

Il contagio emotivo: quando le emozioni “passano” tra le persone...

**Libertà Inzani, Ilaria Cazzaniga,
Dario Martelli, Paola Rita Salina**

Il termine contagio emotivo appartiene a quella categoria di vocaboli che, pur descrivendo un fenomeno comune a tutti, è in realtà sconosciuto alla maggioranza delle persone e noto solo ad una ristretta cerchia di studiosi. Infatti se molte persone sostengono di non sapere a cosa si riferisce il termine contagio emotivo, al contrario riconoscono come familiari gli episodi in cui il pianto di un neonato ha subito scatenato una analoga reazione nei vicini coetanei, oppure i momenti in cui, quasi “magicamente”, si crea tra genitore e figlio piccolo una intensa condivisione e unione emotiva, o ancora le situazioni in cui, di fronte a segnali di pericolo, la paura di pochi soggetti si diffonde immediatamente a un’intera folla. Questi sono solo alcuni esempi di contagio emotivo in cui è evidente il realizzarsi di un vero e proprio “passaggio” immediato e non consapevole di emozioni da un soggetto all’altro il quale le esperisce come se fossero proprie.

Parlare di contagio emotivo richiama l’attenzione verso quella particolare condizione esperienziale che gli individui vivono quando “sentono dentro” le emozioni di un’altra persona. Più precisamente con il termine contagio emotivo ci si riferisce a tutte quelle forme di condivisione emotiva immediata ed automatica, caratterizzate da assenza di mediazione cognitiva, vale a dire a quelle reazioni automatiche agli stimoli espressivi manifestati da un’altra persona per cui l’emozione è condivisa in modo diretto, non vicario (Bonino, 1998).

Tale condivisione indifferenziata e priva di consapevolezza è caratteristica, soprattutto, delle primissime fasi dello sviluppo psicologico, affettivo e cognitivo in cui la differenziazione tra Sé e l’altro non è ancora pienamente compiuta.

Si tratta, quindi, di un fenomeno molto comune che, non a caso, tutti noi abbiamo sperimentato e continuiamo a sperimentare, in particolari situazioni, dato che gli è stata riconosciuta una funzione importante nello sviluppo filogenetico e tuttora nello sviluppo ontogenetico dell’uomo

Si può ritenere una di quelle forme di trasmissione per cui le emozioni di un individuo possono a loro volta divenire antecedenti emotiogeni per un altro (Arcuri,

1995). Tali fenomeni sono stati oggetto di studio di diverse discipline: etologia, antropologia, sociologia e psicologia. Nell'ambito di quest'ultima, sono diverse le aree interessate al tema del contagio: la psicologia delle emozioni, quella dei gruppi, delle comunicazioni, dello sviluppo...

Al di là delle divergenze teoriche e dei dibattiti scientifici, è ormai assodato che la capacità di saper condividere i sentimenti altrui rappresenti uno dei meccanismi più importanti che regolano le relazioni sociali, la comunicazione umana e lo scambio tra simili. In un mondo che restringe gli spazi della solidarietà, della tolleranza e della diversità, essere capaci di leggere gli affetti degli altri e di rispondere in sintonia consente di modulare il livello della propria esperienza sociale ed apre luoghi mentali ed affettivi all'incontro, alla disponibilità, all'ascolto (Bonino et al., 1998).

Le emozioni, in realtà, per noi sono ineliminabili e se ne impediamo la loro espressione andiamo incontro ad una sofferenza. Un corretto sviluppo evolutivo implica che le emozioni siano simbolizzate e si trasformino in sentimento. L'intervento terapeutico rogersiano può favorire questo processo grazie alla chiarificazione dei sentimenti e all'empatia. L'empatia rende simbolico il nucleo emotivo. Si attua una rete di consapevolezza che dà modo ad ognuno di noi di sviluppare armonicamente ciò che, emotivamente, è.

Aprire uno spazio per approfondire e riflettere sul contagio emotivo ci sembra importante soprattutto se lo si colloca non solo nel contesto delle esperienze emotive, ma anche all'interno del campo di studio che riguarda il complesso processo dell'Empatia e alla luce della teoria ingenua della mente.

Il nostro lavoro si propone l'obiettivo di approfondire la dimensione emotiva del contagio, di analizzare la sua evoluzione come precursore dell'empatia dell'adulto, a partire dalla relazione affettiva tra bambino e adulto. In una seconda parte ci focalizzeremo su alcuni ambiti specifici in cui sono evidenti il ruolo e i rischi di questo fenomeno.

1. Esperienze emotive

Col termine "contagio emotivo" raggruppiamo tutte quelle forme di condivisione emotiva immediata ed involontaria, caratterizzate da assenza di mediazione cognitiva. Si tratta di reazioni automatiche agli stimoli espressivi manifestati da un'altra persona: l'emozione è dunque condivisa non in modo vicario, ma in modo diretto.

Le esperienze emotive sono un insieme organizzato su diversi livelli per cui una persona agisce o reagisce a uno stimolo. Anche se le emozioni fanno parte della nostra esperienza, la nostra percezione non ci permette di definire cosa sia la gioia, la collera, la rabbia in modo oggettivo e questo perché non è detto che con la stessa parola due o più persone non intendano vissuti differenti. Per alcune emozioni è possibile identificare il ricorrere di alcune componenti significative e questo ci permette di riconoscerle anche negli altri con un certo grado di certezza ma, in ogni caso, costituiscono una risposta complessa che può essere definita solo descrivendo le diverse componenti che la caratterizzano. Innanzitutto il nucleo dell'emozione è costituito da un insieme emotivo e cognitivo allo stesso tempo, è una medaglia a due facce in cui da una parte possiamo identificare il qualia, che corrisponde ad un'esperienza che noi proviamo ma che non siamo in grado di descrivere, una "qualità" inanalizzabile e irriducibile, puramente emozionale in questo senso. L'altro versante della medaglia è di tipo valutativo immediato, come quando, per esempio, valutiamo la presenza di una minaccia esterna e quindi proviamo paura. Si individua,

quindi, un nucleo principale dell'emozione «... in cui la percezione della situazione dà l'argomento e l'esperienza emotiva realizza il predicato (“... è pericolosa”), rappresentando il pericolo come vissuto emotivo» (Battacchi, Giovannelli, p. 225). Altre componenti essenziali che caratterizzano un'emozione sono i correlati fisiologici e le risposte motorie (comportamenti) che la accompagnano. Le risposte fisiologiche sono contraddistinte dall'attivazione dei sistemi nervoso autonomo, endocrino ed immunitario che producono correlati caratteristici come l'alterazione della frequenza cardiaca e respiratoria, della pressione sanguigna, della conduttività elettrica della pelle ecc. Insieme a questi si possono osservare delle risposte motorie, dei comportamenti di tipo strumentale, come scappare o colpire per esempio, o anche di tipo espressivo come la mimica facciale, i gesti, le vocalizzazioni. Infine come ultima componente esiste, nell'emozione una componente cognitiva simbolizzata, consapevole, diversa dalla componente cognitiva del qualia, che è una valutazione puramente immediata, una reazione che può essere caratteristica anche dei bambini. La simbolizzazione è la componente che permette, unita alla parte propriamente emotiva di trasformare l'emozione in sentimento. Il sentimento, infatti, può essere definito come un'emozione simbolizzata. Tutte queste varie componenti della risposta emotiva analizzate finora sono, chiaramente, interrelate fra loro in complessi rapporti di interdipendenza.

Le emozioni possono, inoltre, assolvere diverse funzioni: (i) adattativa, preparano l'organismo a far fronte all'emergenza; (ii) segnalazione intersoggettiva, cioè hanno l'effetto di comunicare all'esterno lo stato dell'organismo; (iii) segnalazione intrasoggettiva nel senso che ci possono informare in modo globale ed immediato sui bisogni, i desideri e gli obiettivi del nostro organismo.

Il comportamento non verbale rappresenta il canale privilegiato della funzione espressiva della comunicazione che ci permette di trarre informazioni, dallo scambio comunicativo, riguardanti, fra gli altri gli stati emotivi temporanei e gli atteggiamenti dei partecipanti allo scambio stesso. Quindi la comunicazione delle emozioni avviene utilizzando, per la maggior parte, il comportamento non verbale, infatti uno degli aspetti più eclatanti dell'emozione è quello di produrre in chi la prova delle modificazioni ben visibili nel modo di esprimersi con il viso, con il corpo e con la voce.

Le emozioni sono da considerare fenomeni sociali e questo principalmente per due motivi (D'Urso, Trentin, 1998):

- gli altri sono presenti in moltissimi casi quando noi proviamo emozioni e questa presenza può essere effettiva, intesa in senso fisico oppure sotto forma di rappresentazione mentale. Inoltre la rievocazione emotiva rappresenta uno dei momenti essenziali delle nostre interazioni sociali. Ogni emozione, al suo interno, porta informazioni sia sul protagonista che sugli interlocutori del rapporto e il significato dell'emozione dipende moltissimo dalla persona che mi ha stimolato lo stesso stato emotivo;
- sicuramente le norme dell'ambiente in cui si vive influenzano la loro manifestazione. Raffronti compiuti su culture molto lontane fra loro mostrano che le norme culturali, le gerarchie dei valori personali ecc. possono influire sulla qualità delle emozioni, sulla loro frequenza ed intensità, sulle occasioni in grado di produrle.

