

Rossella Bo, Marcella Ercole, Fabrizio Zucca

Reagire allo sguardo di Medusa

Le famiglie di fronte all'handicap

La disabilità di un figlio ha un impatto traumatico sulle famiglie. Come Medusa, pietrifica i pensieri e le emozioni. Troppo elevata è la sofferenza psichica per non innalzare meccanismi difensivi. Il tempo pare fermarsi di fronte all'irreparabile della disabilità. Un tempo che rischia di essere sempre uguale a se stesso, congelato dalla cronicità, se i genitori non riescono via via a elaborare il lutto per il bambino perfetto fantasticato e mai arrivato. Per questo, compito primario di chi lavora con queste famiglie è strappare le emozioni al congelamento, riavviare la funzione riflessiva e favorire l'emergere della resilienza.

Quando si è stati trafitti da Medusa, creatura mitologica che viene spesso accostata alla disabilità perché capace di *pietrificare* con lo sguardo chiunque le si avvicini, è molto difficile ritrovare dentro di sé le capacità di Perseo. Eppure è dall'insegnamento di Perseo che occorre partire se non si vuole rimanere inchiodati, ma ritrovare una pensabilità del futuro.

Lo stratagemma di Perseo

Perseo, l'eroe che sconfigge la terribile creatura, utilizza uno stratagemma semplice quanto efficace: rispecchia lo sguardo mortifero attraverso la superficie del suo scudo e Medusa, impietrita da se stessa, soccombe.

Non un rifiuto della realtà, ma della sua visione diretta

Come ricorda anche il Calvino delle *Lezioni americane*, la forza di Perseo non consiste in un rifiuto della realtà, realtà che egli porta con sé assumendola come proprio fardello, ma nel rifiuto della *visione diretta* del mondo (Calvino, 1988). Agendo in questo modo, lateralizzando il proprio pensiero e mutando la pro-

* | Le riflessioni proposte in quest'inserto nascono dall'esperienza di Area Onlus, un'associazione che opera a Torino dal 1982, offrendo servizi gratuiti a bambini e adolescenti cui è stata diagnosticata una disabilità complessa, derivante da sindromi genetiche, neurologiche o da esiti di sofferenze perinatali.

spettiva dell'osservazione e dell'azione, Perseo restituisce speranza al futuro e può ripartire per le sue avventure.

Lavorare a fianco delle famiglie colpite dall'handicap implica un'attitudine analoga: occorre evitare di negare la traumaticità del reale, cercando nel contempo di ritrovare uno *sguardo indiretto* che consenta loro di sperimentare in sicurezza un cambiamento di prospettiva.

L'obiettivo, che può essere dinamicamente rappresentato come tensione e movimento, è quello di ritrovare la capacità di *pensare al futuro* come a un tempo e a un luogo di sviluppo, con quella leggerezza (ancora nel senso di Calvino, che esorta ad attuare successive *sottrazioni di peso*) che la presenza della disabilità tende a sommergere nella fatica annichilente del quotidiano.

Quando guardare la realtà è paralizzante

La psicoanalista francese Simone Korff-Sausse, che ha dedicato gran parte della sua vita professionale alle persone colpite dalla disabilità, adduce come causa di questa paralisi del pensiero il fatto che una diagnosi di handicap riduce drasticamente, per il soggetto che la riceve così come per i suoi familiari, il margine tra il presente e il futuro, quello all'interno del quale c'è sempre posto, per dirla con le parole di Levinas, per la speranza. Invece di un futuro che potrebbe coincidere con una costellazione di possibilità – il futuro come luogo sconosciuto e inconoscibile – il futuro che si impone è predeterminato da una prognosi medica (Korff-Sausse, 2006). Ci racconta a questo proposito una mamma:

(Mia figlia è stata un mese in ospedale e poi mi hanno detto, due giorni prima che la bimba uscisse, che aveva questa malattia, che forse non avrebbe mai parlato e addirittura che sarebbe stata paralizzata dal collo in giù, che non si sarebbe mai potuta muovere. Per me era la prima figlia, me lo hanno detto mentre ero da sola. È stato uno shock tremendo.)

