

# IDENTIDAD EN CRECIMIENTO.

VITTORIA RUSSO  
GIULIA SPERTINO  
ANGELA DI PASQUALE



Aquí presentamos una serie de contribuciones del **grupo GROWTH**, un equipo de psicoterapeutas que se ocupa de padres, niños y figuras educativas involucradas en vías relacionadas con la edad de desarrollo y la adolescencia, en un óptica de bienestar y prevención primaria.

Desarrollaremos una serie de temas en el área del arte, la creatividad y la identidad: Desde la atención al juego y el dibujo infantil, hasta el papel de la creatividad en contextos traumáticos, hasta la adolescencia considerando algunos aspectos de identidad relacionados con el lenguaje y las expresiones de **Yo** (fenómeno *Hikikomori*).

Entonces podemos comenzar con la primera parte de nuestras intervenciones relacionadas con la infancia.

Dejo la palabra a mi colega *Dra. Giulia Spertino*.

*Dra. Vittoria Russo.*

## IDENTIDAD EN CRECIMIENTO.

### PARTE I - INFANCIA.

Comencemos con la contribución de la *Dra. Cecilia Ferrari*, titulada: **“EL DISEÑO INFANTIL: una ventana abierta al inconsciente”**.

**Dibujar desde la primera infancia permite al niño narrarse a sí mismo, expresar su vida emocional, comunicar su mundo interior y construir su propia identidad.** El diseño para el niño es juego, expresión creativa y comunicación que satisfice las necesidades lúdicas, emocionales y emocionales.

Como el juego, el dibujo basa sus raíces en la relación madre-hijo que, como dice **Winnicott**, “a partir de una [...] relación de fusión entre los dos se desarrolla gradualmente, a través de un proceso de

*separación e individualización, creando así un área transicional que actúa como un puente entre mí y no yo, entre el sujeto y el objeto, entre el interior y el exterior de sí mismo, un área en la que usted y yo comenzamos a estar separados pero unidos de manera permanente. Esta es el área de la creatividad"* (Ferri, 2018).

En este sentido, **el dibujo infantil se convierte en una herramienta importante dentro de la sala de psicoterapia.** Herramienta **no solo para la evaluación psicológica del bienestar y el desarrollo del niño, sino también para el encuentro y la comunicación entre el terapeuta y el paciente pequeño.**

El diseño se convierte así en un acceso válido al mundo intrapsíquico del niño, utilizando un lenguaje efectivo y una alternativa a los aspectos críticos de la verbalización.

El niño no es capaz, a diferencia del adulto, de introspección y asociación libre y cuenta con dificultad un sueño o una fantasía que tenía anteriormente. El dibujo se convierte entonces en una herramienta de reemplazo, expresión de un mundo interior, utilizable como una forma privilegiada de acceso al conocimiento del inconsciente infantil.

Aunque el dibujo infantil no puede considerarse como un sueño, proporciona un material "*oniroide*" que se presta fácilmente a las mistificaciones del inconsciente. Esta es la construcción de un escenario imaginario en el que el niño está presente con sus necesidades reales, percepciones de sí mismo, sus miedos, mecanismos defensivos y de adaptación, deseos, aspiraciones, recuerdos, sus propias experiencias.

El niño proyecta en diseño, calidad, sentimientos, qué es, qué quiere ser y qué se niega a ser ("*proyectos*") se usa aquí en su significado más general, que se puede encontrar en los escritos de Klein).

Al igual que en la pareja madre-hijo, es precisamente la presencia en la terapia de una persona que recibe estos signos tangibles y trata de darles un sentido: una persona con la que gradualmente establecen una relación basada en el trabajo con-

tinuo y laborioso de construcción de significado, que parece ser el nodo crucial que permite el paso del signo del dibujo al dibujo del símbolo, lleno de significado.

Dentro de la sala de terapia, el dibujo puede convertirse en la "*historia*" que el niño hace de sí mismo, una narración gráfica en la que, como dijimos, proyecta sus experiencias, sus emociones, sus deseos. Elementos que pueden ser, dentro de la relación terapéutica, enviados por el terapeuta y que le permiten al niño una satisfacción de los afectos, una libre expresión y una sublimación de los instintos, lo que favorece la conciencia de las realidades conflictivas ocultas que son la base de problema neurótico o psicótico particular del niño.

Ahora les presento una breve viñeta clínica sobre la terapia de un paciente llevada a cabo conmigo durante aproximadamente un año y aún en progreso.

Valeria, de 7 años, tiene **somatización severa a nivel de la piel.** La niña se rasca la piel para sufrir lesiones que deben vendarse y tratarse con el antibiótico. Valeria es hija de dos padres atentos, pero luchan por ponerse en contacto con su propio mundo emocional y con el de su hija.

La hermana menor, Mara, tiene una enfermedad autoinmune que no le permite asimilar algunos nutrientes presentes en los alimentos. Esto implica, dentro de la familia, mucha atención y tensiones frecuentes durante las comidas.

Los padres reconocen que siempre se le ha pedido a Valeria que sea la "*buena hermana*" que ayuda a Mara, **sin la posibilidad de expresar su enojo ante una situación difícil de soportar.** En este clima, no existe una regulación de los afectos y Valeria se siente muy culpable.

Durante las sesiones iniciales, todo en la sala debe ser perfecto, en el juego nadie puede enojarse o disgustarse y el paciente interrumpe mis comunicaciones al respecto. Aleggia el no dicho "**Estoy muy enojado**", que Valeria no sabe cómo poner en palabras y no puede escucharlo pronunciar por mí o implementarlo jugando. Por otro lado, incluso

en la familia de la paciente, parece que nadie puede decir que están enojados, si no Valeria con sus arrebatos de ira y con una ira dirigida hacia sí misma que expresa rascarse.

