5</sup>; con Junger negli anni '50 la diagnosi arriva a compimento: egli individua nel nulla la cifra del nostro tempo, coglie l'angoscia e il disorientamento dell'uomo contemporaneo di fronte ad esso e individua nell'accelerazione tecnologica uno dei catalizzatori principali di questa crisi. Infine, individua come antidoto possibile a questa condizione la religione, il mito, la cosmologia, avvicinandosi al pensiero di Jung e Mircea Eliade.

Osserviamo così il pensiero contemporaneo di fronte alla crisi organizzarsi in due filoni principali:

1. un pensiero ateo e nichilista, che si pone in stretta continuità con l'esistenzialismo francese<sup>6</sup>;
2. un'apertura al sacro e al divino con la teologia e la filosofia della religione<sup>7</sup>.

Jonas e Jaspers hanno significativamente notato come esista una stretta continuità tra esistenzialismo, nichilismo e apertura al sacro come aspetti speculari di un'interpretazione della postmodernità.

L'elemento centrale di questa interpretazione è che con l'epoca postmoderna finisca la storia intesa come progresso (visione illuministica) e si entri in una situazione di stagnazione e stasi di cui sembra impossibile intravedere evoluzioni. Da qui la nozione di "post-storia": una condizione in cui la dinamica dello sviluppo tecnologico determina un movimento perenne ma sempre uguale che cristallizza una società edonista e consumista, con un crescente standard di vita ma con una completa perdita di ideali e utopie, concentrata solo sul qui e ora.

Ma quali rimedi la filosofia contemporanea ha evocato di fronte al profondo malessere della nostra cultura di cui il nichilismo è espressione?

Da un lato, si osserva una diffusa domanda di etica.

Dall'altro, si auspica un radicale rinnovamento della filosofia che comporti l'addio a nozioni come "realtà", "verità", "oggettività".

In Italia il principale esponente di questo secondo orientamento è Vattimo con il suo "pensiero debole" che si limita a interpretazioni parziali e transitorie, senza la pretesa di offrire certezze, ma è capace di ragionare anche in assenza di presupposti assoluti, anzi proprio in virtù della loro assenza.

Per contro, non sono mancate posizioni che hanno ribadito il primato della verità (Habermas, ad esempio) o della realtà oggettiva (in Italia Ferraris con il nuovo realismo).

All'interno di questo dibattito che attraversa il pensiero contemporaneo spicca il lavoro di Carlo Sini<sup>8</sup>.

Nel suo più noto testo intitolato "Immagine di verità" egli pone la distinzione tra verità come significato e verità come evento: transito significa che la verità è un continuo farsi, un work in progress, un dato mai compiuto; che verità (significato) è farsi verità (evento) e che nel momento in cui questo lavoro cessa si cade inevitabilmente nell'errore. Si tratta di una prospettiva che non può non toccare profondamente il clinico per la sua ricchezza e fecondità.

## IL CONTRIBUTO DELL'ANTROPOLOGIA

L'antropologia che indaga il mondo occidentale contemporaneo deriva da due filoni fondamentali:

1. il postmodernismo, che si propone di descrivere le caratteristiche della nostra epoca, definita appunto post-moderna (gli esponenti principali ne sono Lyotard e Baumann);
2. la filosofia della tecnica, che ha avviato una riflessione sull'impatto della tecnica e della scienza (definite con un termine chimerico tecnoscienza) come fattore di accelerazione del nichilismo e della crisi del '900. Superando l'ideale illuministico e positivista si sono indagati i pericoli della tecnoscienza che mette

in discussione la tradizionale visione umanistico-cristiana dell'uomo, tipica della cultura occidentale, senza proporre una diversa concezione dell'uomo e dunque un'antropologia alternativa. Accanto a potenti e straordinarie soluzioni di problemi, si osserva come la tecnoscienza sia incapace di esperienze simboliche in grado di offrire un senso in cui inscrivere il nostro essere nel mondo e nella storia. Da qui, una crisi antropologica radicale che è stata descritta da molti autori e indagata con le classiche metodiche antropologiche di osservazioni sul campo.

La società del terzo millennio, definita "liquida", ha come caratteristiche la complessità, la precarietà del lavoro, l'individualismo, la perdita dei grandi ideali che fanno prevalere ciò che è materiale.