L'esperienza del trauma dell'handicap

Il tempo si è fermato: questa è l'affermazione che più frequentemente ripetono i genitori che incontriamo. D'altronde, afferma Korff-Sausse (2009, pp. 13-14):

(Cosa resta della speranza se l'abisso tra il presente e il futuro è abolito? L'abisso è promessa, garante del campo dei possibili non prevedibili. [...] Non c'è più tempo se non c'è nulla di sconosciuto. Una parola profetica che fissa in anticipo l'assetto del divenire privo del dubbio e dell'aleatorio che garantiscono la libertà dell'essere umano.)

Il trauma devasta il senso del tempo

In effetti, se per l'uomo l'esistenza è il tempo, come sosteneva Heidegger, è indispensabile tener presente che il trauma devasta il senso della temporalità e della storia, lasciando le persone gravemente disconnesse o completamente confuse (Orange, 2005). Le parole di un'altra mamma tratteggiano con chiarezza questa condizione di estremo disorientamento:

Non avevo più voglia né tempo neanche di lavarmi la faccia... ogni tanto arrivavo la sera che dicevo: ma io non mi sono lavata la faccia questa mattina! Perché? Perché mio figlio non dormiva, non mangiava, non beveva, diventava cianotico, gridava. Era un inferno. Io ho vissuto un inferno. Io credo di aver già vissuto l'inferno, non sarà mai così pesante come quello che ho vissuto i primi anni con mio figlio. Ecco! Qui perdi proprio l'essere donna, sei un robot perché devi fare, devi fare e basta.

Come possiamo rappresentarci ciò che succede nella mente dei genitori? Secondo Donna Orange (2005), per le persone traumatizzate, sia che esse abbiano una capacità di dissociare ad estensioni diverse, sia che si arrendano all'esperienza personale di alienazione, la vita si riduce nel riconoscimento di ciò che psicologicamente risulta sicuro o insicuro, sopportabile o insopportabile. Secondo l'autrice, il trauma trasforma una complessa organizzazione dell'esperienza, fino a quel momento tenuta delicatamente in equilibrio, in una *convulsione* che può essere paragonata a un terremoto psicologico, con tutta la distruzione che ne consegue.

Una catastrofe che disorganizza la storia familiare

Due genitori raccontano all'operatore la catastrofe che ha disorganizzato la loro storia familiare creando una spaccatura profonda tra prima e dopo.

Prima che nascesse Giulia eravamo una famiglia felice. Avevamo tutto, due figlie... non ci mancava niente. Mio marito lavorava, una casa, eravamo padroni del mondo... poi mio marito voleva il maschio... e ci è arrivato questo bel regalo.

Segue un momento di silenzio, i genitori si guardano.

Giulia ha iniziato a star male da subito, ricoverata per mesi all'Ospedale per problemi ai polmoni e crisi respiratorie: le nostre giornate ruotavano intorno alla bambina.

La mamma passava tutte le notti al capezzale della bambina, la mattina tornava a casa, le figlie tornavano da scuola, mangiavano insieme, il tempo di fare due compiti ed era già ora di prendere il pullman per andare all'ospedale dove le aspettava il padre. Stavano lì un po' e poi il marito tornava a casa con le figlie maggiori e la moglie rimaneva. Conclude la mamma:

Così per anni perché Giulia ha avuto un ricovero dietro l'altro. Se dovessi rifarlo mi butterei giù da un ponte.