Un día en la sesión, el niño me dice: “**Dibujamos, yo hago un dibujo y tú otro**”, y agradezco con gusto tu propuesta. Ella se da cuenta de un mundo fantástico y de hadas hecho de mariposas, unicornios y colores, dibujo a su familia representándolos como animales. Durante las sesiones comenzamos a contar lo que sucede en los dibujos que produzco de acuerdo con sus directivas. En la historia emerge que Mara, a quien se dirige toda la atención, es un poco tiránica con Valeria. Sin embargo, en este momento, ni siquiera con nuestros dibujos podemos hablar sobre las emociones del paciente.

Poco a poco, sin embargo, estos encuentran espacio dentro de los cómics en forma de pequeñas nubes que enriquecen los dibujos y representan sus pensamientos. Posteriormente, Valeria logra, así, poder dibujar la ira, colorear la caricatura con negro y finalmente poder nombrarla, pidiéndome que escriba en la historieta: “**Mara me enoja mucho**”.

A través del signo gráfico, que ha adquirido un valor simbólico, **encontramos una forma nueva, única y creativa de comunicación que le permitió a Valeria expresar sus emociones al entrar en contacto con aquellas partes de sí misma que estaban enojadas**, no expresadas solo con palabras.

---

Continuemos con la lectura de mi contribución, (Dra. Giulia Spertino) titulada: “**LA IDENTIDAD EN EL JUEGO. Una reflexión sobre el juego en la psicoterapia de la edad del desarrollo**”.

El juego fundamenta **el nacimiento de la mente del niño, construye su identidad y desarrolla su creatividad, ya que nace con y en la relación entre el recién nacido y el cuidador, desde los primeros gestos de cuidado**.

En la psicoterapia con niños, el juego representa más que un instrumento o una técnica, es la esencia de la terapia en sí misma, en la que se reflejan las habilidades de comunicación del niño, pero también el terapeuta.

La capacidad de jugar es indicativa del grado de deterioro del desarrollo del niño, siendo el puente entre su mundo interior y el entorno externo. Cito las palabras de Winnicott de “**Juego y realidad**”:

**“La psicoterapia tiene lugar donde se superponen dos áreas de juego, la del paciente y la del terapeuta. La psicoterapia tiene que ver con dos personas jugando juntas. El corolario de esto es que cuando el juego no es posible, el trabajo realizado por el terapeuta es llevar al paciente de un estado en el que no puede jugar a un estado en el que sea capaz”.**

Jugar al niño dramatiza sus sentimientos, se pone esos aspectos de sí mismo y esos afectos no digeribles, con los que no ha podido llegar a un acuerdo. El terapeuta se convierte en el objeto de transición para el niño, lo que le permite acercarse a las partes rechazadas y lo ayuda a integrar lo que no es aceptable. Jugar en terapia ofrece a los niños un mundo en el que pueden construir y reconstruir su identidad, en un viaje de dos vías con un fuerte potencial creativo y transformador.

A través del juego, el niño cuenta su historia y la historia de la pareja terapéutica. Como Ferro (1992) nos recuerda:

**“No hay mucha diferencia en comparación con la forma en que pensaríamos el sueño, incluso de un adulto; es solo un sueño que se desarrolla ante nuestros ojos y que se modifica continuamente por nuestra forma de situarnos, de intervenir o incluso de no intervenir”.**

Entonces, **¿cómo juegas en terapia con niños?** La participación en el juego del terapeuta está dictada por las formas y los tiempos del niño, pero inevitablemente se ve afectada por las características personales del terapeuta y las vicisitudes de transferencia y contratransferencia de esa pareja específica en el trabajo.

Ferro (ivi) identifica tres niveles interpretativos del juego del niño, “*muchos de los cuales permanecen en silencio en nuestras cabezas, como requisitos previos para construir una historia juntos*”. Existe el “*nivel histórico*”, en el que en el juego se propone nuevamente una experiencia pasada o “**pertenecer a la realidad de la historia externa**” y es a través del juego que tratamos de elaborarla y metabolizarla. Otro nivel es el nivel “*intrapsíquico*”, en el que el juego del niño muestra sus fantasías actuales y, por lo tanto, es un nivel que se convertirá en transferencia. Finalmente está el “*nivel relacional insaturado*”, cito: “*donde el juego propuesto realmente se convierte en nuestra historia juntos y es posible considerarlo “como la narración, desde un punto desconocido para nosotros, de cuánto siente el niño entre nosotros, incluso si nos cuesta mucho aceptar este punto de vista como algo que realmente habla de nosotros y no de repeticiones o proyecciones del niño”*”.

Ahora te presento una breve viñeta clínica de la terapia de un paciente conmigo hace unos años.

Alice, de 8 años, es una niña en la que todo el drama de un **mal cuidado es visible**: el Otro es impredecible y no está disponible y **no parece considerarse digna de amor y atención**. Alice es la hija de padres que nunca han sabido poner los límites entre el interior y el exterior, entre ella y el Otro, exponiéndola con demasiada frecuencia a una dinámica explosiva compuesta de separaciones y acercamientos impredecibles en la relación entre madre y padre. El nivel de funcionamiento cognitivo de la paciente es bajo y **sufre la confrontación con sus compañeros de clase y hermanos pocos años mayores que ella**.

En el primer año de terapia, semanalmente, las sesiones con Alice organizaron lo que podría llamarse el **teatro del sadismo**: cocineros que matan de hambre a los clientes, maestros que humillan a los niños, médicos que muerden dolorosamente. La dinámica de transferencia cruel y envidiosa del niño estaba ligada a mis experiencias de culpa e impotencia.