Uno psichiatra e psicoanalista francese, Benasayang, descrive il nostro tempo come tempo delle "passioni tristi" nell'accezione di Spinoza<sup>9</sup>: tempo di disgregazione, di perdita di valore, di impotenza soggettiva che hanno come risposta reattiva quella dell'onnipotenza del materiale e del virtuale. La sua tesi, che parte dal lavoro in un servizio di psichiatria per giovani nella periferia parigina, è che le crisi psicopatologiche adolescenziali siano da inscrivere e da leggere in una più generale crisi della nostra cultura.

Vediamo come i più noti studi antropologici analizzano la cultura del III millennio.

1. Nelle culture avanzate lo scandire della vita degli individui è data dal criterio anagrafico: alcuni storici della famiglia parlano di "invenzione" dell'infanzia e dell'adolescenza come conquista della società occidentale contemporanea<sup>10</sup>. In epoche precedenti l'unica differenza significativa era tra essere giovani e adulti. Dobbiamo dunque riconoscere l'adolescenza come un passaggio costitutivo della nostra cultura dove avviene il transito tra l'infanzia e l'adulthood. Possiamo dunque definirla come un concetto specificatamente europeo occidentale.
2. La precarietà lavorativa e la crescita economica

stentata determinano una dipendenza delle nuove generazioni da quelle precedenti e una difficoltà al distacco: da qui un'ipertrofia dell'adolescenza e il depotenziamento del conflitto generazionale. Molte indagini sociologiche osservano, di fronte al venir meno delle rotture generazionali, due fondamentali atteggiamenti da parte dei giovani: da un lato un ripiegamento sulla propria posizione di dipendenza, dall'altra un senso di fallimento per non essere riusciti a fare ciò che i genitori hanno fatto prima di loro<sup>11,12</sup>.

3. Parallelamente è entrato in crisi il modello educativo tradizionale basato sulla verticalità giovane/vecchio: viene meno il principio di autorità dei genitori, degli insegnanti e delle figure educative in generale<sup>13</sup>. Inevitabilmente la perdita del principio di autorità ha come conseguenza l'affievolimento o l'abolizione dell'esperienza del limite.
4. Questo appiattimento tra le generazioni ha portato ad un indebolimento dei riti di passaggio. In generale i riti (intesi come atti ripetitivi che hanno una valenza simbolica), molto presenti nelle società tradizionali e collegati al sacro, sono molto più difficili da rintracciare nella società occidentale<sup>14</sup>. Il concetto di rito è molto importante per lo studio antropologico perché rende più chiara e leggibile la struttura e l'organizzazione sociale: in particolare consente di osservare la dinamica generazionale e la trasmissione della cultura e delle tradizioni. Arnold von Gennep ha coniato il termine di "rito di passaggio" in un celebre libro del 1909<sup>15</sup>, divenuto un classico della letteratura antropologica e sociologica. Per von Gennep per riti di passaggio si intendono quei momenti collettivi che segnalano la transizione di un individuo da uno status a un altro; il più significativo e accompagnato da prove iniziatiche è solitamente il momento di transizione nell'età adulta. Nelle società tradizionali i riti di iniziazione riguardano il corpo, a cui viene inflitto dolore (la sopportazione del dolore è considerata un'esperienza necessaria per

accedere all'età adulta) e il confronto con la morte (generalmente, il superamento di una prova che sancisca definitivamente la morte dell'infanzia).

Se nelle società tradizionali il rito segnava in forma collettiva e regolata l'ingresso nell'età adulta, in quella contemporanea i riti di passaggio hanno subito una radicale trasformazione<sup>11</sup>. Sono prima di tutto privatizzati, tecnicizzati e desacralizzati: si muore sempre più spesso in ospedale, i matrimoni non hanno quasi più una valenza religiosa, i festeggiamenti di momenti di passaggio sono vissuti in contesti sociali ristretti. Nel nostro paese, dopo l'abolizione della leva (naja, da natalia = nascita), forse solo l'esame di maturità rimane un rito collettivo con una certa forza simbolica. Al di fuori di quest'unico esempio i riti di passaggio contemporanei avvengono in modo frammentato, individualistico, mentre nelle società tradizionali rappresentano un tutt'uno simbolico e coerente, officiato da specialisti adulti che si facevano garanti e tutori della cerimonia<sup>16</sup>. Con il venir meno dell'asimmetria generazionale e della dimensione rituale e collettiva i riti di passaggio degli adolescenti sono necessariamente depotenziati, per quanto ancora presenti. Essi mostrano tre caratteristiche fondamentali<sup>17</sup>:

- vengono affrontati a livello individuale
  - si è persa la funzione tutoria degli adulti
  - vengono adottate soluzioni orizzontali che escludono le generazioni precedenti: si creano "riti autonomi" che proprio per l'assenza della funzione tutoria degli adulti possono diventare estremi e pericolosi.
5. L'analisi psicosociologica e antropologica di questi nuovi riti autonomi di iniziazione appare particolarmente illuminante rispetto alla sofferenza mentale dell'adolescente. Essi rappresentano strategie attraverso le quali l'adolescente affronta nodi problematici relativi al corpo, alla separazione dagli oggetti d'amore dell'infanzia, al senso di

sé e all'autostima, all'appartenenza, al rapporto con la prima presa di coscienza della morte. Una strategia iniziatica di semplice fruizione, incoraggiata dalla cultura consumistica, riguarda l'attaccamento ad un oggetto inanimato<sup>18</sup>. Può trattarsi di un oggetto di abbigliamento, di un accessorio tecnologico, di un motorino, di un tatuaggio o di un piercing: questo oggetto assume valenze simboliche cruciali relativamente all'identità, all'appartenenza al gruppo dei pari, al tentativo di emanciparsi da oggetti umani più ingombranti, al persistente bisogno di protezione e sicurezza. È come se l'oggetto di consumo rappresentasse una sorta di schermo su cui si possono cogliere aspetti del mondo interno dell'adolescente e in particolare i suoi bisogni profondi, subito saturati dall'offerta pubblicitaria. Gli oggetti di consumo finiscono così per scandire il processo evolutivo: il passaggio da un prodotto all'altro rappresenta una sorta di iniziazione e di passaggio da uno status ad uno successivo. Altri tipici riti di passaggio orizzontali sono la scelta dell'amico del cuore, spesso un alter ego che rispecchia il proprio mondo interno, e il gruppo dei pari monosessuale. Questi legami offrono un'area intermedia tra gli attaccamenti infantili e quelli adulti e offrono supporto alla creazione dell'identità di genere. Pietropolli Charmet insiste molto sull'importanza iniziatica orizzontale del gruppo classe nelle scuole medie, epoca in cui si definisce in modo definitivo l'uscita dall'infanzia ma il vissuto corporeo, emotivo-affettivo e pulsionale è così caleidoscopico e indefinito da richiedere contenitori simbolici molto potenti<sup>11</sup>. Per alcuni adolescenti narcisisticamente molto fragili la fruizione del gruppo dei pari come rito di passaggio è impossibile. Si osservano così percorsi iniziatici alternativi che testimoniano di questo scacco e che per lo più avvengono in solitudine:

- da un lato, si osserva la difesa regressiva: ecco allora i ritiri sociali protratti, la fobia scolare, i

- fenomeni di eremitaggio urbano come quello degli hikikomori;
- dall'altro, può comparire la risposta della sfida, della trasgressione, dell'ingresso nella devianza: rientrano in questa categoria gli sport estremi e pericolosi, la pratica del tagliarsi, la tossicodipendenza, l'antisocialità. I comportamenti antisociali e l'uso di droghe può consumarsi in solitudine o nel gruppo evoluto (o involuto) in banda. Talvolta il gruppo-banda arriva, per imporsi come soggetto forte, a commettere azioni incredibilmente violente e crudeli.
6. Con il depotenziamento dei riti di passaggio e la perdita del limite nel confronto generazionale l'adolescente, che del limite ha bisogno per definire se stesso, intravede nella morte l'unico, ultimo e possibile limite da sfidare. Possiamo leggere in quest'ottica la ricerca dell'estremo, del pericolo, in modi e forme talvolta illegali. Ciò accade in una cultura che ha del tutto rimosso il tema della mortalità<sup>8</sup>. Questa rimozione non consente un discorso pubblico, fruibile ai giovani, sul recupero della morte come possibilità della vita; usando le parole di Heidegger, la morte non come negazione, ma come "scigno dell'essere". È il dover morire che da un senso e una traiettoria al vivere.
  7. Il tempo, nella nostra cultura, è diventato orizzontale: c'è solo il presente che si dilata a dismisura, spariscono il passato e il futuro. Inoltre, il presente diventa rapidissimo, caleidoscopico, in continuo movimento su sé stesso. Augè parla di "non tempo", ovvero di appiattimento in un presente eterno su cui sembra di scivolare senza attrito alcuno. Accanto alla perdita del presente, il venir meno dell'idea illuministica di un progresso dell'umanità crea un'idea di futuro carica di manaccia<sup>9,19</sup>. Da qui l'inevitabile lutto per l'assenza di futuro, che riduce l'esistenza ad un eterno presente come unica dimensione possibile e determina di conseguenza un profondo scacco all'evoluzione dell'identità.
  8. L'assenza di futuro e l'ipertrofia del presente ha inoltre determinato una trasformazione antropologica del desiderio, che richiede per dispiegarsi un tempo di frustrazione e attesa e trova per contro nella mercificazione e nel possesso una soluzione immediata<sup>8,20,21</sup>. Il desiderio e la passione sono temi cruciali in prospettiva terapeutica e li approfondiremo in un successivo lavoro.
  9. L'apprendimento digitale e il flusso incessante di informazioni che caratterizzano la nostra cultura evidenziano nuove forme di funzionamento cognitivo, come suggeriscono osservazioni sociologiche svolte in contesti scolastici (livello superiore e universitario)<sup>20-23</sup>:
    - un indebolimento della percezione cronologica e un'attenuazione della scansione temporale del racconto di sé
    - un deficit di nessi cognitivi
    - una povertà del linguaggio
    - una difficoltà a stabilire nessi emotivi
    - la prevalenza dell'azione sul pensiero.

