

Anna Gargiulo, Giorgia Margherita

Ferite nel virtuale: dalla presentazione alla rappresentazione dell'autolesionismo

Abstract

I comportamenti di autolesionismo appaiono oggi ancor più visibili grazie all'imponente diffusione del fenomeno nel web. Un crescente numero di studi si sta interrogando sui possibili fattori di rischio e di protezione connessi all'esposizione e alla partecipazione a tali comunità virtuali. Il lavoro propone una lettura dei blog, redatti in prima persona da autrici che si dichiarano autolesioniste, attraverso un'interpretazione delle dimensioni culturali che si dispiegano nel contesto virtuale. Sono stati monitorati 34 blog italiani dedicati all'autolesionismo, i cui post, considerati come narrazioni, sono stati accorpati in un unico corpus testuale, analizzato mediante il software T-Lab (Lancia, 2004; 2008). Sono emersi quattro cluster tematici che sul piano fattoriale organizzano tre vettori di senso (*il dolore come elemento di aggregazione, il vuoto dell'altro, la dinamica di svelamento/mascheramento del limite*).

Anche se i corpi sono decostruiti, le identità disincarnate e le relazioni trasformate, si impone la dimensione del genere femminile, che si ancora al dolore raccontato dal corpo e da un linguaggio declinato al femminile. Si discuterà di come alcune funzioni che la condotta autolesionistica assume si ripropongono, con variazioni, nei blog.

The non-suicidal self-injury behaviours now appear even more visible thanks to the explosion reached into the web. A growing number of studies is questioning the possible factors of risk and protection related to the exposure and to the participation in these virtual communities. The work proposes a reading of blogs written in the first person by authors who claim to be self-injurers through an interpretation of the cultural dimensions that unfold in the virtual environment. 34 Italian blog dedicated to non suicidal self-injury were analysed by the T-Lab software (Lancia, 2004; 2008). Four thematic clusters emerged, which organized three vectors of meaning on the factorial map (*the pain as an element of aggregation, the other's empty, the dynamic of unveiling/masking the limit*).

Even if the bodies are deconstructed, the identities disembodied and the relationships transformed, the self-injury websites strongly maintain the gender issue anchored to the female pain, told by feminine body and language. It will discuss how some functions of self-destructive conduct are reproduced, with variations, in blogs.

Parole chiave: autolesionismo, genere, virtuale, blog, ricerca qualitativa

Keywords: non-suicidal self-injury, gender, virtual, blog, qualitative research

Quale “genere” di autolesionismo?

Le condotte di “effrazione del corpo” possono assumere un’ampia gamma di significati in termini personali, gruppali, culturali; la pratica del *Self-cutting*, che sarà da noi presa in considerazione, può rimandare a un corpo che è teatro di conflitti adolescenziali, a una sindrome strutturata o a una situazione in cui il sintomo si appoggia a differenti organizzazioni di personalità.

Negli ultimi anni l’interesse intorno al fenomeno dell’autolesionismo sembra aumentato, probabilmente anche per la sua visibilità attraverso i contesti virtuali (Whitlock *et al.*, 2006; 2007; Lewis & Seko, 2015).

Da un punto di vista diagnostico, l’autolesionismo moderato e superficiale indica una distruzione o modificazione deliberata della propria superficie corporea, agita senza alcuna intenzione suicida e riconosciuta come pratica non socialmente accettata (Favazza, 2011); ne sono esempi le condotte come tagliarsi, bruciarsi, incidersi, graffiarsi la pelle.

Recentemente è stato proposto di introdurre nel DSM-5 l’etichetta “autolesività non suicidaria” (*non-suicidal self-injury*) come condizione che necessita di ulteriori studi per essere considerata formalmente una diagnosi (APA, 2013; Shaffer & Jacobson, 2009), in un dibattito scientifico ancora aperto, volto a considerare i rischi di possibili patologizzazioni precoci della condotta che può essere, in alcuni casi, transitoria (Gargiulo *et al.*, 2014; Plener *et al.*, 2012; De Leo, 2011).

L’autolesività non suicidaria riguarda principalmente adolescenti e giovani adulti (Manca, Presaghi & Cerutti, 2014; Plener *et al.*, 2009) e, in termini di genere, sarebbe prevalentemente diffusa tra le giovani (Hawton *et al.*, 2002; Hilt *et al.*, 2008; Madge *et al.*,

IL TEMA

2008; Claes, Vandereycken & Vertommen, 2007; Zetterqvist *et al.*, 2013); in alcune ricerche longitudinali, il genere femminile¹ viene perfino considerato fattore predittivo (Sourander *et al.*, 2006), tuttavia tali dati vanno integrati con gli studi che riportano stime di prevalenza equiparabili tra maschi e femmine (Klonsky, Oltmanns & Turkheimer, 2003; Briere & Gil, 1998).

La letteratura ha sottolineato come la condotta possa assolvere a differenti funzioni tanto sul piano intrapsichico, come la regolazione affettiva, l'autopunizione, il contrasto a meccanismi di dissociazione e al suicidio, e la manifestazione dell'angoscia, quanto su quello interpersonale, ovvero la ricerca di autonomia, dei confini interpersonali, l'influenza interpersonale, il legame tra pari, la vendetta, la cura del Sé e la ricerca di sensazioni (Klonsky & Glenn, 2009; Suyemoto, 1998).

Le lesioni corporee ripetute generano un involucro di dolore che garantisce la continuità del Sé e sopperisce alle carenti funzioni psichiche primitive, costruendo “neo-sensualità”, tipiche dell'adolescenza contemporanea (Nicolò, 2009).

Da un punto di vista psicodinamico è nota la valenza della pelle. L'instaurarsi dell'Io si radica nella pelle, ha una sua origine propriocettiva e si sviluppa nella primitiva relazione madre-bambino. Da ciò deriverà la costituzione di un involucro psichico, al contempo involucro di eccitazione e di sofferenza, e, in quanto tale, matrice del narcisismo secondario e del masochismo secondario (Anzieu, 1985; 1992; Bick, 1968). L'“Io-pelle”, allora, assicura all'apparato psichico alcune funzioni: contenimento, individuazione, nonché la possibilità di provare dolore e di percepire la distanza o la scarsa aderenza fra un dentro e un fuori, tra una profondità e una superficie (funzione di autodistruzione). Quando l'involucro psichico s'indebolisce può costituirsi una “seconda pelle” che contiene andando a riempire le fratture dell'Io-pelle.