Para nuestro trabajo, era importante preguntarme

hasta qué punto debería seguir **desempeñando el papel de su Víctima** y cuándo podría comenzar a mostrarle su capacidad de resistencia y autoafirmación a la que ella sola no podía apelar. De hecho, a menudo como terapeutas **estamos llamados a actuar como un “catalizador” para los pensamientos de nuestros pacientes y, especialmente en la terapia con niños, tenemos el deber de los adultos de no dejarlos presos de su “terror sin nombre”** (Bion, 1962).



Un punto de inflexión importante fue precisamente favorecido por mi intervención activa durante una sesión que había comenzado con una gran carga de aburrimiento, que sofocó el campo. Decidí, entonces, proponerle a Alice que jugara con el pongo, material que, como esperaba, era más fácil de manejar, no solo a nivel concreto, sino también a nivel psíquico. La paciente, de hecho, **finalmente comenzó en la sesión a sentirse capaz, a sentir placer y satisfacción por lo que pudo lograr con pongo** y también a reconocer que las cosas que hice, cito sus palabras: “**Soy hermosa, quiero hacerlas también**”. Hacemos cosas hermosas y las guardamos.

El **teatro del sadismo, el lugar en el que habíamos pasado mucho tiempo, comenzó en ese momento a dar paso a nuestra cultura de las cosas bellas**, en el que finalmente se contuvo el deseo de lograr algo de lo que estar orgulloso y que pudiera compartirse con un Otro. quien aprecia, devolviendo así la capacidad de pensar a aspectos de la experiencia previamente irrepetibles.

Concluimos esta primera parte de nuestra intervención con la contribución de la *Dra. Margherita Pompei*, titulada: **“VIOLENCIA RELIEVANTE: Creatividad en defensa del Ser”**.

En este trabajo, propongo **ilustrar el papel que la creatividad puede tener en los niños en un contexto de violencia asistida**: todo lo que un terapeuta puede crear es una herencia de cuidadosa sensibilidad que el niño puede llevar consigo para **“existir”** fuera de la sala. Utilizo la palabra herencia que literalmente significa *“cosas que pertenecen al padre”* y que se refiere a la violencia de género, un trauma en el que los niños sufren de lo *“masculino”* un ataque a la identidad naciente, convirtiéndose en depositarios de identificaciones agresivas y pérdidas psíquicas extensas. .

**Los niños víctimas de violencia asistida viven el “drama de no ser” en la vida cotidiana.**

**Es un trauma constituido por situaciones matizadas e implícitas, alternadas con episodios con riesgo de lesiones graves o muerte.** Su especificidad es la madre, generalmente **“suficientemente buena”**, que falla en su función protectora del medio ambiente, la madre de *“rêverie”* atacada y destruida. **Cito las frases comunes de los niños:** **“No sé por qué, pero papá mantenía el arma sobre la mesa todos los días”; “Papá nunca nos dejó salir”; “Estoy enojado con papá, él siempre vuelve borracho”; “Mamá iba a asfixiarse, pero luego logramos escapar”**. Los niños siguen una bicameralidad de identificaciones, con un padre amoroso, y uno que se aniquila a sí mismo y una corralidad de buenas identificaciones. El aislamiento físico y psicológico es una regla de oro, junto con un imperativo manipulador de la *“no mentalización”*. Su resultado es permanecer en corrientes *“alternas”* de conciencia. Una intervención en una perspectiva psicoanalítica puede permitirnos vencer, en un momento inmediato en caso de violencia, algunos resultados del período postraumático, pero requiere que reconsideremos la posición y la fun-

ción del terapeuta. Mi trabajo con niños víctimas de violencia tiene lugar en una estructura a corto plazo del camino psicoanalítico que creo que tiene la función de *“apoyar la fantasía de una necesidad legítima y no hacer y reconocer demasiadas distinciones entre la realidad interna y externa”* (Alvarez, 2014).

Las diferentes formas de juego en estos casos funcionan como **“metabolizadores rápidos de la ansiedad”** y apoyan una primera narrativa de la condición postraumática. En las primeras sesiones, los niños se ven abrumados por una impotencia emocional completa: la función principal del juego es volver a presentar violentamente sus identificaciones y toda la falta de significado de lo que les sucede. El terapeuta está llamado a permanecer en un *“dolor suspendido”* (Cancrini, 2002). Luego aparece una cierta urgencia creativa y se le pide al terapeuta que establezca una relación intensa de cercanía emocional que fomente la tolerancia de las experiencias traumáticas y la reapropiación de aspectos de la vitalidad psíquica: el juego marca la búsqueda de una experiencia de comprensión de las necesidades auténticas. no considerado por el adulto. Así, uno pasa de la inmovilidad o de una serie de juegos fragmentados y angustiados, al *“juego elegido”* funcional a lo que debe expresarse. Por lo general, este es un alter ego, una metáfora de lo que sucedió, pero también de lo que *“correctamente”* tuvo que suceder: las sesiones se unen por una coherencia narrativa impecable. En la historia del juego, el niño habla de sí mismo al organizarse para organizar fragmentos de pensamientos, emociones errantes evasivas, cosas que pesan sin saber por qué (Algini, 2007).

Al final de las sesiones, los niños pueden traer el juego elegido con ellos, una guía de objetos que los representa fielmente y apoya convicciones positivas sobre el Ser.

**Me parece que trabajar con niños que son víctimas de violencia estimula el diálogo psicoanalítico sobre cuánto tiempo la contribución del terapeuta debe ser “larga y activa”**. Alvarez (2014) escribe: **“Estas disputas se resuelven cuando el estado mental (y por lo tanto las necesidades) del niño (y sus objetos internos) se tienen en**

cuenta en cada momento, lo que implica prestar atención a los niveles de funcionamiento simbólico y a los problemas de déficit, defensa y compulsividad anejadas por defensas como la división, la disociación, la identificación proyectiva”.