Riguardo la diatriba sull'universalità o meno dell'espressione emotiva ci sembra che una teoria che cerca di conciliare base culturale con quella innata possa fornire la spiegazione più plausibile. A questo proposito Ekman (1978) con la teoria dell'espressione facciale “neuro-culturale” ipotizza l'esistenza di circostanze attivanti, di solito diverse da cultura a cultura che suscitano un'emozione che attiva un

programma di espressione facciale che è universale. Rispetto a tale programma i processi cognitivi possono più o meno intervenire a seconda delle circostanze attivanti. Le interferenze che possono verificarsi prima della messa in atto del programma sono dette *regole di esibizione*, le quali sono culturalmente determinate e si possono catalogare in quattro tecniche di controllo dell'espressione: 1. intensificazione, 2. deintensificazione, 3. neutralizzazione (mostrare indifferenza), 4. mascheramento.

Esistono dunque norme che regolano e controllano l'espressione e l'attivazione delle emozioni, tali norme sono in rapporto con la cultura e intervengono sia nella definizione di emozione "appropriata" che nella regolazione dell'espressione. Il comportamento verbale e non verbale legati alle emozioni, dunque, differiscono in funzione di fattori quali situazione che provoca l'emozione, significato sociale attribuito e regole di esibizione.

2. Il contagio emotivo: la forma più primitiva di condivisione emotiva

Gli studi sulle prime fasi dello sviluppo dell'empatia (Strayer, 1989; Eisenberg, 1989) indicano che il bambino presenta assai precocemente forme di adesione indifferenziata alle emozioni dei coetanei così come a quelle degli adulti di riferimento.

Esiste infatti nell'uomo, fin da piccolo, una innata predisposizione primitiva, che permette di "conoscere", in modo immediato, il vissuto emotivo dell'altro attraverso l'annullamento delle distanze tra sé e altro e la totale condivisione delle sue emozioni, al prezzo, però, della perdita della differenziazione tra il vissuto proprio e quello altrui.

In altre parole, poiché l'empatia si fonda chiaramente, dal punto di vista ontogenetico, sulla tendenza a condividere gli stati emotivi espressi dai nostri simili, e compare dopo quest'ultima, sembra corretto considerare il contagio emotivo un precursore necessario dell'empatia.

Strayer (1987a, 1989, 1993) ritiene che il contagio emotivo, attraverso l'imitazione motoria e l'assenza di una differenziazione tra sé e l'altro, esemplifichi una condivisione affettiva in cui la mediazione cognitiva è pressoché nulla, condivisione realizzabile a tutte le età. Considerandolo una forma primitiva di empatia, il contagio emotivo consiste nella tendenza a imitare e sincronizzarsi in modo automatico e involontario con le espressioni facciali, vocali, posturali di un'altra persona e, di conseguenza, a convergere emotivamente. Le altre forme di empatia sono mediate da differenti tipi di valutazione cognitiva e possono essere ordinate in termini di complessità crescente. Nelle forme meno complesse prevale la focalizzazione sull'evento e la condivisione empatica è una risposta di tipo parallelo, provocata per via associativa.

Secondo Hatfield e Cacioppo (1997) il contagio emotivo comprende un insieme di fenomeni neurofisiologici, sociali e comportamentali determinato da più fattori. Si tratta di un fenomeno su più livelli per cui i fattori scatenanti possono essere di diversa natura: stimoli innati o acquisiti e/o simulazioni e immagini mentali. Il contagio emotivo può presentarsi con risposte simili o complementari allo stimolo e in quest'ultimo caso si parla di controcontagio, e può agire su uno o più individui e generare emozioni corrispondenti o complementari. La conseguenza più evidente del

contagio emotivo è la sincronizzazione dell'attenzione, della sfera emotiva e del comportamento.

È evidente la distinzione tra empatia e contagio emotivo: l'empatia implica componenti cognitive, affettive e sociali usate consapevolmente e implica la coscienza della distinzione sé/altro. Il contagio emotivo invece è un'esperienza in cui non vi è né consapevolezza del processo di trasmissione/ricezione delle emozioni, né distinzione chiare tra vissuti delle persone coinvolte.

Ma a cosa ci si riferisce quando si parla di empatia? E in che senso l'empatia può offrire una chiave di lettura del contagio emotivo?

Definire l'empatia crea non poche difficoltà, oltre che alle persone comuni, essendo questo termine altrettanto poco corrente, anche a coloro che hanno una certa padronanza con il linguaggio psicologico.

Nonostante l'empatia sia già da tempo oggetto di studio, difficoltà sia teoriche sia metodologiche (Eisenberg, 1989) hanno ostacolato lo sviluppo di una definizione e di una metodologia di ricerca condivisa ed esauriente.

Data la complessità del processo empatico il panorama di lavori che lo riguardano spaziano da studi sulla capacità di comprendere gli stati emotivi dell'altro, alla capacità di assunzione del ruolo, ma si basano su definizioni operative dell'empatia spesso diverse per cui diventa difficile confrontare i relativi contributi.

L'**empatia** nel campo delle scienze umane è considerata una supposta fusione emotiva tra il soggetto e l'oggetto della conoscenza; in psicologia è la capacità di capire, sentire e condividere pensieri e emozioni di un altro in una determinata situazione (Zingarelli, *Vocabolario della lingua italiana*, Zanichelli – Bologna, 1995). La persona empatica quindi non solo comprende ma anche condivide e partecipa. Hoffman (1987) distingue l'empatia come consapevolezza cognitiva del vissuto dell'altro dall'empatia come risposta emotiva all'altro e individua sei livelli di risposta che vanno dal contagio emotivo al mettersi deliberatamente nei panni altrui. La specificità dell'empatia sta nella tendenza naturale a sentire dentro una situazione o una persona, con la conseguente tendenza all'imitazione dell'emozione partecipata (Titchener, 1909).

L'empatia è sempre un'esperienza emotiva, perché richiede in ogni caso una condivisione di affetti, seppure con un diverso grado di sofisticazione nella mediazione cognitiva (Bonino, 1988). Da queste prime considerazioni emerge un'impossibilità di considerare l'esperienza empatica come un fenomeno unitario o unidimensionale.

La Bonino (1997) che si è ampiamente occupata dello studio dell'empatia, fa riferimento alla definizione di Feshbach (1983) come a una tra le più complete e esaustive, punto di arrivo della ricerca sull'empatia degli ultimi decenni.

La definizione di Feshbach si basa sull'identificazione nell'empatia di diverse componenti di tipo sia cognitivo, sia affettivo e sociale (Bonino 1997):

- capacità di discriminare e riconoscere correttamente le emozioni espresse dall'altro;
- capacità di assumere la prospettiva e il ruolo dell'altro, ossia mettersi nei panni dell'altro;
- adesione o immedesimazione emotiva, ossia saper condividere l'emozione dell'altro.

Una riflessione immediata della Bonino riguarda il risalto che Feshbach dà soprattutto agli aspetti cognitivi e meno a quelli affettivi della condivisione, lasciando un po' nell'ombra la capacità di corrispondere alle emozioni dell'altro, che, tra l'altro, sembra essere, per l'opinione corrente, la caratteristica distintiva dell'essere empatico. Infatti al soggetto empatico non si riconosce solo la capacità di

comprendere, ma anche di accogliere, di condividere, di partecipare, ossia di “farsi carico” e “fare da sostegno” attraverso il sentire comune; non gli si riconosce solo la capacità, importantissima, di discriminare, riconoscere e assumere la prospettiva e il ruolo dell’altro, ma anche la capacità di esprimere e comunicare la propria partecipazione emotiva e la capacità di fornire un modello o un appoggio all’espressione emotiva dell’altro.

E’ significativa l’osservazione della Bonino (1993) sull’utilizzo del vocabolo capacità che sembra indicare l’empatia come un “saper” o un “saper fare” laddove sarebbe più adeguato parlare di una condizione, di un vissuto interiore di disponibilità, ricettività e permeabilità affettiva mediata da una sforzo consapevole in questa direzione, e quindi si potrebbe dire di un “saper essere”.

Piuttosto che parlare dell’empatia come un fenomeno a sé stante, a cui contribuiscono fattori diversi, Bonino e Caprara (1994) ritengono che una definizione di empatia che, oltre che essere più completa, potrebbe mettere d’accordo più o meno tutti, sia quella di empatia come processo complesso che si sviluppa lungo un continuum che va da un massimo di indifferenziazione e di confusione tra le emozioni proprie e altrui, fino ad espressioni ben differenziate di adesione all’esperienza emotiva dell’altro. Bonino e collaboratori (1988) ipotizzano un **modello multidimensionale dell’empatia**, che rende ragione, in una prospettiva evolutiva sia dei diversi tipi di adesione empatica sia dei vari processi che li mediano.

Questo modello riesce a cogliere in modo unitario sia lo sviluppo dell’empatia nel corso dell’età evolutiva, sia l’intreccio di attivazione emotiva e di elaborazione cognitiva caratteristico, come aveva sostenuto anche Strayer in seguito al suo lavoro del 1989, di un’esperienza empatica matura.

Nella prospettiva di realizzare una integrazione di fattori cognitivi e emotivi all’interno di una unica definizione di empatia si situa anche la definizione di Bischof-Kohler (1989;1990) secondo la quale l’empatia è la capacità di comprendere l’altro attraverso la condivisione diretta e immediata del suo stato affettivo, dove malgrado tale condivisione il soggetto che empatizza conserva la coscienza che tale stato affettivo è lo stato affettivo dell’altro (1989, p. 26; 1990, p. 25). Questa definizione implica due vantaggi fondamentali: da una parte permette di differenziare l’empatia dalle forme più primitive di contagio emotivo, dall’altra permette di distinguere l’empatia da forme di comprensione psicologica dell’altro più avanzate, ma anche più circoscritte, come l’assunzione di ruolo e il possedere un “teoria della mente”.