Nell'interpretazione antropologica di Le Breton (2003; 2009) le manipolazioni del corpo sono state interpretate in generale come *skin marking*, marcatori di un confine corporeo come separato e appartenente al Sé, in cui i cambiamenti, i segni operati sul corpo sono i

¹ L'autolesività nelle ragazze sarebbe caratterizzata da un'età d'esordio precoce, dall'aumento di comportamenti autolesivi e ideazioni suicide nella pre-adolescenza, con alcune differenze rispetto alle pratiche: le ragazze si feriscono di nascosto soprattutto attraverso tagli e graffi, preferendo tra le zone del corpo braccia, polsi, cosce, polpacci e caviglie, riportando, tra le motivazioni, la necessità di regolare le emozioni, desideri di punizione, speranza di essere viste da qualcuno (Andover *et al.*, 2010; Sourander *et al.*, 2006; Claes *et al.*, 2007). Infine, durante l'arco della vita, le donne mettono in atto condotte autolesive di più grave entità medica e in numero maggiore rispetto agli uomini (Andover *et al.*, 2010).

mezzi per appropriarsi di esso, re-interpretandolo attraverso un “farsi da sé”; e inoltre l’esperienza del dolore del corpo permette di soffrire di meno o di fuggire da una sofferenza psichica più profonda.

Sull’asse dinamico-pulsionale, il corpo leso è il corpo sessuale maturo che trova difficoltà a essere integrato nell’immagine di Sé (Laufer & Laufer, 1984). Alcuni studi hanno individuato l’insorgenza dell’autolesività femminile in corrispondenza con l’evento menarca (Rosenthal *et al.*, 1972), ipotizzando un possibile spostamento del conflitto dai genitali ad altre parti del corpo il cui sanguinamento sarebbe maggiormente controllabile (Suyemoto & MacDonald, 1995). In questo modo, attraverso i comportamenti autolesivi, il corpo sessuato, percepito come minaccioso e persecutorio, viene punito e controllato, distrutto o purificato; perseguitato perché persecutore o sentito come irreali, come messo in luce da Ladame (2004) nei suoi lavori sulle condotte di attacco al corpo. D’altronde già Blos (1979), teorizzando *l’acting out* come meccanismo fase-specifico dell’adolescenza, aveva differenziato l’acting femminile come maggiormente connesso a una violenza auto-diretta di carattere sessuale. Come un agito, la condotta autolesiva rappresenta anche una forma primitiva di comunicazione laddove non è possibile accedere al piano della simbolizzazione e della mentalizzazione degli affetti (Haza & Keller, 2005; Ochonisky, 1984; Pirlot & Cupa, 2006).

Sull’asse identitario, l’autolesionismo ha rappresentato anche il tentativo estremo di salvaguardia dell’identità (Rossi Monti & D’Agostino, 2009), volto a mantenere la coesione del Sé (Biven, 1982) e a proteggersi dalla minaccia della perdita dei confini (Simpson & Porter, 1981), tra la negazione del limite (come limitazione) e la ricerca del limite stesso (Fattori, 2013), rappresentazione di un fisiologico bisogno d’individuazione.

Come è noto, la costruzione dell’identità, come sentimento di Sé separato dall’altro e dotato di struttura e confini, rappresenta uno dei compiti evolutivi del processo adolescenziale (Blos, 1962; 1979; Lyons-Ruth & Jacobvitz, 1999). In particolare per le ragazze, il percorso di costruzione dell’identità di genere, frutto delle vicissitudini dei processi identificatori (Chasseguet-Smirgel, 2003; Chodorow, 2004), risulta più complesso in virtù della vettrice identificatoria di genere e della conseguente difficoltà di separazione-individuazione dalla madre, oggetto a un tempo di investimento e differenziazione (Nunziante Cesàro, 2014).

Considerando il tema rilevante delle interazioni reciproche e della costruzione dell'esperienza nel campo intersoggettivo (Ammaniti & Gallese, 2014; Trevarthen, 2009; Stern, 1985), i comportamenti autolesivi possono essere inquadrati alla luce di un inadeguato consolidamento della capacità di simbolizzazione e mentalizzazione, fallimento precoce del sistema di regolazione affettiva nella relazione con le figure di accudimento (Vrouva *et al.*, 2010).

Lemma (2005) ha riepilogato alcuni compiti inconsci che le condotte autolesive possono assolvere: negare la perdita (nella fantasia di fusione con l'oggetto e nel rifiuto di elaborarne il lutto); tentare la separazione (fantasticando di tagliare via o strappare in modo violento l'altro, sentito risiedere dentro il proprio corpo); coprire un corpo vissuto con vergogna (nella fantasia inconscia di distrarre e controllare lo sguardo dell'altro); lenire sentimenti di frammentazione (nell'identificazione con l'immagine che l'altro vede e che ristabilirà un senso di coesione interna); attaccare l'oggetto. Gli atti autolesionistici ingaggiano l'altro in dinamiche ambivalenti: attaccato e contemporaneamente invocato come spettatore, l'altro è messo alla prova, celando fantasmi di perdita e angosce di abbandono.

In questo senso, le condotte autolesionistiche nelle ragazze sono state da noi interpretate alla luce del parziale fallimento del processo di integrazione dell'identità di genere femminile, sullo sfondo di un difficile processo di individuazione dove identità narcisisticamente fragili possono fuggire da una fagocitante dinamica fusionale attraverso difese masochistiche, quando il "corpo a corpo" con la figura materna non ne ha permesso la separazione. In un'ottica centrata sul genere, ci è sembrato che alcune dinamiche fallimentari nei processi di costruzione dell'identità di genere femminile possano fornire, nella complessità di aspetti multideterminati, un'ulteriore possibile chiave di lettura dei comportamenti autolesivi (Gargiulo & Margherita, 2014).

Per una pelle virtuale: corpi, identità e relazioni nell'autolesionismo online

Il cyberspazio (Turkle, 1997; Levy, 1995) può essere un contesto di supporto relazionale, un rifugio della mente (Steiner, 1993), uno spazio di espressione e condivisione di emozioni, ma anche un teatro del disagio. Quando si entra nel territorio del rischio e della psicopatologia, generalmente le problematiche sono relative all'abuso del web

(Griffiths & Kuss, 2015; Morahan-Martin, 2005; Young, 1998; Caretti & La Barbera, 2005) dal quale il nostro studio esula.

Nel riflettere su alcune “varianti” della psicopatologia contemporanea, il ruolo degli ambienti virtuali appare sempre più rilevante nel comprendere i processi di costruzione dei significati del disagio, articolando nuove modalità di dare senso all’esperienza del Sè e dell’Altro, declinando forme di linguaggio e di relazione, come è stato approfondito dagli studi di questi anni sul fenomeno dei siti e blog *Pro-Ana*, letto come una «declinazione gruppal del sintomo» (Margherita, 2013; Margherita & Nuzzo, 2011). Nel confrontare tali siti con quelli il cui tema precipuo è l’autolesionismo, ci è apparso che mentre i primi propagandano e glorificano il sintomo anoressico negando il disagio, i secondi adottano il dolore come elemento di aggregazione (Margherita & Gargiulo, *in press*; Gargiulo, 2015).