Creo que llamar a un niño víctima de violencia a la vitalidad creativa es una forma ganadora, antes de identificarse con la **Auto-Víctima**, necesita evocar aspectos vitales y buenos de sí mismo, que reabrirán su desarrollo emocional.

Lleve una viñeta clínica de un trabajo en 6 sesiones: Mario es un niño de 9 años, los encuentros iniciales están dominados por experiencias de ira fuerte y odio a sí mismo. Estoy devaluado y acusado de “**no entender nada**”; Mario esconde su voz durante la mitad de las sesiones, usando un tono *pseudoadulto*; en las dos primeras sesiones elige el diseño, dominado por figuras de la muerte: *esqueletos, calaveras, zombis* parlantes van a los cementerios que difunden las estrechas calles de cruces. Cualquier pregunta está prohibida y prevalece el silencio. La desesperación se apodera de mí, pero me parece injusto incluso difundir mis palabras con la muerte, así que creo un dibujo antes de decir adiós en la primera sesión, un semáforo para saber cómo se siente y dónde puede decirme de qué color es hoy. Me lo concede: rojo en la primera, rojo al final de la segunda sesión. En la tercera sesión, Mario se da cuenta de dos animales de peluche y comienza su juego: un osito comienza en el mar con un pequeño bote y pone todo su stock de miel en él. Mientras navega, llega una tormenta que da vuelta el bote pequeño, el oso está desesperado y trata de tomar todo lo que está perdiendo. En la cuarta sesión, el oso y el zorro están en el mismo bote, primero luchando ferozmente en qué dirección tomar, pero luego abrazándose. Navegando en aguas siempre agitadas llegan al final de su viaje; su casa aparece en el horizonte y un tigre muy cruel los espera frente a la casa. El oso baja del bote, intenta entrar a la cabaña, teme las amenazas del animal, no sabe si confiar y lo discute. Decide confiar pero luego se aterroriza, luego consulta al zorro: hacen un acuerdo, se puede confiar, los tres animales se hacen amigos y se van a vivir a la misma casa. En las últimas sesiones, los animales viven en la misma casa y trabajan duro para vivir

en paz y compartir miel. Mario, en las sesiones finales, se abre a lo “real”:

*“¿Sientes que mi corazón late rápido?”  
Dice, describiendo los episodios de terror que experimentó en los últimos episodios de violencia asistida por parte del padre, y finalmente declara:*

*“El semáforo es amarillo”.*

El trabajo con Mario ilustra cómo los niños víctimas de violencia eligen “jugar a la realidad” (Trevarthen, 1993). El clínico apoya un juego que promueve la formación de elementos de esperanza. Y es el juego el que se convierte en un lugar seguro para el Ser, un lugar donde la creatividad se apresura en su defensa. Después de todo, incluso el analista muestra sus defensas: es su estructura interna la que prevalece en la rápida proposición de violencia en la dinámica de transferencia y contratransferencia: el analista no cede a su **Autovictoria**, pero con ideas creativas ofrece una parte interna “vivo” para contrarrestar las partes dolorosas del niño y establecer su participación en una relación de cálida confianza.

---

GIULIA SPERTINO

---

**BIBLIOGRAFÍA.**

Crocetti G. (2008), "I Disegni dei Bambini, Metafore e Simboli del Benessere Bambino", Armando Editore, Roma.

Burgin D. (2007), "Indicazioni per la Terapia Psicoanalitica ai Bambini e Adolescenti". In Borgogno, F., Vigna-Taglianti, M. (a cura di), *L'analista "in gioco"*. Quaderni di Psicoterapia Infantile 54, Edizioni Borla, Roma.

Ferri, P.S. (2018), a cura di, "Squiggle in Psicoanalisi", SpiWeb <https://www.spiweb.it/spipedia/squiggle-psicoanalisi-cura-paola-s-ferri/>.

Winnicott, D.W. (1968) "Il gioco dello scarabocchio". In Winnicott, D.W. (1989) *Esplorazioni psicoanalitiche*, Raffaello Cortina Editore, Milano, 2005.

Winnicott, D.W. (1971) "Gioco e realtà", Armando Editore, Roma, 2005.

Bion, W.R. (1962), *Apprendere dall'esperienza*, Armando Editore, Roma, 1996.

Bion, W.R. (1987), *Seminari clinici*, Raffaello Cortina Editore, Milano, 2013.

Ferro, A. (1992), *La tecnica nella psicoanalisi infantile*, Raffaello Cortina Editore, Milano.

Frankel, J.B. (2007), "Il gioco: elemento fondante del lavoro terapeutico psicoanalitico". In Borgogno, F., Vigna-Taglianti, M. (a cura di), *L'analista "in gioco"*. Quaderni di Psicoterapia Infantile 54, Edizioni Borla, Roma.

Winnicott D.W.(1965), *Sviluppo affettivo e ambiente*, Armando Editore, Roma, 2015.

Winnicott D.W. (1971), *Gioco e realtà*, Armando Editore, Roma, 2005.

Alvarez, A. (2012), "Un cuore che pensa", Roma, Astrolabio, 2014.

Cancrini, T. (2002), "Un tempo per il dolore", Bo-

ringhieri, Torino 2002.

Trevarthen, C. (1993), "Playng into reality: conversation with the in infant communicator". In L. Spurling (a cura di), *Winnicott Studies*, Vol. VII, Karnac, London.

