

Editorial

*Rosa Maria Paniccia**

* Past Associate Professor, Faculty of Medicine and Psychology of “Sapienza” University of Rome; Director of Quaderni di Psicologia Clinica (Cahiers of Clinical Psychology); Director of the Specializing Course in Psychoanalytic Psychotherapy – Psychological Clinical Intervention and Analysis of Demand. Demand. E-mail: rosamaria.paniccia@fondazione.uniroma1.it

Paniccia, R.M. (2023). Editoriale [Editorial]. *Quaderni di Psicologia Clinica*, 11(1), 1-4. Retrieved from <http://www.quadernidipsicologiaclinica.com>

Editoriale

Rosa Maria Paniccia*

Questo numero di *Quaderni*, dedicato a chi è l'anziano, formulando alcune ipotesi di intervento con persone che rientrano in tale categoria sociale, torna sull'obiettivo e sul metodo dell'intervento psicologico clinico: pensare emozioni in modo emozionato.

Le emozioni sono l'espressione del modo d'essere inconscio della mente, nel suo incontro con gli "oggetti" della realtà. Le emozioni sono il tramite con il quale la nostra mente costruisce gli "oggetti" della realtà. Con le emozioni, collusivamente partecipate entro i sistemi sociali d'appartenenza, si apre la partita dell'integrazione tra persone e contesto. Il destino delle emozioni: essere agite nel rapporto con la realtà; essere pensate emozionalmente, al fine di pianificare l'azione volta a costruire e trasformare gli oggetti della realtà. Quando l'emozione è agita, ciò avviene entro una relazione "a due", dove l'agito è conseguenza della simbolizzazione emozionale dell'"altro"; ad esempio la simbolizzazione "nemica" dell'altro. Quando l'emozione è pensata, è possibile colludere con l'"altro" nell'individuare una "cosa terza", da simbolizzare emozionalmente in una prospettiva di sviluppo e di condivisione. Pensare emozioni significa emanciparsi dai vincoli cogenti che derivano dal simbolizzare l'altro entro categorie emozionali che costringono, appunto, all'agito entro la relazione duale: là dove tutto sembra esaurirsi nel fronteggiare la costruzione emozionale dell'"altro", una costruzione emozionale che vincola al possesso o allo scambio obbligato. Pensare emozioni, significa riconoscere gli esiti dell'interazione tra il proprio modo d'essere inconscio della mente e la realtà, così come viene elaborata dal sistema percettivo. Ricordando che le emozioni non sono la conseguenza o l'esito della percezione; le emozioni, di contro, orientano e guidano la percezione, determinandone l'esito. Se così non fosse, sarebbe senza senso pensare emozioni (Carli, 2012, pp. 1-2).

Proponiamo il tema Anziani con l'intento di recuperare cosa si indica con la parola anziano nella nostra cultura, come simbolizziamo emozionalmente lo stato anziano. Vogliamo mettere in discussione quanto sappiamo, inclusi le nostre emozioni e i nostri pregiudizi.

Ci chiediamo chi sia l'anziano, a chi ci si riferisce con questa parola. Ci siamo posti la questione come redazione e come gruppo di lavoro: molti Autori di questo numero di *Quaderni* hanno partecipato a laboratori che hanno preceduto la stesura degli articoli.

Abbiamo incontrato, studiando e confrontandoci, una realtà poliedrica, che va oltre l'immagine dell'anziano come persona definita dalla sua parabola biologica (Fini, Nicolini, Pirrotta, Scala, & Tomasello, 2023). Vediamone alcuni aspetti. Quando lo stato anziano è visto come coerente con l'età, cresce il numero degli anziani e si sente l'esigenza di mantenerli attivi, perché non gravino sul welfare, mentre persiste l'inadeguatezza dei servizi a perseguire questo "nuovo" obiettivo (Istat, 2019). Si rileva l'importanza dell'economia che li concerne, sia come spese di assistenza e cura, che come detentori di ricchezza. Si indica l'attrattiva che la loro capacità di spesa esercita su aziende che vendono beni e servizi. Se ne nota l'evoluzione dell'immagine: si inventano nuovi termini come quello di *perennial*, la moda se ne appropria. Si rileva che molte persone avanti con l'età ricoprono ruoli di potere in ogni ambito.

In conclusione, per recuperare risorse e mantenerli attivi, per conservarli nel ruolo di consumatori, perché si vede obsoleta la soglia dei 65 anni per definire una persona anziana, si sgancia lo stato anziano da uno scontato rapporto con l'età: bisogna vedere di volta in volta con chi si ha a che fare, constatarne le effettive risorse. Si considera la distanza che può esserci tra età anagrafica e stato anziano, se questo vuol dire diminuzione di capacità di adattamento o ingresso in un processo di desocializzazione.

* Già Professore Associato presso la Facoltà di Medicina e Psicologia dell'Università di Roma "Sapienza", Direttrice di Quaderni di Psicologia Clinica, Direttrice del Corso di Specializzazione in Psicoterapia Psicoanalitica – Intervento Psicologico Clinico e Analisi della Domanda. E-mail: rosamaria.paniccia@fondazione.uniroma1.it

Al tempo stesso, permangono lo stigma e il rischio di ageismo, che – è piuttosto interessante – gli anziani, specie quando con l'età avanzata si coniuga una perdita di potere sociale, condividono con i giovani:

Globally, one in two people are ageist against older people. In Europe, the only region for which we have data, one in three report having been a target of ageism, and younger people report more perceived age discrimination than other age groups (WHO, 2021, p. XVI).