In analogia con gli analoghi modelli relativi allo sviluppo delle altre emozioni l’empatia è indicata come un processo al quale concorrono componenti diverse, ordinate in modo gerarchico e secondo livelli di articolazione e complessità crescenti con il progredire dello sviluppo (Bonino, Caprara, 1994).

Il periodo elettivo del contagio emotivo comprende le primissime fasi dello sviluppo, in cui, mancando o essendo ancora incompleta la differenziazione di Sé e dell’altro, la confusione tra mondo interno e mondo esterno, la fragilità di barriere tra confini del Sé e dell’altro conducono a risposte automatiche e precognitive di assimilazione e introiezione dei vissuti emotivi dell’altro che vengono così vissuti come i propri.

In concomitanza sia con lo sviluppo cognitivo, sia con lo sviluppo del Sé, l’empatia si caratterizza in seguito, gradatamente, come un’esperienza non più confusionale, bensì di differenziazione in cui si mantiene la capacità di andare verso l’altro per dividerne le emozioni senza perdere se stessi. Tale andamento evolutivo non può prescindere dalla capacità di rappresentarsi l’altro e il vissuto interno dell’altro, così come non può prescindere dalla capacità di definire il proprio Sé e differenziare il

proprio sentire da quello dell'altro pur accettando di condividere lo stesso stato emotivo.

Poiché è legge generale dello sviluppo che le forme più primitive di un processo non vanno perdute, ma si integrano con le forme più evolute e differenziate, anche il contagio emotivo non scompare nel corso dello sviluppo, ma perdura accanto alle forme più mature e mediate cognitivamente. Il contagio emotivo nell'adulto continua pertanto a esistere legato a determinati momenti o situazioni di forte impatto emotivo, di permeabilità attiva o di regressione.

Il contagio emotivo svolge importanti funzioni adattive per lo sviluppo del bambino, ma, seppure in misura diversa, mantiene funzioni anche per l'uomo adulto .

3. Meccanismi del contagio emotivo

I processi implicati nel contagio sono di tipo automatico e non comportano alcuna mediazione cognitiva. Ne prenderemo in considerazione due:

- l'imitazione motoria (*motor mimicry*),
- la reazione circolare primaria (*primary circular reaction*).

Questi due processi devono essere ben distinti dall'esito cui danno luogo: l'adesione automatica all'emozione di un'altra persona.

1) Nell'**imitazione motoria** il soggetto plasma letteralmente il proprio corpo, sia in senso mimico che posturale, in accordo con l'emozione e la postura dell'altro. Tale processo automatico di risposta alle emozioni altrui, elicitato a sua volta il contagio emotivo, per un effetto di retroazione: i movimenti espressivi e posturali assunti dall'osservatore provocano, come effetto di ritorno, un'attivazione emotiva interna (Hoffman, 1987). L'imitazione motoria non dipende dal sapere che la configurazione facciale trasmette l'informazione emotiva e specifica lo stato emotivo sottostante nell'altra persona. Avere imitato avere conformato il proprio volto all'espressione emotiva, influenzerà poi lo stato emotivo proprio del bambino e dell'adulto (Meltzoff, Gopnik, 1995).

2) Hoffman (1987) definisce la **reazione circolare primaria** come la tendenza del neonato a piangere quando sente il pianto di un altro bambino. Tale risposta è legata a un meccanismo innato di risposta (Simner, 1971; Eisenberg e Strayer, 1987) in quanto non risulta di origine sociale.

Secondo Hatfield e Cacioppo (1997) il contagio emotivo nasce fondamentalmente dall'attivazione dell'imitazione facciale, vocale e posturale e dai feedback che gli interlocutori si scambiano. Il processo si può così schematizzare: (i) gli individui tendono a imitare gli altri, (ii) il feedback di tale imitazione influenza lo stato emotivo, (iii) elaborando tale stato d'animo gli individui tendono a assorbire le emozioni altrui.

Il contagio non avviene perciò per diretto accesso all'emozione dell'altro, a cui consegue la condivisione e l'assunzione di un'espressione emotiva congruente, ma, al contrario, attraverso l'imitazione di un'espressione e di una postura simili a quelle dell'altro, le quali provocano a loro volta l'attivazione fisiologica.

Per quanto riguarda la **trasmissione** del contagio emotivo è innegabile che alcuni individui più di altri riescono a contagiare chi li circonda; questi potenti comunicatori sono in possesso, secondo Hatfield e Cacioppo (1997) di almeno tre caratteristiche: (i) devono provare o almeno sembrano provare forti emozioni, (ii) devono essere capaci di esprimere tali emozioni, (iii) quando gli altri provano emozioni incompatibili con le loro, devono essere relativamente insensibili e indifferenti.

Le emozioni di un individuo possono essere trasmesse agli altri anche senza che l'individuo ne abbia consapevolezza. Cacioppo e coll. (1992) hanno individuato un tipo di individuo che, in base alla propria fisiologia, tende a reagire in modo forte e coerente nelle situazioni emotive. Esistono poi soggetti che reagiscono in modo violento ma non visibile; si parla dunque di stereotipo di risposta individuale, cioè una variazione nell'attività somatica e fisiologica attribuibile alla persona o alle interazioni tra persona e situazione.

Nel processo del contagio emotivo è probabile che il primo tipo di soggetti, particolarmente espressivi nelle situazioni emozionali, influenzi il secondo tipo di persone. Il fatto che esistano predisposizioni biologiche nel rispondere in un certo modo non implica un determinismo, anche i processi sociali e di apprendimento sono importanti. Il bambino di natura espressivo verrà a contatto con figure che incoraggeranno o puniranno l'espressione delle emozioni e anche in base a questo sarà un adulto espressivo o remissivo.

Riguardo una possibile differenza tra i due sessi, non ci sono elementi che portino a concludere che uomini e donne differiscano nel modo di sentire, tuttavia si è più volte dimostrato che le donne hanno maggiore facilità a esprimere emozioni. In particolare pare che i bambini maschi siano spesso più espressivi alla nascita, ma ben presto si insegna loro a reprimere i segni evidenti dell'emozione per cui in età adulta le donne appaiono più espressive a livello emotivo.

Le donne dunque tendono a essere soggetti che esteriorizzano, mentre gli uomini soggetti che interiorizzano. Diversi studi sperimentali hanno poi dimostrato che, nell'espressione e ricezione delle emozioni, le donne in genere sono più "brave" in comunicazioni e comportamenti visivi, mentre gli uomini in quelli vocali.

Questo dato, se si parte dal presupposto che la modalità visiva comunica bene aspetti di positivo/negativo e la voce aspetti di dominanza/sottomissione, sarebbe legato a differenze nei ruoli e nelle necessità sociali tra i due sessi.

Rispetto alla **ricezione** le persone maggiormente suscettibili al contagio emotivo tendono a presentare le caratteristiche di seguito elencate.

Sono più concentrate sugli altri che su stessi, le persone differiscono nel focalizzare l'attenzione sui messaggi emotivi. Una variabile che influisce sull'attenzione è lo stato d'animo, per cui chi è felice e sereno è più ricettivo verso gli altri e dunque più facilmente contagiabile. Le persone invece estremamente depresse, arrabbiate o ansiose trovano difficile di norma elaborare le informazioni in arrivo poiché sono più focalizzate su stesse.

Interpretano se stessi tenendo conto soprattutto delle loro interrelazioni con gli altri. Ciò può derivare da fattori culturali, si veda per esempio la differenza tra civiltà occidentale, che porta il soggetto a interpretarsi come unico e indipendente ed alcune civiltà orientali, come quelle della Cina e del Giappone che, invece, enfatizzano la connessione tra le persone e danno rilievo alla conformità e alla interdipendenza.

Sono capaci di decodificare le comunicazioni emotive degli altri, quali il tono di voce, gli atteggiamenti e le posture.

Tendono ad imitare le espressioni facciali, vocali e posturali, imitazione che, come già visto, stimola l'emozione che sottende l'espressione innata.

Sono più reattivi emotivamente, hanno un grado di attivazione fisiologica maggiore.

Per quanto riguarda le differenze sessuali ci sono pareri contrastanti, sembra però che si possa dire che le donne, in quanto più predisposte, vuoi per motivi biologici vuoi per educazione, vuoi per esigenze sociali, sono portate a essere più sensibili verso sentimenti altrui e, dunque, più sensibili al contagio emotivo.

Altre condizioni che possono favorire il contagio emotivo derivano dal tipo di relazione in cui il soggetto si trova, per cui i rapporti stretti e i rapporti di potere possono favorire il contagio emotivo.

4. Il contagio emotivo in azione

Le indicazioni di una tendenza, anche nell'uomo, all'attivazione del contagio emotivo con funzioni sociative sono numerose e provengono da studi sia di tipo etologico sia antropologico e psicologico.