Il trauma diventa il principio organizzatore della vita familiare

Tuttavia, se da un lato il trauma corrisponde alla distruzione di un mondo organizzato di significati, in grado di decomplessificare l'organizzazione dell'esperienza delle famiglie che lo sperimentano, dall'altro possiamo anche dire che *il trauma è il significato*, diventa cioè fondante dell'esistenza. Dicono molti genitori: «Questo dovete dire alle famiglie, che si ricordino che il problema del figlio è loro, e nessuno glielo toglierà mai». In questa frase, ascoltata tante volte, sono contenuti il dolore, la fatica, la rabbia connessi alla disabilità, ma anche l'identificazione profonda con il problema, il trauma, che diventa principio organizzatore della vita della famiglia stessa.

Cosa accade alle emozioni?

All'interno di una prospettiva dominata da un così grande dolore, cosa accade alle emozioni degli individui? Quali sono, dal punto di vista del funzionamento mentale, le conseguenze principali di un trauma che si evolve in una situazione di deficit permanente, di sofferenza psichica cronica?

L'iperafflusso emotivo non consente una significazione dell'evento

Nella maggior parte dei casi, la disabilità limita (invalida) e in alcuni casi addirittura immobilizza la funzione riflessiva ⁽¹⁾ non solo di chi è colpito da un deficit in prima persona, ma anche di chi – genitori, curanti, insegnanti – vive a contatto con la grande sofferenza e la cronicità che ad essa sono collegate.

Secondo Rosario Di Sauro e Angelo Pennella, il trauma psicologico rende impossibile per l'individuo attribuire un senso e un significato psicologico alla situazione che sperimenta. La compresenza di emozioni diverse e particolarmente intense può ostacolare la significazione dell'evento e impedire la sua integrazione nella memoria autobiografica; le emozioni vengono così archiviate senza essere contestualizzate, tanto che l'evento «ricade inevitabilmente nella sfera dell'indicibile» (2009, p. 9).

L'indicibile, il non detto, i pensieri non pensati per dirla con Bion, costituiscono così il nucleo fondante di una sofferenza psichica che porta con sé l'attivazione di una sorta di anestesia emotiva (Tisseron, 2005) ovvero di potenti meccanismi di difesa, la pressoché completa siderazione delle emozioni, la tendenza all'agito, l'impossibilità di elaborare il lutto per il bambino perfetto fantasticato e mai arrivato, e la separazione.

A volte la siderazione si traduce in formazione reattiva: i genitori trasformano l'esperienza disastrosamente traumatica nel suo contrario tenendosi aggrappati all'idea che la propria creatura sia eccezionale, come si comprende dalle parole di Anna, che arriva al colloquio accompagnata dalla figlia, affetta da una gravissima disabilità. Racconta Anna:

Al ventottesimo giorno di vita di Laura mi dicono che sarebbe stata un vegetale per sempre. «E quindi non so se voi volete portarla comunque a casa... adesso le staccheremo le macchine e se volete ci sono dei centri dove potete portarla... Sappiate che sarà molto dura. Non è facile vivere così». Per farla breve, ci han detto di fare un altro figlio, per la serie: tanto che te ne fai di una così? A quel punto mi sono detta: io non voglio parlare più con nessuno! Per me mia figlia è bellissima! E noi la chiamiamo ancora bellissima, perché se la chiami bella lei non sorride, lei vuole essere chiamata bellissima!

L'handicap mette in scacco la capacità di mentalizzare le emozioni

Reificando la sofferenza in modo continuativo, incarnandola in molti casi con l'evadenza e la violenza dello stigma corporeo, l'handicap mette dunque in scacco una

1 | Si intende per *funzione riflessiva* l'insieme di processi mentali che permettono all'individuo di elaborare una riflessione sui significati sottesi al proprio e all'altrui comportamento e che rende

possibile accedere alla comprensione di ciò che accade nelle relazioni interpersonali in termini di sentimenti, convinzioni, intenzioni e desideri (Amadei, 2006).

delle prerogative più faticosamente acquisite della nostra specie, ovvero la capacità di mentalizzare le emozioni. Scrive Nino Ferro (2007, pp. 94-95):

A causa di una difettualità del nostro sviluppo mentale [...] la mente umana, quando si trova in presenza di zolle di emozioni (o proto-emozioni) non gestibili, attiva tutta una serie di difese. [...] Sono queste le situazioni in cui è più difficile attivare una funzione metabolica efficace e funzionante, tale che possa portare alla pensabilità o almeno ai precursori di essa.