Per quanto concerne il fenomeno dell’autolesionismo nel web, dai corpi lesi esibiti nelle comunità online sembra emergere un’identità legata al sintomo; la comunicazione viaggia prima di tutto attraverso le immagini: cicatrici e ferite si alternano alla condivisione di post “taglianti” dai contenuti depressivi, la pubblica appartenenza alle community autolesioniste sancisce un’identità sociale (Duggan & Whitlock, 2012).

Un fiorente numero di ricerche ha indagato tali comunità, focalizzandosi sull’analisi del contenuto (Seko *et al.*, 2015; Whitlock, Lader & Conterio, 2007) e sull’analisi del discorso (Baker & Fortune, 2008; Sutherland, Breen & Lewis, 2013), i siti sono prevalentemente frequentati da ragazze tra i 12 e i 20 anni, considerate le maggiori autrici di post, foto e video (Murray & Fox, 2006; Lewis *et al.*, 2010).

La letteratura mostra come la nascita di tali siti assolve a differenti funzioni come trovare un gruppo al quale appartenere, in cui essere supportati e compresi, ma al contempo contenga alcuni rischi come stimolare o rinforzare le condotte (Lewis & Seko, 2015; Rodham *et al.*, 2013; Duggan & Whitlock, 2012; Messina & Iwasaki, 2011). Ci si interroga, infatti, se l’esposizione a tali siti aumenti pensieri autolesivi e suicidi (Mitchell *et al.*, 2014; Baker & Lewis, 2013) e normalizzi il comportamento (Whitlock *et al.*, 2006).

In un’ottica post-strutturalista è stato evidenziato che l’identità autolesionista nelle comunità virtuali oscilla tra la normalizzazione di una pratica legittimata, in cui è visibile una sofferenza e i corpi lesi sono ritenuti affascinanti, e la patologizzazione del *cutting* come pratica moralmente repressibile e patologica dove il corpo leso è considerato come repulsivo (Gradin Franzén & Gottzén, 2011).

Differente è il discorso per quei gruppi e comunità dove il comportamento autolesivo è riconosciuto come disadattivo. Il gruppo online, allora, può essere fonte di supporto, considerando la costruzione di specifici dispositivi di intervento psicologico che fanno leva sulle relazioni tra pari (Martorana, 2015; Martorana e Alfano, 2014; Johnson, Zastawny & Kulpa, 2010).

In una prospettiva psicodinamica che considera l'esperienza soggettiva come una costruzione narrativa (Bruner, 1990) e la narrazione come capace di attivare possibili campi di conoscenza e di trasformazione (Margherita, Gargiulo & Martino, 2014; Margherita *et al.*, 2013), abbiamo scelto di analizzare i siti contenenti racconti in prima persona di chi si dichiara autolesionista, ovvero i blog, con lo scopo di esplorare in che modo la narrazione dell'autolesionismo organizzi discorsivamente l'identità e le relazioni nel virtuale. Lo studio, quindi, propone una lettura dei blog italiani redatti da autrici che si dichiarano autolesioniste, attraverso un'interpretazione dell'esperienza del Sé e dell'altro, dell'identità e delle differenze, del femminile, delle dimensioni relazionali che si dispiegano nella specificità del contesto virtuale.

Metodologia

Abbiamo monitorato 34 blog italiani dedicati all'autolesionismo, selezionati tramite i motori di ricerca online, inserendo nella ricerca le parole "autolesionismo", *self-cutting*, *self-injury*. Abbiamo escluso i siti web ad accesso limitato, i profili privati sui social network, i forum tematici e i siti con riferimenti medici o psicologici. I criteri di inclusione hanno limitato la ricerca ai blog pubblici contenenti narrazioni in prima persona di chi si dichiara autolesionista (con riferimenti all'autolesività non suicidaria), inclusi nello studio in base alla ricchezza dei dati espressivi che contenevano. Dal momento che i blogger possono scegliere liberamente di condividere le informazioni demografiche, è stato impossibile verificare l'età, il sesso e l'etnia degli utenti. Considerando quanto dichiarato, le autrici dei blog selezionati erano tutte ragazze.

Le autrici dei blog sono state informate circa lo scopo dello studio, sono state invitate a esprimere obiezioni in merito all'inclusione dei loro dati pubblici. Non sono pervenute obiezioni. L'anonimato è stato garantito nascondendo i nomi degli utenti e i titoli dei blog.

Abbiamo scelto di esplorare i testi contenuti nei post dei blog, che sono stati considerati come narrazioni, accorpati in un unico corpus e analizzati utilizzando un'analisi semiotica

quantitativa-qualitativa centrata sulla esplorazione dei nessi tra il testo e le sue parti (Bolasco, 1999; Lancia, 2004; 2008).

Analisi dei dati

Per analizzare i post abbiamo usato T-Lab (Lancia, 2004; 2008), un software di analisi quali-quantitativa dei testi capace di trovare, sulla base di una comparazione dei differenti profili lessicali, le dimensioni di significato e i temi presenti nel testo analizzato (Bolasco, 1999). I post sono stati considerati come narrazioni accorpate in un unico corpus testuale, caratterizzato da un totale di 14.278 unità di contesti elementari (e.c.u., ovvero frasi, paragrafi, porzioni di testo caratterizzate dallo stesso patter di *keywords*). Abbiamo condotto un'analisi tematica dei contesti elementari ottenendo dei cluster tematici che sono stati proiettati sul piano fattoriale. Precedentemente, abbiamo pulito il corpus testuale mediante gli strumenti lessico del software (Tabella 1).

Lemmatizzazione	le forme dei verbi sono riportate nelle loro forme infinite i sostantivi e gli aggettivi sono in forma maschile singolare le preposizioni articolate sono senza articolo
Disambiguazione	operazione con la quale i casi semantici ambigui sono risolti: in particolare, quei casi con omografie la cui forma grafica è la stessa ma con un significato diverso
Lessicalizzazione	trasformare le unità in frasi stringa composte di due o tre parole che fanno riferimento a un significato unitario
Pulizia del vocabolario	sono eliminate parole vuote o insignificanti, come per esempio le sigle tecniche, nomi propri, articoli, congiunzioni

Tabella 1. Organizzazione preliminare del corpus testuale

Il software analizza i testi come un singolo set di dati (Denzin & Lincoln, 1994), individuando le scelte lessicali e conducendo anche analisi delle co-occurrenze e comparative. Il prodotto finale sintetizza i temi condivisi in pochi e significativi cluster tematici come un campo contestuale di significati condivisi dai partecipanti (Reinert, 1995).

IL TEMA

Le unità lessicali (parole o lemmi), incluse nell'analisi, sono il risultato di un processo di selezione finalizzato a creare una lista di parole chiamate "key words". Ogni cluster è costituito da un insieme di e.c.u. ed è descritto attraverso un insieme di key words che, classificate in base al valore decrescente di χ^2 , indicano che la tipicità di ciascuna di esse all'interno del cluster è associata in base a un valore semantico (Lancia, 2004).