4.1 Il contagio emotivo nella prospettiva sociologica/antropologica

Il contagio emotivo è stato individuato in diverse aree della vita sociale per cui si possono individuare le cosiddette **classi di contagio** (P. Marsden, 1998):

- nella violazione delle regole, si veda per esempio il fumo nei giovani (Ritter e Holmes, 1969), l'abuso di stupefacenti (Ennett, 1997), la delinquenza (Jones, 1998);
- nel comportamento deliberatamente autolesivo, come il suicidio;
- nei consumatori verso i quali l'industria si propone legando stili di vita e immagini vincenti a beni di consumo;
- nel contagio finanziario, si veda per esempio le cadute di borsa negli scambi nazionali e internazionali;
- nella diffusione dei sintomi somatici senza basi mediche. Questa forma di contagio è conosciuta come contagio isterico o malattie di massa psicogene. L'isteria è definita da Wen-Shin Tseng e Jing H Su (1980) un "fenomeno socioculturale-psicologico durante il quale un gruppo di persone manifesta collettivamente, attraverso il contagio sociale, disordini psicologici nell'arco di poco tempo". L'isteria di massa, invece è una forma di comportamento di persone non in contatto diretto tra loro, che reagiscono a un evento reale o immaginario con comportamenti irrazionali, frenetici e spesso autodistruttivi. Elaine Showalter (1997) sostiene che l'isteria diventa epidemica attraverso la diffusione di narrative che l'autrice chiama "storie". Una "storia" è creata dai media (talk-show, news, internet), le viene dato un nome, viene validata da esperti psicologi o medici. Le storie vengono costruite con la collusione di pazienti sofferenti, psicologi che curano, parenti devoti, polizia e comunità ansiose.

Nei comportamenti aggressivi, studiati sia nell'ambito delle *folle* sia della *collettività dispersa* (Bandura, 1973). Per *collettività dispersa* s'intende un insieme di numerose persone tra le quali ci sono minime interazioni e non esistono norme convenzionali ben definite. Una *folla*, invece, è un insieme estemporaneo di persone che condividono il focus dell'attenzione e si influenzano a vicenda.

Secondo la teoria del contagio emotivo la folla può esercitare un effetto ipnotico sui suoi membri, l'anonimato incoraggia le persone ad abbandonare le loro responsabilità e spinge verso azioni irrazionali fino ad arrivare alla violenza. Altre teorie condividono una visione simile, per esempio la Teoria della disinibizione di Freud per cui i comportamenti inibiti presenti nel soggetto vengono liberati nella folla o la Teoria della Deindividualizzazione (Diener, 1979), per cui la natura anonima delle collettività può generare una riduzione dei freni individuali. Un altro tipo di spiegazione del contagio è quella data dalla Teoria della norma emergente (Turner, 1964) o dalla Teoria dell'apprendimento sociale (Bandura, 1973), per cui il contagio

emotivo è il risultato di un'imitazione conscia e deliberata, in situazioni caratterizzate da incertezza e ambiguità.

I fatti di cronaca evidenziano l'importante ruolo dei fattori emotivi nelle situazioni di folla. Durante il G8 tenutosi a Genova nel 2002, si è visto con quanta facilità l'emozione sia dilagata in modo quasi automatico da un individuo all'altro. L'espressione emotiva di una persona (un gesto, una postura, un grido, uno sguardo...) non solo era immediatamente colta da un'altra persona, ma aveva il potere di trasmettere l'emozione rappresentata. La rabbia di un manifestante o di un poliziotto, oppure la loro paura potevano così diventare in modo riflesso e con grande rapidità, la rabbia e la paura di molte altre persone a loro vicine. La sintonia emotiva era palesemente ricercata da alcuni gruppi, che mettevano in scena delle vere e proprie *ritualizzazioni*, con corredo di divise paramilitari, stendardi, marce e tamburi con lo scopo di sintonizzare i partecipanti sulla stessa tonalità emotiva. Il crescente contagio emotivo favorisce nelle situazioni collettive i comportamenti più impulsivi e primitivi, meno ragionati e meditati, come quelli del tipo attacco e fuga. Per questo nella folla e nei gruppi gli individui possono compiere atti aggressivi molto violenti che non attuerebbero se fossero da soli.

Anche nel settore degli studi antropologici viene confermata una tendenza universale dell'uomo al contagio emotivo.

Tutte le culture, al loro interno, esprimono dei momenti o delle occasioni in cui sia possibile "sentire" intensa comunione e adesione emotiva. Questi momenti sono generalmente rappresentati dagli incontri rituali, in cui i partecipanti diventano emotivamente un corpo unico. Il momento rituale ottiene, generalmente, il risultato di sintonizzare gli officianti sulla stessa tonalità emotiva, grazie alle caratteristiche particolari con cui si sviluppano le varie fasi del rito stesso.

La drammatizzazione che il rito comporta ha il potere di contagiare i partecipanti, di accomunarli nello stesso sentire. «Fare sì che nelle stesse circostanze e allo stesso segnale tutti compiano simultaneamente gli stessi ritmi, gli stessi gesti, gli stessi atteggiamenti è chiaramente uniformare, e nello stesso tempo, gli effetti dell'emozione; è fare in modo che vi sia in tutti identità di reazioni e comunione di sensibilità... L'azione, nello stadio in cui le situazioni superano le capacità concettuali di ciascuno, deve aver modo di prodursi per contagio e attraverso un comune slancio, per riflesso condizionato e per semplice segnale di una circostanza che le sia stata precedentemente associata» (Wallon, 1974). Il rito ottiene il risultato di generare un clima di unione estremamente significativo, chiunque si lascia coinvolgere dall'azione prova la stessa emozione di chi gli è accanto.. La grande drammatizzazione dell'azione rituale non raggiunge solo lo scopo di diffondere un messaggio chiaro tra i partecipanti, ma ottiene allo stesso tempo una pregnante comunione emotiva nel gruppo. Il rito non permette l'estraniamento, chiunque vi voglia partecipare ne rimane inevitabilmente coinvolto, è l'esemplificazione più diretta del contagio emotivo in azione.

Il coinvolgimento emotivo della situazione rituale accentua, inoltre, ed è facilitato dalla comunicazione prettamente sensomotoria e non verbale che in essa si verifica, è un linguaggio strettamente aderente al contesto in cui si svolge e alle azioni a cui si accompagna. La forma di comunicazione all'interno del gruppo esalta le componenti affettive ed emotive, l'analisi concettuale non è assolutamente né predominante, né necessaria.

4.2 Il contagio nell'ambito evolutivo

Nell'area della psicologia dell'età evolutiva è stato preso in esame il ruolo svolto dal contagio emotivo nel quadro dello sviluppo emotivo ed in particolare è stato focalizzata e messa in evidenza la sua importanza nella relazione affettiva tra il bambino e l'adulto. Buhler (1930) descrive la concordanza mimica tra il bambino e la madre nei primi mesi di vita e definisce il contagio col termine "mimetismo affettivo", già discusso dal francese Wallon (1967). Gli studi sullo sviluppo dell'empatia indicano che essa evolve a partire da un'adesione indifferenziata, nella quale vi è contagio emotivo diretto tra osservato ed osservatore e confusione tra il vissuto proprio e quello altrui. Queste forme di contagio sono presenti assai precocemente nella relazione con gli adulti.

A partire da questi studi fino ai lavori più recenti, influenzati particolarmente alla teoria dell'attaccamento, molti autori, sia in ambito clinico sia osservativo, hanno sottolineato la facilità con la quale i bambini rispondono in modo congruente alle emozioni materne e mostrano di dividerle: nella sua teorizzazione Stern (1985) parla di sintonizzazione emotiva, mentre Trevarthen (1993) di intersoggettività. Secondo Trevarthen la persona umana possiede un sistema intrinseco specifico, che agisce indipendentemente dalla consapevolezza che l'individuo può avere delle proprie emozioni, capace di rappresentarsi i sentimenti altrui, in relazione ai movimenti espressivi delle persone. La sintonizzazione avviene in larga misura al di fuori di qualsiasi consapevolezza e quasi automaticamente, in questo si distingue dall'empatia che necessita, invece, della mediazione di processi cognitivi.

Le sintonizzazioni emotive avvengono all'interno di ricchi scambi comunicativi tra il bambino e la madre, o chi si prende cura di lui (Bonino, 1991). Il mimetismo affettivo reciproco che si crea svolge un ruolo determinante nella relazione di attaccamento: l'immediatezza della risposta emotiva facilita la relazione con la madre e rende possibile la precoce attivazione di sistemi affettivi complessi (Stern, 1985). Nella prospettiva dell'attaccamento la precoce disposizione del bambino a condividere in modo riflesso gli stati emotivi materni svolge un ruolo indispensabile per la formazione del legame sociale e fa parte del legame biologico che facilita nel bambino la formazione di un rapporto individualizzato con una figura significativa (Bowlby, 1971). Quando la disposizione innata del bambino a condividere in modo riflesso gli stati emotivi si sincronizza con una pari attitudine che si può risvegliare nella madre si assiste allo sviluppo di una base sicura adatta al pieno dispiegarsi della personalità futura. «All'inizio gli unici mezzi di comunicazione tra il neonato e la madre sono l'espressione emotiva e il comportamento che l'accompagna. Sebbene sia più tardi sostenuta anche dal linguaggio, la comunicazione trasmessa tramite le emozioni rimane nondimeno la caratteristica principale delle relazioni intime, per tutto il corso della vita» (Bowlby 1989, pp. 116-117).

Da tempo si osserva tale capacità del bambino di cogliere le emozioni altrui e di aderirvi immediatamente anche nel confronto con gli altri bambini. È nota la reazione di pianto del neonato nell'udire il pianto di un altro bambino (Hoffman, 1987; Eisenberg e Strayer, 1987): si tratta di una disposizione più generalizzata, non limitata alla relazione con l'adulto. Hoffman riconduce il contagio alla condizione di fusione, o quanto meno alla mancanza di una chiara separazione tra sé e l'altro, definita *empatia globale*, che compare assai prima che il bambino abbia acquisito la consapevolezza che gli altri sono entità fisiche distinte da sé. Già Wallon sosteneva che la differenziazione tra sé e altro non è mai realizzata in modo stabile e definitivo, ma può in molti momenti ridursi o quasi annullarsi. Pertanto il contagio non è limitato alla prima infanzia, ma può ricomparire in tutte le età, qualora i confini tra sé

e l'altro si riducono fino a smarrirsi (come nella folla, nell'innamoramento o nell'unione mistica).