Continuamos nuestro viaje entrando en los lugares habitados por adolescentes, y lo hacemos dedicando atención específica a las expresiones del Ser, a la dirección de nuestro deseo. Un viaje que nos ha llevado a centrar la atención en los aspectos evolutivos e involutivos del acto creativo en la adolescencia, la mortificación y destrucción del Ser (fenómeno Hikikomori), y la posibilidad de nacer y crecer para separarse e identificarse mediante el uso de palabra, que nombra y define.

*Dra. Vittoria Russo.*

## IDENTIDAD EN CRECIMIENTO.

### PARTE II - ADOLESCENCIA.

#### “HIKIKOMORI: EL DOLOR DE CREARTE A TI MISMO”.

Angela Di Pasquale.

Para facilitar el acceso a la comprensión de la retirada social y el funcionamiento de los adolescentes “retomme for escape” (= dentro de la red for escape), considero oportuno hacer algunas breves reflexiones sobre el contexto de crecimiento, corporativo y educativo, en el que nace y se manifiesta El fenómeno del autocierre. En primer lugar, los niños de hoy crecen en familias emocionales y relacionales donde se promueve la autoexpresión, se favorecen los aspectos creativos y somos testigos del paso, como Lancini lo define (2018), del “padre simbólico a la madre virtual”. Los padres promueven la difusión y el uso de la interacción y la comunicación tecnológica desde una edad temprana, un período en el que la prótesis tecnológica adquiere las características de un cordón umbilical virtual que garantiza una conexión con la madre y ofrece la posibilidad a la madre. para llevar a cabo su función de forma remota. De esta manera, los prototipos de relaciones sin cuerpo se describen, pero se caracterizan por un intenso vínculo mental y emocional. Relaciones padre-hijo, marcadas por una fuerte idealización narcisista sobre los códigos maternos y paternos.

Además, los modelos educativos actuales, además de ser promotores de un trabajo minucioso para fortalecer las habilidades del niño de acuerdo con los estándares de rendimiento notables, fomentan la inmersión temprana en el baño de las relaciones entre compañeros. La socialización a una edad todavía tierna es una expectativa de la familia moderna que, sembrando el valor de la amistad en los niños y alentando la importancia de ser parte del grupo, alimenta la dependencia de los compañeros en la adolescencia.

Otro aspecto bien conocido es que los adolescentes de hoy eran los niños que crecieron en una sociedad donde la imagen cuenta: fueron fotografiados, filmados e inmortalizados mucho antes de que vinieran al mundo. En la sociedad de la popularidad, del éxito, en la que no se puede distinguir el límite entre **adentro / afuera, privado / público**, es muy importante ser llevado de regreso, estar allí para estar; se habla de una sociedad, además, individualista, en la que la comunidad educativa ha desaparecido y la paranoicización del mundo externo tiene prioridad. Así, los espacios de socialización espontánea que permitieron la mentalización del cuerpo y de los juegos, que se transfieren a cuadrados virtuales, se contraen. En este panorama psico-sociocultural presenciamos, también debido a la crisis del padre, en los albores de una adolescencia en la que Narciso toma el lugar de Edipo. De hecho, no es el conflicto entre niños y adultos (**Io vs Super-Io**) lo que determina la construcción de la identidad del adolescente, sino el narcisismo. Hoy, el Ideal del Ego se impone al promover la subjetividad y el deseo, la grandeza y la ausencia de límites, reemplazando el sentimiento de culpa con vergüenza. El tema es la decepción, los conflictos (si están presentes) están en la superficie, no hay transgresión, no hay oposición en la forma de crecer y las formas más extendidas de protesta, reactivas al modelo corporativo y educativo mencionado anteriormente, parecen ser los expresados por la incomodidad y no por el ataque. Tener que tolerar una parte del dolor y un sentimiento generalizado de vergüenza, en relación con las expectativas ideales que apenas se cumplen, son un reflejo del conflicto entre el ideal del ego y lo que es, y antes de que los problemas derivados de él atacaran al Súper Ego. , ahora participamos



en un asalto abierto y despiadado contra el Ser (ataques al cuerpo). En este marco se insertan las modalidades de expresión del malestar que utiliza la red, incluido el Retiro Social. **“Hikikomori”** es el término acuñado por el psiquiatra Saito Tama-ki en la década de 1980 para definir un fenómeno que surgió en Japón diez años antes. **Proviene de los verbos “hiku” retirada “komoru” o retirada.** Una etiqueta social llena de estigma solía referirse a aquellos que comenzaron un **proceso de auto cierre**, primero abandonando la escuela o el trabajo y luego gradualmente retirándose de las relaciones sociales hasta que alcanzaron un estado de **aislamiento total en su propia habitación. Las causas que lo favorecen parecen estar relacionadas con la cultura familiar** (“amae” materno y ausencia del padre), **el sistema escolar altamente competitivo y los episodios de bullying.**

El comienzo de la abstinencia, que tiene entre 12 y 14 años de edad, generalmente después de un factor o evento precipitante, parecería incluir 3 etapas que van desde la abstinencia leve a la abstinencia severa (sin uso de la web, ideación suicida) para ser entendido en un continuo dinámico que puede conducir a una alternancia periódica de estabilizaciones y regresiones. Los **rasgos que caracterizan al Hikikomori** conducen a **perfiles de niños con un alto coeficiente intelectual, brillantes, introvertidos, invertidos narcisistamente por la familia** y el contexto, y que tendencialmente nunca habían dado señales relevantes con respecto a las dificultades antes mencionadas. Casi siempre el primer impacto con la realidad ocurre cuando el niño, **abrumado por los cambios puberales que lo hacen preadolescente, en lugar de continuar la colección de éxitos y elogios, comienza a acumular derrotas dolorosas.** El miedo al fracaso se vuelve diario y el pensamiento se organiza dicotómicamente (**éxito absoluto - fracaso absoluto**), somos testigos de una división entre un Ser grandioso y un Ser incapaz, ambos falsos, jugando uno en la exaltación y el otro en la denigración. Aquí se detiene el proceso de redefinición y re-simbolización del Ser, retrasando el desarrollo de tareas evolutivas de fase específica. La mentalización de un cuerpo que adopta nuevas apariencias, por ejemplo, puede ser detenida debido al desarrollo de una visión paranoica del mismo, definida por