Tutto ciò ci permette di riflettere e interpretare il significato delle singole parole facendo riferimento a una serie di e.c.u. analizzandole nel contesto in cui vengono usate. Il significato di una parola è noto solo attraverso le sue relazioni con i contesti, cioè solo attraverso la sua distribuzione all'interno della porzione di testo (Rastier *et al.*, 2002).

La proiezione dei cluster sul piano fattoriale consente di potere osservare e interpretare le relazioni (opposizioni e vicinanze) tra i diversi temi emersi, potendo interpretare gli assi che li legano insieme.

Risultati

Dall'analisi dei contesti elementari sono emersi quattro cluster tematici a cui sono state attribuite, a seguito del confronto tra giudici indipendenti, delle etichette interpretative che aiutano, sinteticamente, a definire l'orizzonte dei significati presenti in ogni cluster (Tabella 2). A partire dal cluster che risulta statisticamente più significativo (valore soglia $p = .05$), verranno presentati, in ordine decrescente, i lemmi che principalmente caratterizzano il cluster in base al valore di χ^2 .

<i>%CLUSTER</i>	<i>LABEL</i>	<i>LEMMI PRINCIPALI</i> <i>in base al valore crescente del χ^2</i>
Cluster 1 5.261 e.c.u. su un totale di 14.278 pari al 36.85%	Legami di sangue	te (872.478); io (750.832); sentire (427.052); amare (162.868); pensare (156.117); scegliere (118.028); bisogno (95.373); cambiare (94.069); dimenticare (85.977); capire (84.512); chiedere (81.384); scrivere (77.96); lasciare (72.625); ferire (66.023); senso (5.129); cuore (65.042); momento (62.957); tempo (50.915)

Cluster 2	Mamma ti racconto come mi taglio	morire (1.084.785); mamma (785.594); mangiare (698.793); sangue (522.343); tagliare (385.505); paura (370.883); domanda (345.517); perdere (289.401); vivere (206.271); dimagrire (164.572); piacere (159.599); vasca (143.625); polso (140.851); caloria (102.218); cibo (91.721); bagno (75.733); ingrassare (70.048); peso (60.351); colpa (42.437); lametta (39.135); anoressica (24.237); vomito (19.172); ricadere (18.671); scaricare (17.279).
3.258 e.c.u. su un totale di 14.278 pari al 22.82%		
Cluster 3	La mascherata del dolore	ragazzo (1.506.369); bello (963.319); lei (838.236); sorridere (386.986); guardare (371.947); vedere (242.733); scuola (172.258); amico (149.991); fingere (133.427); felice (103.781); specchio (64.209); perfetto (49.155); credere (41.285); foto (38.636); odiare (33.21); invidia (29.928); web (24.06); falso (14.206)
3.817 e.c.u. su un totale di 14.278 pari al 26.73%		
Cluster 4	Emozioni	occhio (1.877.971); piangere (1.164.932); lacrima (681.458); leggere (579.5); professore (103.107); ridere (101.085); triste (96.475); nascondere (94.238); cadere (92.623); chiudere (86.3); stanchi (80.624); rosso (79.834); lucidi (75.611); viso (74.495); sorridere (64.303); scoppiare (58.622); urlo (29.967); silenzio (27.66)
1.942 e.c.u. su un totale di 14.278 pari al 13.6%		

Tabella 2. Caratteristiche dei cluster

Sul quadrante del piano fattoriale in alto a destra troviamo il cluster 1, nominato *Legami di sangue* (composto da 5.261 e.c.u. su un totale di 14.278, pari al 36.85%). I lemmi riportati sono: te (872.478); io (750.832); sentire (427.052); amare (162.868); pensare (156.117); scegliere (118.028); bisogno (95.373); cambiare (94.069); dimenticare (85.977); capire (84.512); chiedere (81.384); scrivere (77.96); lasciare (72.625); ferire (66.023); senso (5.129); cuore (65.042); momento (62.957); tempo (50.915).

IL TEMA

[...] mi dicesti che non mi avresti abbandonato. Avrei dovuto capire che anche ad aprire troppo il cuore ci si ammala... a_volte devi stare lontano dalle persone che ami, ma non significa_che le ami di meno, a_volte questo te le fa amare ancora di più...

Non avere paura di mostrare il tuo vero carattere tanto alla_fine gli altri troveranno sempre un difetto in te... Certe volte ti odio in_un_modo assurdo. Ah sì? beh mettiti in fila, tesoro. Io mi odio sempre! Io solo sono una ragazza abbattuta e sola! niente di che insomma... Tu! Sì esatto tu che stai leggendo questo post! Non abbatterti per quello che la gente dice su di te.

Sul quadrante in basso a destra troviamo il cluster 2, chiamato *Mamma ti racconto come mi taglio* (composto da 3.258 e.c.u. su un totale di 14.278, pari al 22.82%). Lemmi ricorrenti: morire (1.084.785); mamma (785.594); mangiare (698.793); sangue (522.343); tagliare (385.505); paura (370.883); domanda (345.517); perdere (289.401); vivere (206.271); dimagrire (164.572); piacere (159.599); vasca (143.625); polso (140.851); caloria (102.218); cibo (91.721); bagno (75.733); ingrassare (70.048); peso (60.351); colpa (42.437); lametta (39.135); anoressica (24.237); vomito (19.172); ricadere (18.671); scaricare (17.279).

No mamma tranquilla sto bene. No papà tranquillo quello non è un taglio. No fratellone non sono sigarette... non è una lametta, non è sangue, cicatrici, non sto piangendo. Mamma non sto bene, fratellone ormai voglio morire. Vorrei qualcuno che mi aiutasse.

Tagliarmi è l'unica via d'uscita... il dolore fisico è meglio del soffrire mentalmente ed emotivamente. dura poco ed in pochi se ne accorgono aiuto! ho paura di me oggi ho pensato di suicidarmi. ho tanta paura che prima_o_poi lo farò, perché io so che succederà. non ho molti amici e sono quasi asociale. vorrei vivere nel mondo che desidero, quello che immagino tutte le sere, dove ho una vita felice... se qualcuno conosce uno psicologo online gratis con cui si può chattare ne sarei felice.

Sul quadrante in basso a sinistra cade il cluster 3, nominato *La mascherata del dolore* (composto da 3.817 e.c.u. su un totale di 14.278, pari al 26.73%), i cui lemmi sono: ragazzo (1.506.369); bello (963.319); lei (838.236); sorridere (386.986); guardare (371.947); vedere (242.733); scuola (172.258); amico (149.991); fingere (133.427); felice (103.781); specchio

(64.209); perfetto (49.155); credere (41.285); foto (38.636); odiare (33.21), invidia (29.928), web (24.06); falso (14.206).