Rende bene l'idea di questo processo anche lo psicoanalista francese Albert Ciccone, quando ricorda che la *colpa* e la *vergogna* – due fra le emozioni più frequentemente connesse all'esperienza genitoriale di una nascita patologica – producono nella mente quella che Abraham e Torok (1993) definiscono come una *cripta*, avente la funzione di incapsulare il trauma per custodirlo intatto, isolarlo e conservarlo fino a che non si presenti una situazione favorevole a un'elaborazione (Ciccone, 2006). Il professionista che lavora con le persone colpite dalla disabilità e con i loro familiari si trova quindi a contatto con le *zolle*, la *cripta*; è chiamato a fronteggiare l'impasse dovuta alla presenza di una sofferenza non pensabile, oltre che non dicibile, in persone la cui funzione riflessiva è stata messa a durissima prova dal trauma dell'handicap e, molto spesso, dall'isolamento psicologico e sociale che ne è conseguito.

L'impatto con la disabilità sulle famiglie

Le conseguenze sullo psichismo della traumaticità dell'handicap si evidenziano in modo diverso a seconda della fase del ciclo di vita che la famiglia sta attraversando.

All'inizio il mondo diventa un campo spettrale

I genitori che stanno vivendo il primo impatto con la *disabilità del proprio figlio* sono smarriti, angosciati, talvolta paralizzati oppure travolti dalla ricerca affannosa e ininterrotta di risposte, di cure volte a recuperare il deficit. Queste famiglie hanno la sensazione di dover affrontare un percorso a ostacoli apparentemente infinito, di *lottare contro il tempo*, vissuto come nemico e tiranno: «Dobbiamo fare al più presto», dicono, «non possiamo aspettare! Se non recuperiamo adesso che il bambino è piccolo, poi non ci sarà più niente da fare».

In questi casi gli operatori che hanno il compito di comprendere la domanda, di focalizzare i problemi valutando le priorità d'intervento, si trovano a dover fronteggiare una situazione per certi versi paradossale.

Se si chiede alla famiglia di mettersi nella posizione di attesa che prelude al comprendere, si rischia di essere percepiti come sadici. Come se un soccorritore chiedesse a un uomo che sta affogando di presentarsi, di parlare di sé: «Ma come? Prima mi tiri fuori dall'acqua, poi parliamo».

Verrebbe da dire che queste famiglie sono allergiche all'attesa e hanno le loro buone ragioni per esserlo. Fanno un'ecografia pre-natale e a un certo punto il medico diventa indecifrabile, assume un tono della voce diverso. Esita, qualcosa non va, esce dalla stanza, chiama un collega. Si suda freddo, l'attesa diventa angoscia pura. Oppure la

gravidenza è andata benissimo, ma alla nascita si verifica un imprevisto. Il mondo diventa un campo spettrale. E qualcuno che parla come se arrivasse dall'oltretomba viene a comunicare che c'è stato un problema. Stefania, faticosamente, ricorda:

Se penso che avevo appena partorito e avrei dovuto gioire di tutte le cose belle della vita... Invece Jacopo l'hanno preso e ribaltato come un calzino: venivano a misurargli la testa e mi facevano spaventare e ogni tre secondi mi dicevano che poteva essere idrocefalo, che poteva essere una crisi, che poteva essere questo, che poteva essere quello... mi hanno traumatizzata e mi sono sentita molto abbandonata... purtroppo poi ogni volta arrivava una persona diversa, e tutti a chiedere e nessuno mi spiegava nulla.