el niño como **“no digno, feo, torpe”**, por lo tanto, aparte de sí mismo y que de alguna manera debe ocultarse ; La percepción de la apariencia física de uno se evalúa sobre la base de ideales narcisistas muy severos y para defenderse de este fracaso y una representación negativa de uno mismo, el juicio se proyecta en los ojos de los compañeros. Los niños que acuden a terapia explican que es por este aspecto que han retirado sus cuerpos. Alessandro dijo que una pregunta en la pizarra salió mal y dice: “cuando regresé al lugar no estaba preocupado por el voto, por lo que el maestro o mis padres habrían pensado en mí, lo que me hizo sentir peor fueron mis ojos compañeros lo señalaron ... parecía querer decir **“eres tan feo que no vales nada, apesta, tu piel apesta”**. De este modo, el cuerpo se elimina de la relación, de la confrontación física con el otro y de la sexualidad (que está mortificada) al invalidar severamente el proceso de construcción del Ser corporal.



En el fenómeno Hikikomori, la tarea del nacimiento social también se ve comprometida. Los sentimientos de inseguridad y torpeza relacional acompañados de la mirada temida del regreso de los camaradas están nuevamente en el centro de un doloroso y profundo sentimiento de vergüenza que bloquea el pensamiento y el habla y lleva al niño a implementar toda una serie de estrategias de evitación. Edo dice: **“Me sentí paralizado cuando me hablaron, mis cuerdas vocales no funcionaron, fingí no escuchar y salí corriendo”**. La vergüenza y la sensación de vergüenza golpean profundamente y se convierten en una obsesión. Al decidir retirarse, el niño también parece haber abandonado cualquier intento de iniciar el proceso de separación-individualización de las figuras parentales. **El vínculo narcisista que los une no le permite distinguir la imagen que tiene de sí**

**mismo con la que su madre y su padre construyeron para él.** Pero las expectativas y, en general, el ideal narcisista que han puesto en apoyo de su crecimiento hasta ahora, son algo que realmente no le pertenece y al que no se puede identificar. La retirada, en este sentido, parece ser un remedio para protegerse del fracaso de estos ideales, pero también un intento evolutivo de atacar el sistema parental. Estos estados emocionales penetrantes y muy dolorosos **a menudo encuentran contención en el uso de juegos virtuales que pueden calmar la ansiedad, permitir la experimentación con nuevas partes de uno mismo y permitir contactos relacionales y menos tolerables para el yo adolescente emergente y frágil.**

**La red no es la causa de la eliminación,**

**pero es un signo de una molestia y un primer intento de resolverla para aliviar un sufrimiento mental inaceptable e integrable.**

El inconsciente, mediante el uso de lo virtual, encuentra una manera de no romper y mantener viva la integridad psíquica y un *Ser* en riesgo de sufrir un colapso psicótico.

**La mayoría de ellos identifica a Internet como la única posibilidad de acceso al conocimiento,** la simbolización (a través de avatares, juegos de rol) y las relaciones con los demás: de esta manera pueden organizar su adolescencia y mantener interacciones diarias con su mundo externo a través de la web. De hecho, **aunque están aislados en su hogar, mantienen un fuerte vínculo con la sociedad, con la realidad y construyen relaciones digitales,** que no son comparables para la integridad del potencial comunicativo para las relaciones directas, pero siguen siendo relaciones sociales en todos los aspectos. Por lo tanto, el cuerpo se retira de la socialidad física pero permanece anclado a la realidad. **Lo Virtual ofrece una protección que permite a la omnipotencia narcisista experimentar con formas de adaptación progresiva a la realidad.** Parece tener la función de refugios

**temporales** más o menos prolongados, lugares protegidos, gimnasios sociales, entornos en los que las experiencias evolutivas pueden tener lugar para que el adolescente controle el proceso de mentalización del cuerpo y la construcción de su identidad de género, sexual, y social. En efecto, son actividades formalmente regresivas pero utilizadas con un propósito evolutivo.

Concluyo brindando información sobre el trabajo clínico. En este sentido, nos situamos en una perspectiva de prevención predominantemente secundaria y terciaria. Por lo general, intervenimos en el contexto (madre, padre, escuela) y en el mundo virtual contado en la sesión. El trabajo con los padres generalmente se lleva a cabo en dos niveles: el grupo de apoyo y ayuda mutua mensual con otros padres de Hikikomori supervisados por un psicoterapeuta, tiene como objetivo promover la información correcta sobre el fenómeno, promover el “bien” practicar y compartir estados de ánimo, experiencias y preocupaciones; mientras que las entrevistas de apoyo para padres e individuos tienen como objetivo fomentar procesos de conciencia sobre la propia historia, la crianza de los hijos y el funcionamiento de la pareja mediante la promoción de la función co-terapéutica de los padres.