Sono quel tipo di ragazza che preferisce l'inverno che l'estate, le felpe larghe che le aderenti... anziché mandare qualcuno a Fanculo dice un "fa niente"... Che soffre ma nessuno gliene importa... Che ha come migliore amica la lametta...

C'è un motivo per cui la ragazza non parla più, ha gli occhi spenti, non riesce più a guardarsi allo specchio. Già, lei si crede un errore... finge un sorriso dicendo "si sto bene" quando in realtà gli occhi dicono il contrario. E poi arriva a casa e va su Tumblr e si sfoga lì, e in realtà va tutto una merda, sta male quella ragazza, che è così debole per andare avanti eppure allo stesso tempo è forte perché resiste ancora... Perché, sì, lei è una principessa e allo stesso tempo una guerriera.

Sempre nel quadrante in basso a sinistra troviamo infine il cluster 4, chiamato *Emozioni* (composto da 1.942 e.c.u. su un totale di 14.278, pari al 13.6%). I lemmi: occhio (1.877.971); piangere (1.164.932); lacrima (681.458); leggere (579.5); professore (103.107); ridere (101.085); triste (96.475); nascondere (94.238); cadere (92.623); chiudere (86.3); stanchi (80.624); rosso (79.834); lucidi (75.611); viso (74.495); sorridere (64.303); scoppiare (58.622); urlo (29.967); silenzio (27.66).

Entro in bagno mi guardo allo specchio. Bello schifo. Non piangere. Non puoi piangere, cominciano a diventare rossi, quei maledetti occhi. E lucidi. Guardo in alto. Carino il lampadario. Sento le lacrime salire. Tentativo fallito. Mi riguardo, bello schifo. Calmati e respira. Dentro, fuori. Dentro, fuori. Esco dal bagno. Le lacrime sono riuscite a uscire. Vaffanculo. Ridi forte...

Ho visto una ragazzina, a undici anni non aveva più così tanta paura del buio, stava iniziando a provare tristezza e quella le faceva più paura... a dodici anni portò a casa un nove e nessuno era più così fiero... a tredici anni non sorrideva più come prima... a quattordici i suoi occhi erano spenti... a sedici piangeva distesa per terra perché si era innamorata e lui non ricambiava... a diciassette la professoressa le disse «dentro porti tanto dolore»... a diciotto scrisse «oggi ho fatto sesso per la prima volta, non è nulla di speciale quando lo si fa con chi non desideri».

Considerando la proiezione fattoriale dei cluster sugli assi (Grafico 1), è stato possibile individuare tre vettori di senso, orizzontale, verticale e trasversale, che hanno guidato la

IL TEMA

nostra interpretazione delle funzioni assolate dal blog: *Il dolore come elemento di aggregazione* (fattore I) vede l'opposizione tra i cluster del piano di sinistra *La mascherata del dolore* ed *Emozioni* e i cluster del piano di destra *Mamma ti racconto come mi taglio* e *Legami di sangue*; *Il vuoto dell'altro* (fattore II) polarizza i cluster del piano inferiore *Mamma ti racconto come mi taglio*, *La mascherata del dolore* ed *Emozioni* al cluster del piano superiore del grafico *Legami di sangue*; infine *Mascheramento/svelamento del limite* (fattore III) trasversalmente oppone i cluster *Mamma ti racconto come mi taglio* ed *Emozioni* ai cluster *La mascherata del dolore* e *Legami di sangue*.

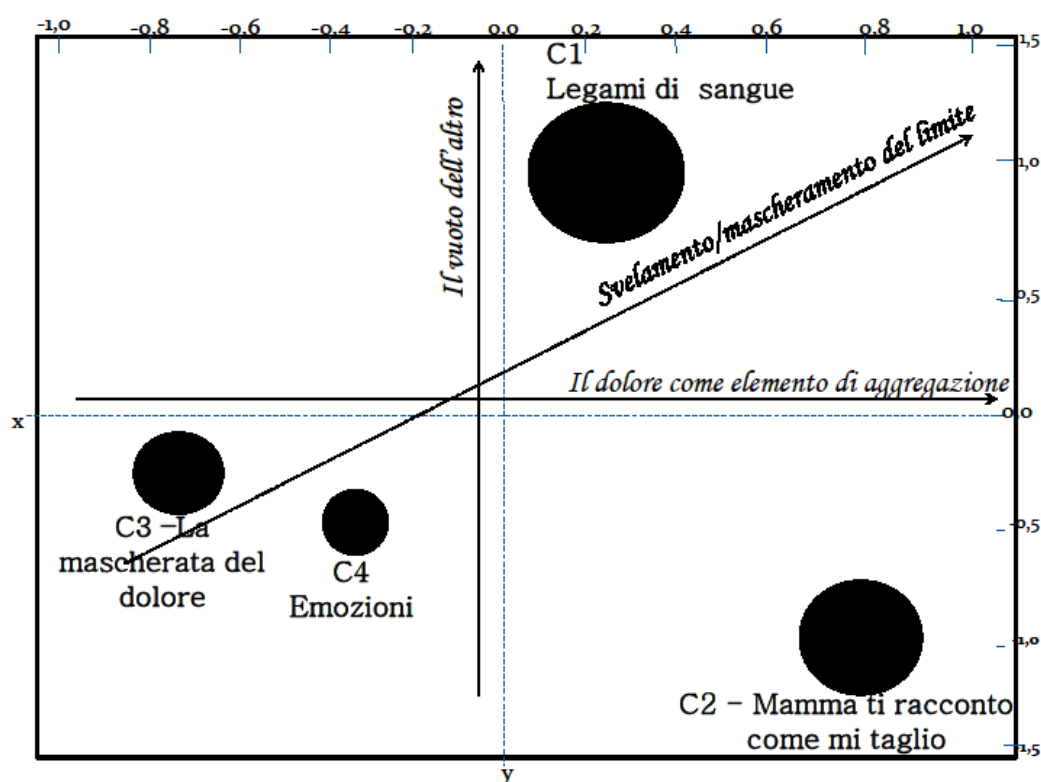


Grafico 1. Mappa fattoriale dei cluster

Discussione

Il cluster statisticamente più significativo, definito *Legami di sangue*, accorpa riferimenti alle relazioni, relazioni d'amore (*amare, cuore*), caratterizzate da desideri infranti e fantasmi di abbandono, preludio a scenari di autolesionismo, e relazioni tra simili, tra chi

condivide e comprende un dolore (*sentire, capire, pensare*). Qui, però, lo spazio della relazione tra simili è quello mediato dal virtuale.

I legami sono anche i nessi tra i frammenti narrati nel blog, che assume la propria caratteristica di diario; compare infatti lo *scrivere*, il *tempo (momento)* e tutti quei lemmi che rimandano alla costruzione di una narrazione (*senso*).