## CONCLUSIONI

Il pensiero filosofico contemporaneo offre diverse prospettive diagnostiche sulla crisi antropologica dell'uomo postmoderno, di cui il nichilismo è espressione. È in sintesi estrema venuto meno un modello di senso in cui inscrivere il nostro tempo e la nostra storia.

Da questa radicale crisi di significato derivano le specifiche caratteristiche della nostra cultura: la liquidità, il venir meno delle gerarchie generazionali e del principio di autorità (e di conseguenza il limite), il depotenziamento dei riti di passaggio tra le diverse epoche della vita.

Si è verificata di conseguenza un'"ipertrofia dell'adolescenza" e dei suoi conflitti, con conseguenti minori luoghi/tempi simbolici per elaborarli e superarli. Da qui la necessità per i giovani di elaborare strategie autopoietiche di crescita senza la mediazione degli adulti, potenzialmente pericolose per soggetti narcisisticamente



---

fragili. L'indebolimento del limite, inoltre, porta l'adolescente, che di esso ha bisogno per definire sé stesso, la sfida alla morte come unico e ultimo limite da sfidare, in una cultura che ha rimosso la mortalità e non dispone dunque di un linguaggio adatto per parlarne ai giovani.

È all'interno di questo scenario che dobbiamo collocare e intendere come tecnici della salute mentale la psicopatologia dell'adolescente e del giovane adulto.

---

AFFERENZA DEGLI AUTORI

\* *ASST di Pavia, Italia;*

° *Università degli Studi di Pavia, Italia*

## BIBLIOGRAFIA

1. Nietzsche F. *Il Nichilismo Europeo*. Adelphi, ed.; 2006.
2. Spengler O. *Il Tramonto Dell'Occidente*. Librati, ed.; 2003.
3. Jaspers K. *La Situazione Spirituale Del Tempo*. Jouvence, ed.; 1982.
4. Husserl E. *La Crisi Delle Scienze Europee*. Il Saggiatore, ed.; 1960.
5. Heidegger M. *Essere e Tempo*. Longanesi, ed.; 2005.
6. Sartre JP. *L'essere e Il Nulla*. Il Saggiatore, ed.; 1965.
7. Garaventa R. *Nichilismo, Teologia Ed Etica*. Milella, ed.; 1999.
8. Sini C. *Immagini Di Verità*. Spirali, ed.; 1985.
9. Benasayang M. *L'epoca Delle Passioni Tristi*. Feltrinelli, ed.; 2003.
10. Ariés P. *Padri e Figli Nell'Europa Medievale e Moderna*. Laterza, ed.; 1968.
11. Aime M., Pietropolli Charmet G. *La Fatica Di Diventare Grandi. La Scomparsa Dei Riti Di Passaggio*. Einaudi, ed.; 2014.
12. Ladame F. *Gli Eterni Adolescenti. Come Si Diventa Adulti*. Salani, ed.; 2004.
13. Cataluccio F. *Immaturità. La Malattia Del Nostro Tempo*. Einaud, ed.; 2004.
14. Segalen M. *Riti e Rituali Contemporanei*. Il Mulino, ed.; 2002.
15. A. VG. *Riti Di Passaggio*. Bollati, ed.; 2012.
16. Douglas M. *Purezza e Pericolo*. Il Mulino, ed.; 1976.
17. Zoja L. *Nascere Non Basta. Iniziazione e Tossicodipendenza*. Cortina, ed.; 2003.
18. Frontori L. *Adolescenza e Oggetti. I Consumi: Ostacoli o Alleati Alla Crescita?* Cortina, ed.; 1992.
19. Benasayang M. *Oltre Le Passioni Tristi*. Feltrinelli, ed.; 2016.
20. Galimberti U. *L'ospite Inquietante. Il Nichilismo e i Giovani*. Feltrinelli, ed.; 2007.
21. Galimberti U. *Psiche e Techne. L'uomo Nell'età Della Tecnica*. Feltrinelli, ed.; 1999.
22. Gardner H. *Educare Al Comprendere*. Feltrinelli, ed.; 1993.
23. Augè M. *Che Fine Ha Fatto Il Futuro? Dai Non Luoghi Al Non Tempo*. Eleuthera, ed.; 2009.
24. Lyotard J.F. *La Condizione Postmoderna*. edizione italiana Feltrinelli, ed.; 1981.