Riassumendo possiamo porre come pre-condizioni del contagio emotivo, accanto alla programmazione filogenetica, la relazione madre-bambino attraverso la quale il bambino mette in atto quella comunione immediata che è tipica del contagio. Il patrimonio genetico offre quindi un insieme di possibilità che, per realizzarsi, devono trovare un'adeguata situazione sociale che consenta di realizzare una differenziazione del sé che non è estraneità dall'altro.

4.2.1 L'empatia egocentrica

L'esperienza primitiva del contagio emotivo si evolve lentamente in una prima forma di empatia per condivisione parallela, mediata da processi semplici, quali l'associazione diretta, anche se ancora priva di una valutazione decentrata del vissuto dell'altra persona. Hoffman (1987) parla di *empatia egocentrica*, in cui gli stati interni dell'altro restano di fatto sconosciuti ed il soggetto tende ad attribuire agli altri lo stato emotivo che egli stesso ha sperimentato in situazioni simili. Strayer (1989) attribuisce ai livelli cognitivamente meno complessi una *risposta parallela* all'emozione dell'altro, sollecitata dalla situazione osservata e dall'associazione tra quest'ultima e la propria esperienza.

Nelle diverse forme di associazione diretta, siano esse mediate da stimoli percettivi oppure da segni verbali, la risposta empatica non è legata ad una precisa identificazione delle emozioni e dei vissuti dell'altro, bensì ad un'attivazione emotiva che ha origine nell'esperienza soggettiva dell'osservatore. L'attenzione non è rivolta al vissuto interiore della persona osservata, quanto all'evento che la persona osservata sta vivendo ed all'associazione tra questo e la propria esperienza. Questo tipo di empatia è basata sull'evento, perché cognitivamente mediata dalla rappresentazione dell'evento.

Hoffman e Strayer chiariscono come l'empatia per condizionamento ed associazione realizzi una condivisione centrata più sul soggetto che sull'altro, una risposta parallela ed egocentrica.

La vera e propria condivisione empatica è resa possibile solo da una rappresentazione molto differenziata del vissuto dell'altro come differente dal proprio.

4.3 Il contagio nell'ambito storico

La maggior parte degli studiosi sono concordi nell'affermare che prima della rivoluzione industriale compassione, empatia e sensibilità erano facilmente rintracciabili persino nei rapporti più stretti. Probabile spiegazione le pessime condizioni di vita in cui versava la maggior parte della gente (morte prematura, stenti, miseria, visione pessimistica dell'esistenza terrena contrapposta a quella ultraterrena). Il contagio emotivo sembra presente, ma solo per determinate emozioni: se da un lato era diffusa l'insensibilità verso la sofferenza, dall'analisi di situazioni quali linciaggi e massacri, si evince che il contagio emotivo si presentava di fronte a emozioni primitive quali paura e odio.

In questa prospettiva storica, nell'analisi della situazione attuale sono oggetto di studio e controversie i mass media, che sono sicuramente vettori di diffusione rapidissimi non solo di notizie, ma anche di emozioni e che hanno un ruolo centrale per la diffusione dell'opinione pubblica. L'opinione pubblica è una forma di comportamento di una collettività altamente dispersa; non esiste, ovviamente

un'opinione pubblica singola su tematiche sociali chiave, ma mettendo in comune diversi tratti si possono evidenziare alcuni modelli di atteggiamenti. Spesso i media sono stati accusati di fare propaganda invece di informazione, cioè di presentare un'informazione con l'intento di modellare l'opinione pubblica e sicuramente il confine tra informazione e propaganda è molto sottile e difficilmente individuabile.

4.3.1 Il contagio emotivo in ambito etologico

L'imitazione, il contagio emotivo sono stati trovati non solo nell'uomo ma anche in molte specie di vertebrati. La moderna etologia riprende la prospettiva darwiniana della capacità innata nell'uomo di riconoscere le emozioni, unita ad una tendenza altrettanto innata a rispondere a queste in modo congruente (Darwin, 1859). La ricca espressività delle emozioni (non solo negli animali, ma anche nell'uomo) non è soltanto legata adattivamente alle modificazioni fisiologiche collegate all'emozione stessa, ma agisce da segnale che comunica ai congeneri un certo stato emotivo e ne determina il contagio per imitazione automatica.

Ad esempio nel caso della paura, le modificazioni nella gestualità, nella postura, nelle vocalizzazioni non servono solo a preparare il corpo a far fronte in modo adattivo al pericolo (con l'immobilità o con la fuga), ma segnalano in modo automatico agli altri componenti del gruppo il pericolo imminente. La rapidità con cui il contagio emotivo si propaga da un individuo all'intero gruppo svolge una funzione adattiva essenziale, perché permette al gruppo di reagire in modo immediato ai pericoli.

Per quanto riguarda l'uomo, si è cercato di dare una spiegazione in grado di integrare, anziché contrapporre, mondo sociale e mondo biologico. Secondo la teoria del "gene egoista" (Dawkins, 1976) il mondo sociale poggia le proprie basi sulla selezione naturale e sul processo dell'imitazione. La cultura è trasmessa (replicata) con delle variazioni e solo alcune variazioni perdurano (selezione). Gli uomini sono il prodotto dell'evoluzione genetica, ma anche di quella culturale, sono veicoli non solo di geni, ma anche di cultura. Per dimostrare questo si deve dimostrare che la cultura è adattiva per i geni e che non viola le leggi fondamentali del mondo naturale. La cultura risulta adattiva nel momento in cui fornisce all'individuo la possibilità di risparmiare tempo e risorse, la possibilità di copiare risposte adattive che vede nel comportamento altrui.

In questa prospettiva il contagio emotivo può essere spiegato come una predisposizione ad imitare di fronte a situazioni in cui le risposte allo stimolo sono assenti o sono in conflitto nell'individuo. Secondo Marsden (1998) l'uomo non fa le scelte che fa su base genetica o su base sociale: la cultura si evolve nel modo in cui è adattata ai meccanismi di coping del cervello. Dunque, il contagio emotivo contiene quegli elementi della cultura che operano sia come stimolo sia come risposta e sono adatti all'evoluzione.

L'etologia più recente ha cercato di spiegare il valore adattivo che possono avere il contagio e l'adesione immediata alle emozioni negative, in particolare alle espressioni di dolore e sofferenza. Dal punto di vista dell'individuo tale condivisione si traduce in un vissuto di disagio e di sofferenza, emozioni negative che non sembrano svolgere, almeno nell'immediato, alcuna funzione positiva. In realtà è stato dimostrato che lo scambio comunicativo è funzionale a comportamenti come la cooperazione, l'altruismo e l'accudimento dei più piccoli e dei più deboli, i quali hanno avuto un ruolo essenziale per lo sviluppo della specie umana, caratterizzata da una stretta ed intensa vita di gruppo.

Pertanto lo sviluppo della specie umana e delle sue peculiarità cognitive e comunicative non è spiegabile solo in forza della spinta adattiva alla lotta e alla competizione, in base ad una concezione darwinista tradizionale, bensì di una spinta adattiva verso una relazione sociale stabile e individualizzata. Ciò implica sul piano filogenetico un bagaglio volto a favorire la sensibilità e la capacità di discriminazione dei segnali (anche quelli di disagio) espressi dagli altri membri della comunità, nonché la tendenza ad alleviare la loro sofferenza.

Tali capacità sarebbero connesse allo sviluppo dei legami all'interno della famiglia, cioè alla necessità di accudire i piccoli (Eibl-Eibesfeldt, 1996), esigenza particolarmente impegnativa ed onerosa in un essere come l'uomo che ha, nel regno animale, l'infanzia più lunga. Pertanto c'è un generale accordo sull'ipotesi che nel bagaglio filogenetico della specie umana si sia fissata, per il suo alto valore adattivo, la tendenza a reagire in modo riflesso, automatico ed involontario, ai segnali espressivi dei propri simili (Kitwood, 1990; Paolicchi, 1994).

4.4 Il contagio emotivo nell'adulto

Abbiamo già avuto modo di sottolineare che, secondo il modello dell'empatia come continuum, nel corso dello sviluppo di forme sempre più evolute e differenziate di condivisione emotiva, le forme più primitive non vengono perse, per cui possono emergere, in particolari situazioni emotive, anche in età adulta.

Seppure in una diversa prospettiva teorica, anche Wallon (ed. it. 1967; 1970) ha messo in risalto la funzione sociativa di quello stato affettivo che contagia emotivamente i soggetti e uniforma le loro reazioni, definito dallo studioso mimetismo affettivo o fisiognomico. Egli sottolineava la funzione di assicurare l'accordo delle reazioni tra i vari membri del gruppo facendo perno sull'emozione come aspetto fondamentale della socialità umana che si salda con lo studio dello sviluppo di Sé e della progressiva, ma mai definitiva e stabile, differenziazione tra Sé e l'altro.