Il cluster *Mamma ti racconto come mi taglio* descrive la condotta autolesionistica, presentandola nei suoi aspetti concreti (*sangue, tagliare, polso, bagno, lametta*), alla presenza della madre (*mamma*), uno tra i lemmi maggiormente significativi. Nello sguardo materno il bisogno di rispecchiamento viene invocato e respinto in un gioco provocatorio di atti rivolti all'altro/madre, che Lemma (2005) chiama *the (m)other as mirror*, parafrasando *the mirroring mother* di Winnicott (1967).

Il cluster 3, *La mascherata del dolore*, rimanda al tema della finzione (*fingere, falso, specchio, foto*). Il *trucco*, i *sorrisi finti* e le *felpa larghe* sembrano far parte di una consuetudine volta a nasconde la sofferenza, che si amplifica con particolari connotazioni nel web. L'identità è scissa tra un Sé pubblico o "Sè maschera", difensivo e sorridente, e un Sè privato, depresso e solitario. Il blog si configura come uno spazio in cui il mascheramento del dolore, agito nelle relazioni reali, può essere espresso diversamente nel virtuale, per esempio attraverso i profili *fake*, in un'oscillazione visibile/non visibile che ripropone nel web quella dinamica di mascheramento/esibizione dei tagli tipica della condotta. Tale aspetto ricorda le dimensioni *hidden* dell'autolesionismo (Turp, 2003), ovvero nascoste, celate, invisibili, che attengono a modalità autolesionistiche di funzionamento che vanno al di là della manifestazione concreta della condotta.

Il cluster 4, *Emozioni*, accorpa una serie di riferimenti agli affetti primitivi, corporei e sensoriali (*occhio, piangere, lacrima, viso*), emozioni che vanno dalla tristezza (*triste*) alla felicità (*ridere, sorridere*) in un "grumo emozionale borderline" che risulta composto da una condensazione di rabbia, depressione, noia, invidia, paura di abbandono e vergogna (Rossi Monti, 2009; Hartocollis, 1978). Alcuni temi sono tipici dell'adolescenza (*professore*), rinviando a una dimensione di turbolenza emotiva difficile da contenere, come si declina nei lemmi *urlo/silenzio, nascondere/scoppiare*. Le emozioni non digerite, come elementi grezzi non ancora alfabetizzati (Bion, 1962), vengono depositate nel blog.

IL TEMA

Interpretazione secondo gli assi fattoriali

Lo spazio fattoriale è attraversato dal fattore I, quello orizzontale, definito *Il dolore come elemento di aggregazione*, dal momento che interpretiamo tale asse come un continuum che muove dai quadranti di sinistra del piano fattoriale, in cui emerge l'esperienza del dolore come sentito nel corpo attraverso gli elementi emotivi grezzi e la difficoltà di regolazione degli stessi (in questo spazio cadono i cluster *La mascherata del dolore*, *Emozioni*), verso i quadranti di destra, in cui il dolore viene mostrato ed esibito (i cluster sono *Mamma ti racconto come mi taglio*, *Legami di sangue*).

Il II fattore, nominato *Il vuoto dell'altro*, va dalla polarità inferiore dello spazio fattoriale, in cui emergono dimensioni connesse all'agito e alle emozioni che invocano l'altro nei termini di uno spettatore, testimone inerme (cluster *Mamma ti racconto come mi taglio*, *La mascherata del dolore*, *Emozioni*), a quella superiore, in cui il riferimento è all'altro, origine e causa del dolore, ma anche possibile supporto virtuale (cluster *Legami di sangue*), che esita in uno spazio vuoto, visibile graficamente nello spazio bianco che compare sul piano fattoriale in altro a sinistra.

Il III fattore, nominato *Mascheramento/svelamento del limite*, è quello trasversale che coglie la profondità, e dunque i diversi aspetti implicati nel processo. Esso sembra visualizzare nello spazio rappresentazionale la funzione che il contesto aggregativo virtuale assume per le utenti dei blog, andando dalla polarità "reale", in cui le emozioni assumono caratteristiche concrete, sia nei riferimenti alla condotta autolesiva agita, sia nel racconto dei gesti quotidiani (cluster *Mamma ti racconto come mi taglio*, *Emozioni*), alla dimensione "realmente virtuale" dove le relazioni sono quelle mediate da internet e si configurano attraverso caratteristiche peculiari che mettono in gioco nuove modalità di funzionamento mentale e nuove modalità di legame (cluster *La mascherata del dolore*, *Legami di sangue*). Il virtuale pare collocarsi tra le dualità possibile/impossibile, materiale/immateriale, reale/immaginario.

Conclusioni

Nel web emergono soggetti sociali altri che declinano differientemente i temi delle identità e delle differenze in un contesto che può assumere sia caratteristiche di sperimentazione, quanto di declinazione del malessere. Nelle comunità virtuali costruite

intorno a una condotta comune come l'autolesionismo, il senso della collettività si articola proprio a partire dal dolore.

I corpi femminili online, interconnessi a quelli offline, sono presentati nella loro sensorialità come feriti, aggrediti, sanguinanti, frammentati. Si tratta di corpi da ripudiare, a volte percepiti come grassi, altre volte sentiti come estranei.

Le identità sono mascherate da profili falsi (in inglese "pelle" è reso anche con *hide* tradotto anche con "nascondere"), i quali, al contempo, consentono di dare voce al Sé privato, che tutti i giorni appare nascosto dietro sorrisi finti e trucco.

Nei blog vi è una chiara dimensione di condivisione delle emozioni, che si esprime tanto nella ricerca di aiuto quanto nell'offerta di supporto, all'interno di una rete. Questa apertura verso la costruzione delle relazioni e il collegamento attraverso il linguaggio condiviso dà a questo tipo di sito una funzione narrativa grupale, una sorta di "diario di gruppo" che offre una forma primitiva di supporto sulla strada della significazione dell'esperienza della sofferenza.

Il blog può avere anche una funzione di regolatore delle emozioni e l'urgenza della disperazione si esprime nella descrizione dell'atto autolesionistico narrato e offerto allo sguardo dell'altro assente, principale causa delle stesse ferite.

Le cicatrici auto-inflitte sono esibite in rete anche per invocare l'altro, il quale, paradossalmente viene talvolta costretto a essere spettatore inerme. In questo caso, anche nel virtuale, sono agite quelle dinamiche di ambivalenza di mascheramento/esposizione dei tagli, di ricerca/evitamento dell'altro, tipiche dell'autolesionismo.

Anche se nel web i corpi sono decostruiti, le identità sono disincarnate e le relazioni si trasformano, i blog di autolesionismo mantengono forte la dimensione del genere, ancorandosi al dolore del corpo, narrato attraverso un linguaggio declinato al femminile.

La "pelle virtuale" se da un lato diviene contenitore della sofferenza psichica, dall'altro può farsi deposito di elementi emotivi grezzi indesiderati che vengono evacuati nel blog, in un grande "campo grupale mediatico" che può attivare meccanismi di difesa primitivi, fantasie di onnipotenza, vissuti regressivi e sentimenti di frammentazione (Longo, 1996).