Abbiamo visto come l'intento di non sovrapporre lo stato anziano con lo sviluppo dell'individuo caratterizzato da successive fasi, prima di crescita, poi di decadenza, sia biologica che di abilità cognitive e più in generale di adattamento, era in linea con molti dei punti di vista attuali. Anche se per noi è prevalente uno scopo diverso. Il nostro obiettivo è di recuperare la differenza tra le emozioni prescritte, viste come proprie di un certo ruolo sociale, e il vissuto delle persone. Vedremo come negli articoli proposti sia centrale il recupero di questa differenza.

Quindi i confini dell'età senile sono fluidi, e ancora più fluidi sono quelli dei processi di senescenza. Ma gli studi sul tema, il lavoro di categorizzazione a cui diamo la funzione di riorganizzare tale confusione, sembrano fare fatica nel dare senso allo stato anziano, facendoci rischiare l'impotenza.

Sembra difficile esplorare questo territorio: la vecchiaia “resta una terra incognita” (Rizzi, 2003, p. XVI); anzi, “una terra desolata” (Rizzi, 2003, p. XVII). L'Autore afferma che nella post-modernità la desocializzazione dell'anziano, accompagnata da critiche tanto politicamente corrette quanto del tutto inefficaci, è inesorabile. La cultura post-moderna fa dell'anziano, che rappresenta la morte e l'impotenza, l'antitesi del suo ideale di pienezza incorrotta e di felicità. Entro questa stretta – desocializzazione, morte, impotenza – lo stesso deterioramento dell'anziano diventa una “soluzione”. L'anziano può sottrarsi all'angoscia del suo stato (desocializzazione, malattia, morte) rifugiandosi nella depressione e nella demenza; in questo modo può tanto uscire di scena quanto al contempo restarvi.

Però se non sono fatti inesorabili, come la morte, la decadenza del corpo e della mente, a opporsi alla pensabilità dello stato anziano, ma sono culture, come la post-modernità, si può tornare a pensare, a interpretare, a riportare senso dove dilagano la confusione e l'agito emozionale. In altri termini, si può tornare a intervenire.

Chi sono allora gli anziani o peggio ancora i vecchi? Persone simbolizzate emozionalmente come prive, per sempre, in quanto “messe da parte” in attesa della morte, di potere sociale. Persone la cui parola non ha più la funzione di incidere sulla relazione sociale, nemmeno entro micro-ambiti, come la propria famiglia o una casa di riposo.

In questo numero di *Quaderni*, tenendo presente che la stessa psicoanalisi esita a occuparsene, pensiamo alle emozioni, all'inconscio, ai vissuti delle persone che rientrano nella definizione di persona anziana. Si tratta di una soggettività che non si declina in un progresso o sviluppo previsti, né diviene oggetto di considerazione solo se assume forma di disturbo. L'intervento che vogliamo privilegiare è ridare parola agli anziani, ma anche alle persone che lavorano con loro, perché se avvicini una persona dotata di scarso potere sociale, rischi di essere preso nella sua orbita di silenzio e “irrelevanza”. Per tale motivo abbiamo proposto a professionisti che lavorano con gli anziani di prendere parola e pubblicare la loro esperienza. Quanto alla voce degli anziani, per ascoltarla stiamo iniziando una ricerca sul tema.

Il numero ospita anche un articolo sull'amicizia, proposta come paradigma fondante la socialità, accanto alla famiglia. L'articolo, di un antropologo, ci ricorda che il rischio di desocializzazione è oggi trasversale e condiviso da tutti. E ci dà tracce per individuare risorse di competenza sociale. Pensiamo che la competenza a riconoscere, valorizzare, mantenere il legame sociale nella sua forma di solidarietà e di laboratorio per pensare emozioni, sia oggi centrale nell'intervento psicologico clinico e psicoanalitico.

Bibliografia

Carli, R. (2012). Editoriale [Editorial]. *Rivista di Psicologia Clinica*, 2, 1-2. Retrieved from <http://www.rivistadipsicologiaclinica.it>

Fini, V., Nicolini, M., Pirrotta, S., Scala, V., & Tomasello, V. (2023). Gli anziani: Una questione culturale. Riflessioni critiche sulla letteratura [The elderly people: A cultural issue. Critical reflections on the

literature]. *Quaderni di Psicologia Clinica*, 11(1), 5-20. Retrieved from <http://www.quadernidipsicologiaclinica.com>

Istat (2019). *Gli anziani e la loro domanda sociale e sanitaria anno 2019: Rapporto commissione per la riforma dell'assistenza sanitaria e sociosanitaria per la popolazione anziana* [The elderly people and their social and health care demand year 2019: Report of the commission for the reform of health and social care assistance for the elderly population] https://www.istat.it/it/files//2021/06/rapporto_commissione_anziani.pdf

Rizzi, P. (2003). Introduzione [Introduction]. In L. Ploton, *La persona anziana: L'intervento medico e psicologico: I problemi delle demenze* [The elderly person: Medical and psychological intervention: The problems of dementia] (pp. IX-XXXII). Milano: Raffaello Cortina.

WHO (2021). *Global report on ageism*. Geneva: World Health Organization. Retrieved from <https://www.who.int/publications/i/item/9789240016866>