Secondo Wallon tale differenziazione può, in virtù della sua non stabilità, in vari momenti critici, ridursi fino quasi ad annullarsi. Il contagio emotivo, nonostante sia più presente nella prima infanzia, accompagna l'uomo nel corso di tutta la sua vita ogni volta che i confini tra sé e l'altro si riducono o vengono a mancare.

A questo proposito la Bonino (in Battistelli «Io penso che tu pensi...», 1997, pp. 124-134) ha presentato una ricerca il cui fine era dimostrare l'esistenza nell'adulto, accanto alle forme di empatia più mature, di forme più primitive, compreso il contagio emotivo.

L'ipotesi era che nel corso dello sviluppo dell'empatia le forme più primitive non sono andate perdute, per cui nell'adulto continuano a essere presenti, e a emergere in particolari situazioni. Le variabili che sono state prese in considerazione nella ricerca, erano l'intensità dell'emozione e l'approvazione o la disapprovazione di situazioni mostrate ad un campione di soggetti adulti attraverso 12 diapositive. Ogni soggetto aveva il compito di esprimere per iscritto la propria reazione emotiva, l'intensità dell'emozione e il suo grado di approvazione, e ogni sua frase veniva catalogata secondo le categorie: CONTAGIO, REAZIONE EMOTIVA OPPOSTA, RAPPRESENTAZIONE DELL'EVENTO, RAPPRESENTAZIONE DEL VISSUTO DELL'ALTRO, ADESIONE EMPATICA, RIFERIMENTO PERSONALE, PROIEZIONE, ALTRO.

Le frasi categorizzate come Contagio emotivo erano quelle in cui emergevano due caratteristiche della reazione emotiva: l'immediatezza ("mi fa stare male", "mi fa piangere") e la coerenza con l'emozione espressa dalla diapositiva (es. vedere due

sposi felici, creava emozione di felicità). Le risposte sono state poi esaminate incrociando le variabili relative alla intensità dell'emozione (emozione forte, emozione debole) e al grado di approvazione della situazione (approvata, non approvata) nei suddivise nei quattro gruppi così ottenuti.

Il contagio è risultato presente in tutti e quattro i gruppi, anche se con medie non alte, ed è risultato maggiore quando l'emozione osservata era stata valutata come forte e la situazione era stata approvata dal soggetto, minore quando l'emozione era stata valutata come debole e la situazione non era stata approvata. Dai risultati emerge come, anche gli adulti che non sono direttamente esposti a emozioni negative nella loro quotidianità, come accade a coloro che lavorano in ambito sanitario, coesistono forme di contagio emotivo e forme più differenziate.

Il contagio emotivo tende a emergere e prevalere laddove l'emozione vissuta come forte è concordante con le emozioni del soggetto, mentre la discordanza emotiva non favorisce il contagio dell'emozione presentata persino nei casi in cui il soggetto razionalmente approva la situazione.

La sintonizzazione emotiva nell'adulto avviene, allora, su basi emotive comuni, per similarità, e questa ricerca conferma il suo avvenire.

4.4.1 Il contagio rispetto alla empatia evoluta, i rischi del contagio e le difese dal contagio

Il ruolo positivo del contagio emotivo, che è stato riconosciuto dagli studiosi sia nella sua funzione comunicativa-sociativa sia in quella di mobilitazione dell'azione in risposta all'emozione contagiata, rimane nell'uomo limitato ad alcune relazioni sociali specifiche (Bonino, Caprara, 1994), come la relazione di coppia, le relazioni all'interno del ristretto gruppo familiare e tribale, ove i membri si conoscono e vivono esperienze comuni, quindi all'interno di contesti comuni e condivisi.

Man mano che il gruppo sociale si allarga e si comincia inevitabilmente a vivere con persone estranee, non legate da vincoli di parentela o di comune convivenza, il contagio emotivo perde le sue funzioni adattive, diventando pericoloso e indesiderabile sia per il gruppo sociale sia per il singolo individuo.

La progressiva strutturazione del sistema sociale e lo sviluppo dell'identità individuale sono sempre più sfavorevoli a fenomeni quali il contagio emotivo in cui è fortissima la minaccia di una perdita dell'identità e della giusta distanza sociale. I comportamenti dei singoli si fanno, infatti, sempre più differenziati, articolati e sempre più cognitivamente mediati, per cui resta sempre meno spazio a comportamenti automatici e inconsapevoli. Per questo motivo le società complesse hanno messo in atto un insieme di codici sociali che censurano l'espressione palese delle emozioni. Lo stesso comportamento ritualizzato, in quanto strumento di formalizzazione che media la relazione, si configura come modalità attraverso la quale veicolare, controllare e delimitare l'espressione di emozioni particolarmente forti e ad alto rischio di contagio. Il rito rappresenta in questo senso una situazione ottimale per valutare come, nei casi in cui può venire a mancare la mediazione di processi cognitivi e un alto rischio di contagio emotivo, il sistema culturale abbia provveduto a organizzare comportamenti convenzionalizzati e dotati di forte valenza simbolica in grado di indurre i soggetti a provare le emozioni temute e a regolarne la manifestazione garantendo loro il mantenimento di una profonda risonanza emotiva entro i limiti del controllo cognitivo (Scarduelli, 1983). Ci basta pensare ad emozioni quali il dolore per la morte e al rito del funerale, la paura dell'incontro con l'estraneo e i riti di saluto, l'eccitazione e l'euforia della festa e il rito del Carnevale, il timore e il

desiderio verso il nuovo e i riti di passaggio, per avere dei validi esempi di quanto detto.

I codici sociali, culturalmente trasmessi, limitano la liceità dell'espressione emotiva soltanto al gruppo familiare e alle persone con cui si ha confidenza, a precisi momenti e a luoghi determinati, per tutelare la comunità dal rischio di contagio. Ciò spiega perché si tende a vivere e manifestare le emozioni forti nel privato e a censurarle o ritualizzarle nel pubblico. Non si tratta soltanto di una questione di pudore dei sentimenti individuali, ma di vera e propria prescrizione sociale.

La delimitazione delle regole, dei luoghi, dei modi e delle persone con cui è permesso manifestare il proprio stato emotivo è una difesa sociale contro il pericolo di perdere il controllo e indurre gli altri a perdere il loro, compromettendo l'efficacia delle forme di autoregolazione sociale.

La letteratura ha, il più delle volte, posto l'enfasi sulla precoce capacità espressiva delle emozioni e sulla capacità di adesione empatica, lasciando un po' sullo sfondo le difese messe in atto sia dall'individuo, a garanzia della sua identità, sia dalla collettività, a garanzia degli equilibri del sistema sociale, nei riguardi delle emozioni, del coinvolgimento emotivo e in particolare del più primitivo contagio.

A livello più individuale, per un adulto che abbia realizzato una piena differenziazione tra sé e l'altro, il contagio emotivo rappresenta una grave minaccia ai confini del Sé, proprio perché tende ad annullarli in modo automatico e immediato.

Di fronte a un rischio così elevato di invasione e indifferenziazione l'adulto tende ad attivare delle difese che possono consistere in comportamenti di evitamento dell'esposizione di emozioni altrui o in "blocchi" emotivi nei confronti della condivisione affettiva. Poiché la tendenza alla condivisione con chi è simile a sé sembra assai radicata nell'uomo, per bloccarla questi deve ricorrere a processi cognitivi e affettivi piuttosto elaborati, gli occorre sostanzialmente attuare una deumanizzazione dell'altro in modo da non vederlo più come simile a sé.

Il blocco della condivisione emotiva è facilitato laddove l'individuo non ha accesso diretto alla espressione dell'emozione provata dall'altro.

Esistono studi di etologia (Lorenz, 1963) in cui è emerso che l'invenzione delle armi, a partire dalla freccia, ha permesso agli uomini di fare del male al nemico senza vederlo, senza, quindi, essere esposto alla sua sofferenza e al rischio di esserne emotivamente coinvolto. Mentre nell'ambito degli studi di psicologia sono illuminanti gli esperimenti di Milgram (1963; 1965; 1974) sull'obbedienza, in cui il livello di obbedienza al compito di infliggere delle scosse elettriche, per altro finte, a una persona designata, diminuiva progressivamente man mano che i soggetti del campione erano messi nella condizione di percepire le manifestazioni di dolore della persona che le subiva. Ciò conferma il ruolo comunicativo e contagiante della espressività dell'emozione altrui nella condivisione emotiva.

Il pudore e la riservatezza dei sentimenti rappresentano anch'esse una forma di difesa e al tempo stesso di rispetto delle regole sociali che limitano l'espressività emotiva.

Sono infatti gli individui che non possono sfuggire alle emozioni altrui (come agli psicologi, gli psicoterapeuti, gli psichiatri, gli operatori sociali e sanitari) che corrono maggiormente il rischio del contagio, soprattutto del contagio di emozioni negative che può portare a vissuti di disagio, di malessere psichico e fisico fino a vere e proprie forme di burn-out.

Se, negli adulti in genere, uno dei meccanismi difensivi messo in atto di fronte al rischio del contagio è la negazione dell'emozione osservata, nel personale sanitario, che vive quotidianamente a contatto con l'altrui sofferenza fisica e psicologica, questo meccanismo difensivo si può dire che sia all'ordine del giorno. A conferma di ciò è

particolarmente indicativa la ricerca condotta da Bonino e Giordanengo (1993) su un campione di operatori sanitari di una USSL della Regione Piemonte. Da questo studio è risultato che, seppure praticamente tutti i soggetti, esaminati attraverso una intervista strutturata, hanno dimostrato di possedere la capacità di discriminare e riconoscere le emozioni espresse dagli altri, ossia di accorgersi del disagio di coloro che avevano di fronte, e la capacità di assunzione del ruolo altrui, ossia di pensare alla emozione provata mettendosi al posto dell'altro, senza sentirsi per questo minacciati o a disagio, pochi hanno asserito di non aver provato disagio di fronte alla capacità di rappresentarsi il vissuto altrui, e ancor meno hanno dichiarato di essere riusciti a empatizzare con l'altro.