In termini di ricadute, la conoscenza di tali comunità, degli specifici linguaggi, delle dinamiche del virtuale che possono o meno opporsi ai contesti clinico-terapeutici, diventa urgente al fine di poter progettare interventi di prevenzione e sostegno cogliendo le possibili domande di aiuto implicite ma non ancora esprimibili (Margherita, 2013).

Nella riflessione sul senso degli “agiti autolesivi” e nella ricerca di possibili strategie di intervento, uno sguardo necessario si pone sull’interazione adolescente/contesti, attraverso modelli clinici che articolino le dimensioni intrapsichiche e intersoggettive alle risposte della realtà esterna alle trasformazioni dei bisogni degli adolescenti (Albero, Freddi & Pelanda, 2011).

Tra i limiti del nostro lavoro riconosciamo la difficoltà di recuperare con certezza dati socio-demografici dei campioni online, nonché l’impossibilità di integrare l’apporto delle immagini nelle analisi qualitative, come mostrato in altri lavori dove le fotografie delle proprie ferite costituivano uno stimolo per accedere al racconto dei vissuti traumatici (Edmundson, 2013).

La nostra ricerca futura includerà analisi più complesse delle relazioni online, per esempio attraverso la metodologia della Social Network Analysis, al fine di indagare i fattori di protezione e di rischio delle interazioni sociali virtuali e di comprendere quali tipi di legami affettivi tra le utenti mantengono vive le comunità.

In conclusione, ci proponiamo in futuro di allargare il campo di ricerca a blog redatti da uomini, anche al fine di esplorare possibili differenze di genere; consideriamo importante un primo dato nel monitoraggio dei siti dedicati all’autolesività moderata che mostra un malessere declinato “al femminile” nel web, così come viene rappresentato dalle giovani autrici.

Riferimenti bibliografici

- Albero, Daniela, Freddi, Cesare & Pelanda, Eugenia (a cura di) (2011). *Il corpo come se. Il corpo come sé. Trasformazione della società e agiti autolesivi in adolescenza*. Milano: Franco Angeli.
- Ammaniti, Massimo & Gallese, Vittorio (2014). *La nascita della intersoggettività. Lo sviluppo del sé tra psicodinamica e neurobiologia*. Milano: Raffaello Cortina.
- Andover, Margaret S., Primack, Jennifer M., Gibb, Brandon E. & Pepper, Carolyn M. (2010). An examination of Non-suicidal Self-injury in men: do men differ from women in basic NSSI characteristics? *Archives of Suicide Research*, 14, 79-88.
- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders Fifth Edition (DSM-5)*. American Psychiatric Association.

- Anzieu, Didier (1985). *L'Io pelle*. Roma: Borla, 2005.
- Anzieu, Didier (1992). *L'epidermide nomade e la pelle psichica*. Milano: Raffaello Cortina.
- Baker, Darren & Fortune, Sarah (2008). Understanding self-harm and suicide websites: a qualitative interview study of young adult website users. *Crisis*, 29 (3), 118-122.
- Baker, T.G. & Lewis, S.P. (2013). Responses to online photo-graphs of non-suicidal self-injury: A Thematic Analysis. *Archives of Suicide Research*, 17, 3, 223-235.
- Bell, David (2001). Who is killing what or whom. *Psychoanal. Psychoter.*, 15, 21-37.
- Bick, Ester (1968). L'esperienza della pelle nelle prime relazioni oggettuali. In *L'osservazione diretta del bambino*. Torino: Bollati Boringhieri, 1989.
- Bion, Wilfred R. (1962). *Learning from Experience*. London: William Heinemann. Trad. it. *Apprendere dall'esperienza*, Roma: Armando, 1972.
- Biven, Barrie M. (1982). The role of skin in normal and abnormal development with a note on the poet Sylvia Plath. *International Review of Psycho-Analysis*, 9, 205-229.
- Blos, Peter (1962). *L'adolescenza. Un'interpretazione psicoanalitica*. Trad. it. Milano: Franco Angeli, 1993.
- Blos, Peter (1979). *The adolescent passage*. New York: International Universities Press. Trad. it. *L'adolescenza come fase di transizione*. Roma: Armando, 1988.
- Bolasco, Sergio (1999). *Analisi multidimensionale dei dati. Metodi, strategie e criteri d'interpretazione*. [Multidimensional Analysis of Data. Methods, Strategies and Criteria for Interpretation]. Roma: Carocci.
- Briere, John & Gil, Eliana (1998). Self-mutilation in clinical and general population samples: prevalence, correlates, and functions. *Am. J. Orthopsychiatry*, 68, 609-620.
- Bruner, Jerome (1990). *Acts of meaning*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Caretti, Vincenzo & La Barbera, Daniele (2005). *Le dipendenze patologiche. Clinica e psicopatologia*. Milano: Raffaello Cortina.
- Chasseguet-Smirgel, Janine (2003). *Il corpo come specchio del mondo*. Milano: Raffaello Cortina, 2005.
- Chodorow, Nancy (1978). *The Reproduction of mothering: psychoanalysis and the sociology of gender*. Los Angeles: University of California Press.
- Claes, Laurence, Vandereycken, Walter & Vertommen, Hans (2007). Self-injury in female versus male psychiatric patients: A comparison of characteristics, psychopathology and aggression regulation. *Personality and Individual Differences*, 42, 611-621.

- De Leo, Diego (2011). DSM-V and the future of suicidology. *Crisis*, 32, 233-239.
- De Luca, Manuella (2011). Les scarifications comme après-coup du féminin. Les vicissitudes d'un masochisme bien mal tem- péré. *L'Évolution Psychiatrique*, 76, 1, 75-95.
- Denzin, Norman K. & Lincoln, Yvonna S. (1994). *Handbook of qualitative research*. London: Sage.
- Duggan, Jamie M. & Whitlock Janis (2012). An investigation of online behaviors: Self-Injury in Cyber Space. In *Encyclopedia of Cyber Behavior*. IGI Global, 768-781.
- Edmundson, Amanda Jane (2013). Listening with your eyes: Using pictures and words to explore self-harm. PhD thesis, University of Leeds.
- Fattori, Lucia (2013). Un'adolescente disabile: la pratica del self cutting su un corpo già ferito. *Rivista di Psicoanalisi*, LIX, 1, 33-48.
- Favazza, Armando R. (2011) (3rd edition). *Bodies Under Siege: Self-mutilation, Non-suicidal Self-injury, and Body Modification in Culture and Psychiatry*. Baltimore: Johns Hopkins University Press (1st edition, 1987; 2nd edition, 1996).
- Gargiulo, Anna (2015). Corpi, cicatrici e genere: l'autolesionismo in adolescenza dal virtuale al reale. Tesi di Dottorato. Università degli Studi di Napoli Federico II.
- Gargiulo, Anna & Margherita, Giorgia (2014). Autolesività non suicidaria e genere: rassegna teorica e riflessioni psicodinamiche. *Infanzia e Adolescenza* 13, 2, 119-128. doi:10.1710/1624.17656.
- Gargiulo, Anna, Plener, Paul, Baus, Nicole, Margherita, Giorgia, Brunner, Romuald, Kaess, Michael & Kapusta, Nestor (2014). Autolesività non suicidaria (NSSI) e Disturbo da Comportamento Suicidario (SBD) nella recente pubblicazione del DSM-5. *Minerva Psichiatrica*, 55, 2, 83-90.
- Gradin Franzén A. & Gottzén L. (2011) The beauty of blood? Self-injury and ambivalence in an Internet community. *Journal of Youth Studies* 14 (3), 279-294.
- Gratz, Kim L. & Roemer, Lizabeth (2004). Multidimensional Assessment of Emotion Regulation and Dysregulation: Development, Factor Structure, and Initial Validation of the Difficulties in Emotion Regulation Scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 26 (1), 41-54.
- Greimas, Algirdas Julien (1983). *Du sens II. Essais sémiotiques*. Paris: Editions de Seuil.