Al mismo tiempo, comenzamos a trabajar con el niño: en función de la gravedad de la retirada y el tipo de Hikikomori, se programan los métodos de intervención y configuración, que a menudo están sujetos a cambios y modificaciones a lo largo del

arco de la adquisición. No es frecuente que elijamos visitas domiciliarias dirigidas al Pacto con el síntoma a partir de reconocer la función del síntoma similar a la del custodio narcisista (Adam, 2006; Benson, 1980). Procedamos, por lo tanto, usando el lenguaje del adolescente con una incursión en su búnker psíquico. Esto favorece la descripción de lo que sucede en la vida virtual, la inmersión empática y curiosa en las opciones virtuales identificadas por el niño retirado útil para comprender la crisis, el bloqueo evolutivo, los sentimientos dolorosos experimentados y las soluciones creativas adoptadas para iniciar el proceso de Reconocimiento de los significados afectivos y simbólicos subyacentes al uso de la red. Por lo tanto, se crea un espacio en el que la dimensión dolorosa de la existencia finalmente encuentra las palabras para ser narradas.

---

ANGELA DI PASQUALE

---

## BIBLIOGRAFÍA.

Crepaldi M (2019), Hikikomori. jóvenes que no salen de casa, Alpes Italia, Roma.

Fansen M., Fugueired C., Pionne-dax N, Vellut N. (ed.) (2014), Hikikomori, ces adolescents en retraits, Armand Colin, París.

Lancini M. (2015), adolescentes en el agua, Ericsson, Roma.

Lancini M. (ed.) (2019), Retiro social en adolescentes. La soledad de una generación hiperconectada, Raffaello Cortina, Milán.

Lancini M., Turuani L. (2009) Siempre en contacto. Relaciones virtuales en la adolescencia, Franco Angeli, Milán.

Maggiolini A. (1990), Enfermedad escolar. Razones afectivas para el fracaso escolar, Unicopoli, Milán.

Ohashi N. (2008), Raíces psíquicas de Hikikomori en Japón, ProQuest.

Okano K., Tsuchiya M. (1999), Educación en el Japón contemporáneo: desigualdad y diversidad, Cambridge University Press.

Pietropolli Charmet G (1990), El adolescente en la sociedad sin padres, Unicopoli, Milán.

Pietropolli Charmet G. (2005), De Edipo a Narciso en Minotauro (2005) Padres, madres y niños adolescentes. De Edipo a Narciso: veinte años en el laberinto del Minotauro, The Book Factory, Milán.

Piotti A. (2012), El mostrador vacío. Diario de un adolescente en confinamiento extremo, Franco Angeli, Milán.

Recalcati M. (2011) ¿Qué queda del padre? Paterinidad en la era hipermoderna, Raffaello Cortina, Milán.

Ricci C. (2008), Hikikomori: adolescentes en con-

finamiento voluntario, Franco Angeli, Milán.

Ricci C. (2009), Hikikomori. Narraciones de una puerta cerrada, Franco Angeli, Milán.

Rolen TP (1998), Building character, en Thomas P. Rohlen y Gerald K. LeTendre (ed.), Teaching and Learning in Japan, Cambridge University Press, 1998. Rohlen TP (1992), Learning: The Mobilization of Knowledge in la economía política japonesa, en Yasusuke

Murakami, Henry Rosovsky y Shumpei Kumon (ed.), Dinámicas culturales y sociales, La economía política de Japón, vol. 3, Stanford University Press.

Saitô T. (2013), Hikikomori: Adolescencia sin fin, University of Minnesota Press.

Sakuta K., Haij no Bunka Saikou. Reconsideración sobre la cultura de la vergüenza, Chicuma Shobo, Tokio, 1967.

Zielenziger M (2007), ya no quiero vivir a la luz del día, Elliot Edizioni, Roma.

## FILMOGRAFÍA.

Bienvenido a NHK (2006), dirigido por Y. Yamamoto.

Náufrago en la luna (2009), dirigida por Lee Haejun.

## ARTE Y BELLEZA DEL SIGNO LINGÜÍSTICO.

Las palabras fundamento indispensable de identidad ofrecen en el espacio terapéutico un área de investigación y observación privilegiada para permanecer con el paciente y comprenderlo.

**Al trabajar con adolescentes, el uso de expresiones idiomáticas, el juego de la recombinação léxica y la adopción de ciertas frases verbales, ofrecen un panorama colorido de expresiones del yo que, dependiendo del tiempo social experimentado, permiten al paciente y al terapeuta ponerse en contacto y jugar para aprender y dar sentido a los movimientos internos.**

El lenguaje en síntesis no se limita a ser un instrumento de comunicación, sino más bien una red simbólica que define la vida humana. En este sentido, pensamos en el uso del término *friendzone* entre los niños (una palabra en inglés que literalmente significa el área de amigos). En la terapia con adolescentes, a menudo sucede que asiste a un diálogo de este tipo: “**Gianni quería que yo tuviera una historia con él, pero lo hice amigo, no me interesa**”. La expresión utilizada por la niña durante esta conversación define el lugar de su sentimiento e indica a través del uso juguetón de las palabras la dirección de su estado afectivo. No es necesario describir la situación recurriendo a muchas palabras, casi parece que la representación ofrecida por la expresión utilizada puede ayudar a la elaboración del pensamiento: el dibujo utilizado en la sala de análisis con los niños ahora da paso a la creación de Imágenes con palabras.

Fascinado por el “**diseño creado por las palabras**” en la terapia con adolescentes, propongo un estudio sobre la expresión lingüística del paciente sordo joven a través del uso del LIS (*Lengua italiana de signos*) en la clínica, para resaltar los aspectos

relacionados con la identidad. creatividad y el poder evocador del signo.