Ci devono, allora, essere massicce difese che si sovrappongono tra le capacità di decodifica dell'emozione altrui e di assunzione di ruolo, pre-requisiti indispensabili perché ci sia empatia, e l'immedesimazione emotiva, altrettanto importante.

La ricerca evidenzia che nell'età adulta coesistono sia modalità evolute di adesione empatica sia modalità primitive di contagio emotivo, ciò spiega per quale motivo l'atteggiamento nei confronti della condivisione emotiva sia alquanto ambivalente dato che le persone, pur volendo entrare in sintonia con l'altro, non hanno la sicurezza di riuscire a modulare la condivisione e a non farsi travolgere dal contagio emotivo e dall'adesione indifferenziata all'emozione altrui.

Si teme che l'emozione altrui possa essere così invasiva da rendere impossibile il mantenimento della distanza e della differenziazione Sé-altro, per cui chiudere gli occhi di fronte alla sofferenza altrui diventa un modo efficace per evitare che possa diventare la propria sofferenza.

Goleman (1996) fa notare come nel nostro paese siano evidenti i segni di corrosione del tessuto sociale che producono (come negli USA) tensioni, conflitti e malesseri emozionali. Egli suggerisce pertanto di praticare una misura preventiva basata su un'educazione orientata al rispetto, alla cooperazione, alla sensibilità verso gli altri. Gli episodi di violenza e di gratuita conflittualità di cui l'Italia è stata protagonista (basti pensare ai sassi lanciati dal cavalcavia delle autostrade) fanno riflettere sulla necessità di scegliere una via in cui quelli che Goleman definisce "aspetti della mente e del cuore" si integrino per dare vita ad una grammatica emozionale, capace di ridurre gli spazi del disordine patologicamente aggressivo e di ampliare invece quelli della sfera empatica e dei legami sociali.

4.4.2 L'ambito clinico

Gli studi si sono focalizzati su tre punti: (i) contagio emotivo vissuto dagli operatori, (ii) relazione contagio emotivo/tipo di psicopatologia e (iii) contagio emotivo nella relazione cliente/terapeuta.

Riguardo il contagio emotivo vissuto dagli operatori, uno studio che può servire da esempio ha analizzato la relazione tra contagio emotivo e lo stress nelle infermiere d'ospedale (Omdahl e O'Donnell, 1999). Lo stress è stato esplorato attraverso variabili di depersonalizzazione, spossatezza emotiva e riduzione del senso di competenza. Si è trovato che la mancanza di risposta empatica, la scarsa comunicatività e il contagio emotivo contribuiscono significativamente a diminuire il senso di competenza e realizzazione e l'impegno sul lavoro.

Gli individui che non possono sottrarsi alle emozioni altrui come gli psicoterapeuti, gli operatori sanitari e sociali, corrono maggiormente il rischio del contagio, che può tradursi in forme di sofferenza fisica e psichica, come evidenziato dalla letteratura sul *burn-out*. Emerge da quest'ultima l'importanza di riconoscere la complessità ed anche la potenziale negatività dell'esperienza empatica, al fine di aiutare le persone a

saper modulare la condivisione, a limitarla quando non è necessaria o quando è pericolosa, a metterla in atto quando è utile.

Il setting psicoterapico fornisce diversi esempi di contagio emotivo che riguardano il terapeuta: secondo T. Reik (1948) i terapeuti dispongono di molte informazioni conscie ed inconscie ed il contagio emotivo subentra quando, pur avendo percezione conscia degli utenti e degli impulsi del cliente, inconsciamente i terapeuti reagiscono a loro. Anche secondo Tansey e Burke (1989) i terapeuti vengono spesso provocati a provare ciò che i clienti vogliono che essi provino. I terapeuti possono reagire alle emozioni dei pazienti in due modi: provando esattamente ciò che prova il paziente (identificazione concordante), o provando emozioni complementari (complementarietà). Presumibilmente i pazienti desiderano che i terapeuti condividano le loro esperienze (identificazione concordante) e, qualora i secondi rivestano un ruolo diverso, ci sia una tendenza a facilitare le cose nel caso della complementarietà.

Il contagio emotivo, ma anche l'empatia, sono possibili attraverso un'osservazione e imitazione dei movimenti espressivi che portano il terapeuta a comprendere l'espressione in sé e dunque nel paziente. Il contagio emotivo secondo alcuni studi può essere influenzato dalle aspettative che il terapeuta ha, per cui bisogna anche fare attenzione a distinguere quando il terapeuta assorbe realmente i sentimenti del cliente e quando invece prova delle emozioni che presume il cliente stia provando (Hatfield e coll., 1991).

Infine, per quel che riguarda la relazione contagio emotivo/psicopatologia si è trovata una diminuita responsività al contagio emotivo da parte di persone depresse e un'assenza pressoché totale in patologie di tipo psicopatico in cui la persona non riconosce e condivide la sofferenza altrui.

Rispetto alle problematiche della tossicodipendenza, Vaccari e Zucconi (1997) considerano la *addiction* come un contagio: le droghe agirebbero in modo abbastanza simile a quello di agenti infettivi, cui gli individui possono essere resistenti o meno. L'uso di sostanze è un comportamento appreso, una trasmissione culturale e l'iniziazione alla droga avviene per lo più attraverso un amico o un gruppo di pari.

La maggioranza dei tossicodipendenti risente di una sofferenza psicologica propria del registro depressivo e precedente l'instaurarsi dell'abuso. Ciò favorisce la tendenza del futuro tossicodipendente a frequentare un ambiente che condivide il suo stesso problema: nelle compagnie di strada e nei bar frequentati dai tossicodipendenti il contagio emotivo di tipo depressivo, rinforzante la depressione del singolo, sarà molto pesante. Nei gruppi affetti da contagio depressivo le iniziative sono bloccate o ridotte: bastano uno o due personaggi con comportamenti tossicomani per omologare "verso il basso" anche quello degli altri membri, realizzando il contagio orizzontale della *addiction* (Vaccari, 1997).

Avvenuto il contagio, l'individuo subisce una sorta di crollo esistenziale per cui la sua vita inizia a convergere attorno all'uso della sostanza, passando poi alla fase successiva del *craving* (o compulsione), un bisogno incoercibile di una sostanza che gli assicuri un momentaneo soddisfacimento. Questi aspetti insieme ad altri fattori specifici della personalità del tossicodipendente contribuiscono, in termini rogersiani, a uno specifico malfunzionamento della persona, rendendola vulnerabile al contagio della *addiction*.

Un risultato significativo di tale contagio emotivo è una compromissione della qualità di "soggetto" nel tossicodipendente: egli vive in una condizione di minore libertà e di incapacità a far fronte alle proprie responsabilità ed è ridotto ai margini della collettività, rinchiuso nella pseudosocietà del piccolo gruppo e dello spaccio.

5. Applicazioni utili della consapevolezza dei meccanismi di contagio

In generale essere consapevoli dei meccanismi del contagio emotivo può risultare utile sotto diversi punti di vista:

- per accrescere il nostro autocontrollo emotivo, la nostra consapevolezza, capire che non si tratta di avere a che fare solo con le proprie emozioni, ma anche con l'influenza di quelle altrui;
- per aiutarci a gestire meglio il lavoro, la famiglia, la nostra vita sociale, prendendo decisioni guidate da "un'intelligenza emotiva" che permette di comprendere ed esprimere le proprie emozioni, di riconoscerle negli altri, di disciplinarle e di incanalarle in comportamento adattivi (Salovey e Mayer, 1990);
- per avere percezione realistica riguardo la nostra possibilità di influenzare le situazioni sociali, risparmiandoci dal rischio di assumerci troppe responsabilità;
- a livello di influenze culturali su larga scala, può renderci più consapevoli dei meccanismi messi in atto dall'industria dei consumi e dunque può renderci attori sociali attivi piuttosto che consumatori spinti da impulsi tanto irrefrenabili quanto inspiegabili.

Più specificamente la situazione psicoterapeutica e la relazione terapeuta-cliente rappresentano un contesto elettivo di espressione e passaggio di profondi vissuti emotivi, non solo perché è un luogo in cui è lecito esprimere le proprie emozioni, ma anche perché compito del terapeuta è proprio quello di facilitare l'emergere di emozioni, anche molto precoci, e lavorare su di esse con il cliente stesso.

La Bonino parlando di transfert e controtransfert sottolinea come da una parte il paziente rivive, per via associativa, esperienze affettive forti e precoci, dall'altra il terapeuta, nella risposta controtrasferale, rivive esperienze affettive precoci che gli appartengono in prima persona.

Laddove il controtransfert diventa una condizione per empatizzare con il transfert del paziente si annida diversamente il rischio del contagio o della messa in atto di meccanismi difensivi da parte del terapeuta che gli impediscono il riconoscimento dell'emozione dell'altro, non soltanto a livello cognitivo quanto a livello relazionale e affettivo.

Un riconoscimento empatico del vissuto emotivo dell'altro non può prescindere, infatti, da una disponibilità all'apertura all'altro, all'accettazione (incondizionata) delle emozioni dell'altro senza il timore di esserne invasi o di perdere la capacità di condivisione distaccata.