## COME SI COLLABORA A PSICHIATRIA OGGI

Tutti i Soci e i Colleghi interessati possono collaborare alla redazione del periodico, nelle diverse sezioni in cui esso si articola.

Per dare alla rivista la massima ricchezza di contenuti, è opportuno, per chi lo desidera, concordare con la Redazione i contenuti di lavori di particolare rilevanza inviando comunicazione al Direttore o la segreteria di redazione, specificando nome cognome e numero di telefono, all'indirizzo [redazione@psichiatriaoggi.it](mailto:redazione@psichiatriaoggi.it)

### NORME EDITORIALI

**Lunghezza articoli:** da 5 a 15 cartelle compresa bibliografia e figure.

**Cartella:** Interlinea singola carattere 12, spaziatura 2 cm sopra e sotto 2,5 cm sin/dx.

**Ogni articolo deve contenere nell'ordine:**

- Titolo
- Cognome e Nome di tutti gli autori (c.vo, preceduto da di e seguito da asterischi)
- Testo della ricerca
- Affiliazione di tutti gli autori
- Indirizzo email per corrispondenza da riportare nella rivista
- Eventuali figure tabelle e grafici devono trovare specifico riferimento nel testo
- Ringraziamenti ed eventuali finanziamenti ricevuti per la realizzazione della ricerca
- Bibliografia: inserire solo i riferimenti bibliografici essenziali: massimo 25 titoli, numerati, disposti secondo ordine di citazione nel testo, se citati secondo le norme dell'INDEX medico, esempio:
  1. Cummings J.L., Benson D.F., *Dementia of the Alzheimer type. An inventory of diagnostic clinical features.* J Am Geriatr Soc., 1986; 34: 12-19.

Nel testo l'indicazione bibliografica dovrà essere riportata indicando tra parentesi il cognome del primo autore e l'anno di pubblicazione, ad esempio (Cummings, 1986).

I lavori vanno inviati all'indirizzo e-mail [redazione@psichiatriaoggi.it](mailto:redazione@psichiatriaoggi.it) in formato .doc o .odt. Nella mail dovrà essere indicato nome e cognome dell'autore che effettuerà la corrispondenza ed un suo recapito telefonico. Nella stesura del testo si chiede di evitare: rientri prima riga paragrafo, tabulazioni per allineamenti, più di uno spazio tra una parola e l'altra, a capo manuale salvo inizio nuovo paragrafo e qualunque operazione che trascenda la pura battitura del testo.



**SIP-Lo**

Sezione Regionale Lombardia  
della Società Italiana di Psichiatria

#### Presidenti:

Mauro Percudani e Massimo Clerici

#### Segretario:

Carlo Fraticelli

#### Vice-Segretario:

Giovanni Migliarese

#### Tesoriere:

Gianluigi Tomaselli

#### Consiglieri eletti:

Mario Ballantini  
Franco Spinogatti  
Gianmarco Giobbio  
Luisa Aroasio  
Carla Morganti  
Federico Durbano  
Alessandro Grecchi  
Camilla Callegari  
Antonio Magnani  
Laura Novel  
Pasquale Campajola  
Giancarlo Belloni  
Marco Toscano  
Antonio Amatulli  
Caterina Viganò

#### RAPPRESENTANTI

##### Sezione "Giovani Psichiatri":

Francesco Bartoli  
Giacomo D'Este  
Filippo Dragona  
Claudia Palumbo  
Lorenzo Mosca  
Matteo Rocchetti

##### Membri di diritto:

Claudio Mencacci  
Giancarlo Cerveri  
Emi Bondi  
Pierluigi Politi  
Emilio Sacchetti

##### Consiglieri Permanenti:

Alberto Giannelli  
Simone Vender  
Antonio Vita  
Giuseppe Biffi  
Massimo Rabboni