El pensamiento y el lenguaje están indisolublemente unidos: para cada uno de nosotros, las palabras de nuestra lengua materna son la condición para que ocurra el pensamiento (Lombardi Vallauri, 2007, p. 15). **Vygotsky** en su **Thought and Language** (publicado póstumamente en 1934) observó el desarrollo de funciones psicológicas superiores, un desarrollo que no ocurre de forma natural o automática; Hay necesidad de mediación, cultura, una herramienta cultural: el lenguaje. Y Vygotsky (que luchó apasionadamente la evaluación de los niños con discapacidades en términos de déficit o defectos, de sus “menores”, en lugar de evaluarlos de acuerdo con su integridad, su “*plus*”, su potencial) pensó que las herramientas culturales y los idiomas eran desarrollado para personas “*normales*”, con órganos sensoriales intactos y funciones biológicas integrales.

### *¿Cuál podría ser la clave de desarrollo para el niño discapacitado entonces?*

La compensación, el uso de una herramienta cultural alternativa, podría ayudar al niño a este respecto. Así, Vygotsky llegó a la educación de los sordos, viendo en el uso de las **SEÑALES** el instrumento cultural alternativo; un lenguaje creado para ellos y por ellos.

Este lenguaje utiliza funciones que han permanecido intactas, las visuales; Es el medio que permite a las personas sordas un desarrollo completo, respetando sus diferencias y singularidad. ¿Qué es el **SIGNO**? No es una sucesión de fonemas, que forman palabras, que están estructuradas en oraciones, que producen discursos. En LIS (Lengua italiana de signos), **el SIGNO viene dado por la superposición espacial de 5 parámetros producidos simultáneamente: la configuración** (las diferentes formas que toma la mano), **el lugar** (en el que realizo el signo), **la orientación** (la dirección en la que me dirijo a la palma de la mano), **el mo-**

**vimiento** (que se le da a la mano), **los componentes no manuales** (la postura, el movimiento de los ojos, mucho importante en la estructuración de las oraciones interrogativas, el uso del cuerpo *extra-manual* como estructura de la lengua, expresiones controladas por el hemisferio derecho). En LIS (Lengua italiana de signos) hay un uso lingüístico del espacio y en la experiencia de la psicoterapia con el paciente sordo joven todo es extraordinariamente complejo, existe la concatenación de innumerables patrones espaciales, uno siente la tridimensionalidad de la expresión comunicativa.

Es una experiencia interesante para ser descifrada y al mismo tiempo fascinante para la lectura de las propias experiencias de contratransferencia. Pienso en la práctica psicoterapéutica con pacientes sordos jóvenes, el descubrimiento del otro en la revelación de lo marcado, el flujo de comunicación, la importancia para los sordos de sentirse “escuchados”: experiencias que no hubiera podido hacer sin usar LIS (Lengua de signos italiana), de sus especificidades, sin la experiencia de la señal dentro de mis pensamientos. Por otro lado, un lenguaje produce y comparte otros significados en el uso que se le da; en el LIS (lenguaje de señas italiano), quizás más rápido que el lenguaje verbal, es fascinante crear nuevos signos en la relación con el otro.

Es interesante comprender los matices en el signo entre un paciente y otro, la expresión de sus propias experiencias, la sensación de contratransferencia al comprender el significado de la narración sorda que se hace al escuchar la vida de uno.

En la terapia con adolescentes sordos, en este sentido, lo que podemos definir como punto de partida adquiere un papel fundamental: la presentación de uno mismo, la definición de ser a partir de la creación de lo que definimos el nombre propio, como nos llamamos a nosotros mismos. En LIS (lenguaje de señas italiano) los nombres definidos **NOMBRES - SIGNO** pueden ser arbitrarios o descriptivos. Los últimos difieren de los primeros porque identifican a una persona a través de un carácter físico, o relacionado con su rol social. Aquellos arbitrarios no expresan directamente una cualidad del individuo que identifican (Russo Cardona,

Volterra, 2007, p. 42). Por lo tanto, en algunos momentos de la vida, una persona sorda puede cambiar su nombre - signo: puede haber una primera atribución por parte de la familia (en el caso en que también los padres sean sordos); un segundo por amigos o amigos de la escuela; un cambio posterior en relación con la profesión de uno. Es un cambio que tiene en cuenta los pasos evolutivos de una persona, sus relaciones con el mundo que lo rodea, el tiempo que vive dentro y fuera de sí mismo. Pensamos en el significado, el poder creativo, la expresión del yo que sostiene esta experiencia para el adolescente en continua tensión evolutiva y cognitiva. En la clínica con adolescentes (sordos o no) jugar con el “nombre - signo” puede convertirse en una herramienta para el descubrimiento, para explorar el ser que se está creando. En esta dirección, el enfoque del LIS (Lengua italiana de signos) en una clave analítica ofrece la posibilidad de reunir una serie infinita de enlaces, relaciones, comunicaciones para acceder a nuevas verdades sobre la clínica, nuevas exploraciones y preguntas sobre el conocimiento.

Les agradezco en mi nombre y en el de mis colegas por su amable atención.

---

VITTORIA RUSSO

---

## BIBLIOGRAFÍA.

Fonagy P., Gergely G., Jurista E., Target M. (2002), *Regulación afectiva, mentalización y desarrollo del yo*, Milán, Raffaello Cortina Editore, 2005.

Lombardi Vallauri E. (2007), *Lingüística*, Bolonia, el molino.

Russo Cardona T., Volterra V. (2007), *Lenguajes de señas. Historia y semiótica*, Roma, editorial Carrocci, 2012.

Russo V. (2013), “Nacimiento de una neurona lis”; en *Bergasse*, 19, número 9, marzo de 2013, Turín, Ananke.

Russo V. (2013), “En el signo de un sueño”; en *Bergasse*, 19, número 10, octubre de 2013, Turín, Ananke.

Vygotskij L.S. (1934), *Pensamiento y lenguaje*, Bari, Laterza, 1990. Vygotskij L.S. (1972), *Imaginación y creatividad en la infancia*, Roma, Editori Riuniti University Press, 2010.