Soprattutto nel caso di emozioni forti e molto coinvolgenti (soprattutto negative) il terapeuta è sicuramente in una situazione in cui il contagio diventa rischioso e difficile da gestire, è quindi quanto mai importante avere gli strumenti adeguati per affrontare tale rischio senza chiudersi al vissuto che l'altro porta in terapia.

Quali strumenti sono migliori di una profonda conoscenza di sé, una capacità di costante autoosservazione, congruenza con sé e di una solida struttura di identità personale, per poter utilizzare al meglio le grandi potenzialità dell'empatia?

Le tre condizioni che Rogers pone come necessarie e sufficienti per poter lavorare in modo efficace con il clienti si rivelano, a questo proposito, tutela e garanzia di un atteggiamento empatico che possa diventare occasione per avvicinarsi al cliente, cercare di cogliere le sue emozioni e il suo mondo interno senza perdersi l'uno nell'altro.

L'accettazione positiva incondizionata predispone il terapeuta all'apertura verso l'altro, la congruenza fa sì che tale disponibilità ad aprirsi e accogliere l'altro sia

autentica, libera e consapevole, per cui il terapeuta non ha bisogno di difendersi perché nell'empatizzare con il cliente non perde di vista se stesso e al tempo stesso può sentire dove si trova il suo cliente nel qui ed ora della relazione .

Se è importante che l'operatore sanitario sia in grado di empatizzare con gli utenti dei servizi per cui lavora per poter davvero capire quale atteggiamento di aiuto mettere in atto, è fondamentale che il terapeuta sappia essere empatico per poter seguire il processo del cliente.

La Bonino ritiene che l'empatia del terapeuta richieda varie capacità:

- saper facilitare nel paziente la riattivazione di esperienze emotive precoci;
- essere disponibili a riattivare le proprie (di terapeuta) esperienze emotive precoci in sintonia con quelle del paziente;
- saper distinguere le esperienze emotive del paziente dalle proprie.

L'equilibrio di questi fattori permette al terapeuta di "stare con" il paziente, non nel paziente e di incoraggiarlo a cercare soluzioni adattive ai suoi conflitti emotivi e alla esperienza critica che sta attraversando.

Al contrario il contagio emotivo per quanto faciliti una piena, totale condivisione del vissuto emotivo dell'altro non favorisce per niente un comportamento di conoscenza dell'altro, anzi complica la situazione perché a causa della elevata attivazione emotiva che comporta crea uno stato di confusione e perdita della differenziazione.

In accordo con la "ipotesi emotiva", secondo la quale l'attivazione emotiva è alla base di ogni condivisione, ma viene controllata e cognitivamente mediata da forme più differenziate, la tendenza innata dell'adulto a entrare in immediata sintonia con il vissuto emotivo dell'altro fa pensare che spesso il confronto con le emozioni altrui provochi da subito una attivazione emotiva indifferenziata, alla quale è però possibile far seguire una condivisione più differenziata e volontaria, senza che venga meno la risonanza emotiva.

Pensiamo quindi che sia compito del terapeuta impegnarsi quotidianamente nell'esercizio di un'empatia sempre più evoluta e matura, possibile grazie ad una sua maggiore congruenza, non solo a garanzia della qualità del suo lavoro con il cliente, ma, ancor prima, a garanzia della salute, del benessere e dell'equilibrio del terapeuta stesso.

Vorremmo concludere proponendo una immagine, forse un po' azzardata, ma molto significativa, della psicoterapia come un rito a due, in cui le emozioni trovano il terreno per esprimersi e per essere riconosciute e condivise in una condizione, per usare le parole di Scheff (1977) di "distacco estetico" ossia a metà strada tra il massimo coinvolgimento (contagio) e il massimo distacco (difesa) nella piena realizzazione di un equilibrio tra ricordo e percezione, tra passato e presente, tra abbandono e autocoscienza, un equilibrio che consente il mantenimento della congruenza in coincidenza con una profonda risonanza emotiva.

Bibliografia

BANDURA A. (1973) *Aggression: a social learning analysis*, Prentice Hall.

BATTACCHI M., GIOVANNELLI G. (1988) *Psicologia dello sviluppo: conoscere e divenire*, NIS, Roma.

BONINO S., LO COCO A., TANI F. (1998) *Empatia*, GIUNTI.

BONINO S. (1991) *Empathy and tolerance of ambiguity*, Eleventh Biennial Meetings of ISSBD, Minneapolis.

- BONINO S. (1988) *I riti del quotidiano*, Boringhieri, Torino.
- BONINO S., GIORDANENGO B., *L'empatia: condividere, ma non troppo*, Ricerche di Psicologia, 17, 3, 1993, pp. 101-116.
- BOWLBY J. (1971) *Attachment and loss vol 2: separation, anxiety and anger*, Hogarth Press, London (trad. it. *Attaccamento e perdita*, Boringhieri, Torino, 1976).
- BUHLER C. (1930) *The first year of life*, John Day, New York.
- CACIOPPO J.T. (1992) *Relationship between facial expressiveness and sympathetic activation in emotion*, «J. Personality and social psychology», 62, pp. 110-128.
- CAMAIONI L. (a cura di), *Teoria della mente*, Bari, Laterza, 1995.
- DRAGHI-LORENZ R., *Stimoli espressivi e situazionali nella determinazione delle risposte empatiche di bambini nel terzo anno di vita*, «Giornale Italiano di Psicologia», 22, 1995, pp. 577-605.
- FRAISSE P., *Psychologie du rythme*, Paris, P.U.F., 1974.
- DARWIN C. (1859) *The origin of the species by means of natural selection of the preservation*, Murray reprinted (1985).
- DAWKINS R. (1976) *The selfish gene*, OUP.
- DIENER E. (1979) *Deindividuation, selfawareness and disinhibition*, «Journal of Personality and Social Psychology», 37.
- EIBL-EIBESFELDT (1996) *Amore e odio*, in G. ATTILI et al. (a cura di), *Il nemico ha la coda*, Giunti, Firenze, pp. 3-17.
- ENNETT S.T. E COLL. (1997) *School and neighborhood characteristics associated with school rates of alcohol, cigarettes and marijuana use*, «Journal of Health and Social Behavior», 38, 1.
- EISENBERG E STRAYER (1987) *Empathy and its development*, Cambridge University Press, New York.
- GOLEMAN D. (1997) *Intelligenza emotiva*, Rizzoli.
- HATFIELD E., CACIOPPO J., RAPSON R. (1997) *Il contagio emotivo*, San Paolo Edizioni.
- HATFIELD E COLL. (1991) *The effect of cognitive expectancies on susceptibility to emotional contagion*, University of Hawaii.
- HOFFMAN ML. (1987) *The contribution of empathy to justice and moral judgment*, Ed. Eysenberg e Strayer
- JONES M.B. (1998) *Behavioral Contagion and official delinquency: epidemic course in adolescence*, «Social Biology», 45.
- KITWOOD T. (1990) *Concern for others*, Routledge and Kagan, London.
- MARSDEN P. (1998) *The selectionist paradigm: more implication for sociology*, «Social Research on line», vol. 3, n. 4.
- PAOLICCHI (1994) *Psicologia della colpa tra pubblico e privato*, in CASTELFRANCHI C. et al. (a cura di) *Sensi di colpa*, Giunti, Firenze, pp. 275-294.
- REIK T. (1948) *Listening with the third ear: the inner experience of a psychoanalyst*, Farrar, Strauss e Giroux.
- RITTER E.H., HOLMES D.S. (1969) *Behavioral Contagion: its occurrence as a function of differential restraint reduction*, «Journal of Experimental Research in Personality», 3.
- SALOVEY P., MYER J.D. (1990) *Emotional intelligence*, «Imagination, Cognition and Personality», 9.
- SHOWALTER E. (1997) *Hysterical epidemics and modern culture*, in TRAVIS C., *The mismeasure of a woman*, Picador ed.
- STERN D. (1985) *The interpersonal world of the infant* (trad. it. *Il mondo interpersonale del bambino*, Boringhieri, Torino, 1985).
- TANSEY M.J., BURKE W.F. (1989) *Understanding counter transference: From projective identification to empathy*, Analytic Press.

- TITCHENER E. (1909) *Experimental psychology of the thought processes*, Mc-Millan, New York.
- TORTERDELL P. (2000) *Catching moods and hitting runs*, University of Sheffield.
- TREVARTHEN C. (1993) *Le emozioni nell'infanzia: regolatrici del controllo e delle relazioni interpersonali*, in C. RIVA CRUGNOLA (a cura di), *Lo sviluppo affettivo del bambino*, Cortina, Milano, pp. 73-108.
- TSENG W.S., HSU J. (1980) *Minor psychological disturbance in everyday life*, J.D. Draguns.
- TURNER R.H. (1964) *Collective behaviour*, in R.E.L. FARRIS ed. *Handbook of modern sociology*.
- VACCARI V., ZUCCONI A. (1997), *Psicologia della responsabilità nella tossicodipendenza*, «Da Persona a Persona», Ottobre 1997, pp. 19-30.
- WALLON H. (1967) *The development of consciousness and character* (trad. it. *Sviluppo della coscienza e formazione del carattere*, La Nuova Italia, Firenze, 1967).
- WALLON H. (1970) *Les origines du caractère chez l'enfant* (trad. it. *Le origini del carattere nel bambino*, Editori Riuniti, Roma, 1974).
- ZINGARELLI (1995) *Vocabolario della lingua italiana*, Bologna, Zanichelli.