Leggendo queste parole ben si comprende come le metafore che abbiamo utilizzato – l'oltretomba, lo spettrale, e così via – forse siano ancora insufficienti a rappresentare il reale che queste famiglie incontrano nell'impatto con la disabilità, la prima volta che questo orrore si manifesta. «Non è possibile. È toccato proprio a noi: perché?». Da qui la necessità di attrezzare riflessioni e dispositivi per governare l'attesa, per renderla possibile, per costruire una progettualità che possa affrontare il tema di un futuro soggettivamente sostenibile.

In adolescenza i genitori sono più stanchi e preoccupati

I genitori degli *adolescenti* hanno in molti casi una più lunga consuetudine con l'handicap, anche se non sempre le diagnosi avvengono in periodo perinatale, specie per quanto riguarda le disabilità che diventano evidenti o conclamate solo con l'avanzare del percorso scolastico (pensiamo ai disturbi specifici dell'apprendimento o al ritardo mentale lieve).

Sono genitori più stanchi, spesso delusi dal fallimento delle terapie e della scuola, preoccupati per l'emergere delle normali pulsioni adolescenziali in figli che si ritrovano sempre più soli, arrabbiati e difficili da contenere. «Non lo riconosco più!», esclamano esasperati. «È diventato così forte... un gigante, non riesco a tenerlo, non mi ubbidisce!». Altri genitori hanno invece differito l'elaborazione della disabilità del figlio, innalzando difese rigide che questo delicato momento della crescita mette a dura prova.

La dimensione del tempo, rappresentata in questo caso dal cambiamento, diventa *territorio dell'ambivalenza* che divide la famiglia – intra e inter soggettivamente – tra paura e desiderio di assecondare le spinte evolutive. Il vissuto prevalente connesso alla crescita è quello di una minaccia, perché crescere vuol dire incontrare la dimensione del desiderio, della sessualità, dell'impossibile e pericolosa autonomia: «Dice che vuole mettersi su facebook e avere un ragazzo. Ma figurarsi! È come se avesse cinque anni, altro che facebook». E ancora: «Almeno finché era piccolo qualche amico l'aveva! Adesso è sempre solo. Vorrei che fosse ancora alle elementari!».

Crescere è anche affrontare il crollo delle proprie illusioni. Una mamma ci racconta di un'emblematica festa di compleanno:

Abbiamo organizzato ben due feste perché metà della classe poteva in un giorno e l'altra metà in un altro. Non è venuto nessuno né la prima né la seconda volta, tranne

una ragazza che praticamente è scappata subito. Quando è andata via, Federica si è seduta su una sedia dicendo: «Che tristezza!». Alla scuola media almeno le cose erano dolorose ma chiare: il gruppo di ragazzi le diceva in faccia che lei non aveva niente a che fare con loro e il rifiuto era netto. Così è peggio perché Federica si crea l'illusione che non sia così.

La difficoltà di vivere la trasformazione adolescenziale

Il rischio è che genitori e figli non riescano a mantenere viva la propria capacità di tutela della separatezza necessaria a permettere alla persona adolescente di vivere la propria *seconda nascita* (Pellizzari, 2010) e di sperimentare le autonomie possibili. A volte il genitore cerca un riparo difensivo che lo protegga dalla riattivazione dolorosa del trauma generativo e tende a vivere le esperienze possibili di autonomia del figlio come minaccia al sistema difensivo. Spesso gli operatori descrivono famiglie che vivono il rapporto con i propri figli come se fossero bambini piccoli; il tempo si è fermato cristallizzando il figlio in un eterno *infans*.

Sul versante opposto il familiare può negare tutte le difficoltà della trasformazione adolescenziale mettendo in atto veri e propri comportamenti espulsivi centrati su una visione illusoria di un figlio ormai completamente autonomo che non ha più bisogno e che se la può cavare da solo.

In tutti questi casi il figlio non è libero di fare un'esperienza autentica e utile a sé o perché invaso dall'angoscia genitoriale che non riesce a lasciarlo andare o perché lasciato prematuramente ed eccessivamente solo, o perché disorientato da una continua oscillazione tra i due poli. La mamma di Andrea, ad esempio, si sente una «mamma disoccupata» cui viene a mancare un ruolo importante, organizzatore della sua esistenza, quello che la legava a doppia mandata con il figlio. Lo seguiva in tutto e per tutto. Poi, da un anno a questa parte, Andrea ha iniziato a voler fare da solo e a non ricercare più la sua presenza.

Lui non ha più bisogno di me, è quasi normale, fa tutto da solo... l'ho perso... dove portano questi cambiamenti? Fatico a immaginare cosa sarà il suo futuro, se avrà una famiglia, se lavorerà... In fondo credo abbia ancora bisogno di me.

La signora non riesce a capire che cosa le stia chiedendo suo figlio, perché è tutto troppo diverso dalla relazione che avevano prima. Si sente inutile.

È un momento di bilancio. Inizio a mettermi di fronte allo specchio e a riguardarmi... non ci ero più abituata perché troppo assorbita da Andrea.

Il nulla cosmico che segue l'ingresso nell'adulità

Se i genitori dell'adolescente devono fare i conti con il tempo accelerato del cambiamento e dell'urgenza di crescere, come il corpo stesso del proprio figlio/a testimonia, il tempo dei *giovani adulti* rallenta nuovamente nella rappresentazione dei genitori i quali si scontrano con quello che nelle loro parole diventa il «nulla cosmico» che segue la fine della scuola superiore.

Il mancato inserimento nel mondo professionale, auspicato, idealizzato e nella realtà sempre meno possibile, contribuisce ad attivare il fantasma di un *tempo*

immobile, sempre uguale a se stesso, difficile da riempire. Non c'è il tempo libero, solo il tempo vuoto.

Cronos, ovvero il tempo congelato della cronicità, coincide con la chiusura sia del percorso scolastico, che spesso ha rappresentato un contenitore *sufficientemente buono* dei processi di integrazione, sia della presa in carico gestita dalla neuropsichiatria infantile, che ora passa il testimone alla rete dei servizi per gli adulti, meno definiti (in materia di handicap) e quantitativamente più limitati rispetto ai servizi per l'infanzia.

Il divario con i coetanei è sempre maggiore e spesso naufragano le speranze genitoriali di guarigione collegate alla definizione stessa di *età evolutiva*. In molti casi prevale una visione fatalista: il tempo è passato invano, niente è cambiato, niente cambierà mai. «A che cosa gli è servito studiare, non potrà mai lavorare!». O ancora: «Cosa faccio adesso, lo tengo a casa tutta la vita a far niente? Ma vi sembra possibile?».

La resilienza, ovvero lo scudo di Perseo

Quello che emerge da queste pagine è un paesaggio dalle tinte cupe, pervaso dal senso della disperazione e dello sconforto che l'irreparabilità della disabilità trasferisce anche su chi prova ad accoglierla e a bonificare – almeno in parte – le conseguenze che il trauma genera sullo psichismo delle famiglie.

Il compito primario di chi lavora con queste famiglie

Fortunatamente, però, queste tinte fosche non esauriscono il quadro, poiché ad esse vanno aggiunti i colori della resilienza, le risorse, le capacità, in molti casi straordinarie, che queste famiglie conservano e di cui spesso non sono consapevoli. Questi colori costituiscono l'oggetto (ricordate lo scudo di Perseo?) su cui può far leva l'azione degli operatori, su cui può poggiare la forza del loro *sguardo indiretto*. Il compito primario di chi lavora con le famiglie (e, in qualche modo, di tutta l'istituzione in quanto tale) coincide con il tentativo di illuminare questi colori, riavviando la funzione riflessiva, scongelando il pensiero e cercando nel contempo di non cadere nelle trappole difensive della negazione, della dipendenza patologica e della separazione impossibile.

Come accade in terapia, il nostro compito è in gran parte quello di «strappare le emozioni al congelamento. Strappare alla morte emotiva tutto quello che si può» (Vallino, 2005, p. 34), agendo come *enzimi* capaci di attivare nuovi pensieri (il *ciclo metabolico* di cui parla Ferro) e promuovere rispettosamente le risorse individuali.

Recuperare la dimensione del tempo, del desiderio, del piacere

Favorire l'emergere della resilienza, strappare alla morte emotiva almeno qualche porzione dell'esistente significa allora reagire a Medusa, *reinventare il quotidiano* (Kristeva e Vanier, 2011, p. 29) attraverso un difficile lavoro di identificazione e disidentificazione, osmosi e distacco, in vista di un senso da costruire insieme e del

recupero della *dimensione del tempo*, del *desiderio* e del *piacere*. In effetti, come scriveva Julia Kristeva, a sua volta madre di un ragazzo disabile, a Jean Vanier, fondatore dell'Arca⁽²⁾:

Occorre qualcosa di più di una curiosità filosofica per incontrare l'inquietante estraneità altrui, nel senso forte che diamo al termine: è importante che tale empatia sia portatrice di *piacere* per durare nel tempo e stabilire un contatto con l'incomunicabile.

RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

- Abraham N., Torok M., *La scorza e il nocciolo*, Borla, Roma 1993.
- Amadei G., *La funzione riflessiva*, in Dazzi N., Linguardi V., Colli A. (a cura di), *La ricerca in psicoterapia*, Raffaello Cortina Editore, Milano 2006, pp. 329-342.
- Borgogno F., *Psicoanalisi come percorso*, Boringhieri, Torino 1999.
- Calvino I., *Lezioni americane*, Einaudi, Torino 1988.
- Ciccone A., *Handicap e trasmissione psichica*, intervento al primo Seminario inter-universitario di clinica e teoria del soggetto portatore di handicap, Parigi, 22-23 settembre 2006.
- Di Sauro R., Pennella A. R., *La mente nella mente. Teoria e clinica della funzione riflessiva*, Aracne, Roma 2009.
- Ferro A., *Tecnica e creatività. Il lavoro analitico*, Raffaello Cortina Editore, Milano 2006.
- Ferro A., *Evitare le emozioni, vivere le emozioni*, Raffaello Cortina Editore, Milano 2007.
- Fonagy P., Gergely G., Jurist E. L., Target M., *Regolazione affettiva, mentalizzazione e sviluppo del sé*, Raffaello Cortina Editore, Milano 2005.
- Korff-Sausse S., *Specchi infranti. Uno sguardo psicoanalitico sull'handicap, il bambino e la sua famiglia*, Ananke, Torino 2006.
- Korff-Sausse S., *Da Edipo a Frankenstein. Figure dell'handicap*, Ananke, Torino 2009.
- Kristeva J., Vanier J., *Il loro sguardo buca le nostre ombre. Dialogo tra una non credente e un credente sull'handicap e la paura del diverso*, Donzelli, Roma 2011.
- Ogden T. H., *L'arte della psicoanalisi. Sognare sogni non sognati*, Raffaello Cortina Editore, Milano 2008.
- Orange D., *Trauma, dissociazione e perdita della complessità*, comunicazione al Centro milanese Ipsisé, 24 settembre 2005.
- Pellizzari G., *La seconda nascita. Fenomenologia dell'adolescenza*, FrancoAngeli, Milano 2010.
- Tesio E., *L'uovo fuori dal cesto. Dinamiche affettive con i disabili e le loro famiglie*, UTET, Torino 2000.
- Tisseron S., *Vérités et mensonges de nos émotions*, Albin Michel, Paris 2005.
- Vallino B., *Raccontami una storia. Dalla consultazione all'analisi dei bambini*, Borla, Roma 2005.

2 | Si tratta di un'organizzazione che vanta oggi più di 130 comunità nei cinque continenti, in

grado di accogliere persone con disabilità fisiche e psichiche e con situazioni sociali disagiate.