- Griffiths, Mark D. & Kuss, Daria J. (2015) Online Addictions: Gambling, video gaming, and social networking. In Sundar S.S. (ed.). *The Handbook of the Psychology of Communication Technology* (pp. 384-404). Chichester, UK: John Wiley & Sons.
- Hartocollis, P. (1978). Time and affects in borderline disorders. *Int. J. Psycho-Anal.* 59, 157-163.
- Hawton, Keith, Rodham, Karen, Evans, Emma & Wheatherall, Rosamund (2002). Deliberate self-harm in adolescents: Self report survey in schools in England. *British Medical Journal*, 325, 1207-1211.
- Haza, Marion & Keller, Pascal Henri (2005). Scarifications chez l'adolescent suicidaire. Une tentative pour penser? *Adolescence*, 3, 23, 733-742.
- Hilt, Lori M., Cha, Christine B & Nolen-Hoeksema, Susan (2008). Non-suicidal Self-injury in Young Adolescent Girls: Moderators of the Distress-Function Relationship. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 76 (1), 63-71.
- Klonsky, E. David & Glenn, C.R. (2009). Assessing the Functions of Non-suicidal Self-injury: Psychometric Properties of the Inventory of Statements About Self-injury (ISAS). *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 31, 3, 215-219.
- Klonsky, E. David, Oltmanns T.F. & Turkheimer E. (2003). Deliberate self-harm in a nonclinical population: Prevalence and psychological correlates. *American Journal of Psychiatry*, 160, 1501-1508.
- Johnson, G.M., Zastawny, S. & Kulpa, A. (2010). E-Message Boards for Those Who Self-injure: Implications for E-Health. *Int. J. Ment. Health Addiction*, 8, 566-569. doi: 10.1007/s11469-009-9237-x.
- Ladame, Francois (2004). Attacchi al corpo ed il sé in pericolo in adolescenza. Resoconto di Giuseppe Leo della relazione presentata da François Ladame al Seminario organizzato dalla Scuola di Psicoterapia Psicoanalitica dell'Età Evolutiva (ASNE-SINPIA), 6 marzo 2004, Roma.
- Lancia, Franco (2004). *Tools for Text Analysis*. Milano: Franco Angeli.
- Lancia, Franco (2008). Word co-occurrence and similarity in meaning. Some methodological issues. In S. Salvatore & J. Valsiner (eds.) (2003). *Mind as Infinite Dimensionality* (pp. 1-39). Roma: Carlo Amore.
- Laufer, Moses & Laufer Eglé (1984). *Adolescenza e breakdown evolutivo*. Torino: Boringhieri, 1986.

- Le Breton, David (2003). *La pelle e la traccia. Le ferite del sé*. Roma: Meltemi, 2005.
- Le Breton, David (2009). Conduites à risque et scarifications à l'adolescence. In *Le corps dans le langage des adolescents*. ERES.
- Lemma, Alessandra (2005). *Sotto la pelle. Psicoanalisi delle modificazioni corporee*. Milano: Raffaello Cortina Editore, 2011.
- Levy, Pierre (1995). *Il virtuale*. Milano: Raffaello Cortina, 1997.
- Lewis, Stephen P., Heath N.L., St Denis, J.M. & Noble R. (2010). The Scope of Non-suicidal Self-injury on YouTube. *Pediatrics*, 127.
- Lewis, Stephen P. & Seko, Yukari (2015). A Double-Edged Sword: A Review of Benefits and Risks of Online Non-suicidal Self-injury Activities. *Journal of clinical psychology*.
- Longo, Marco (1996). *Psicologia delle masse mediatiche*. Psychomedia.it.
- Lyons-Ruth, Karen & Jacobvitz D. (1999). Attachment disorganization: Unresolved loss, relational violence, and lapses in behavioural and attentional strategies. In Cassidy J., Shaver P.R. (eds.). *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (pp. 520-554). New York, NY: Guilford Press.
- Madge, Nicola, Hewitt, Anthea, Hawton, Keith, Wilde, Erik J, Corcoran, Paul, Fekete, Sandor, Heeringen, Kees, DeLeo, Diego & Ystgaard, Mette (2008). Deliberate self-harm within an international community sample of young people: comparative findings from the Child & Adolescent Self-Harm in Europe (CASE) study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 49, (6), 67-677.
- Manca, Maura, Presaghi, Fabio & Cerutti, Rita (2014). Clinical specificity of acute versus chronic self-injury: Measurement and evaluation of repetitive non-suicidal self-injury. *Psychiatry Research*, 215, 111-119.
- Margherita, Giorgia (a cura di) (2013). *Anoressie contemporanee. Dal digiuno ascetico ai blog pro-ana*. Milano: Franco Angeli.
- Margherita, Giorgia & Gargiulo, Anna (in press). Attacks on the body in the virtual era: an analysis of Blogs Pro-Anorexia and Pro-Self- Injury. In *Avances en Psicología Clínica, 2014*. Asociación Española de Psicología Conductual (AEPC).
- Margherita, Giorgia, Gargiulo, Anna & Martino, Maria Luisa (2014). Dream narration in healthy and at-risk pregnancy. *Dreaming*, 25 (2), 88-102. doi: 10.1037/a0038884.

- Margherita, Giorgia, Martino, Maria Luisa, Recano F. & Camera F. (2013). Invented fairy tales in groups with onco-haematological children. *Child Care Health and Development*, 40 (3), 426-434.
- Margherita, Giorgia & Nuzzo, Ivana (2011). Nuove anoressie: una lettura psicodinamica del fenomeno Pro-Ana. *Psichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza*, 78 (1), 167-177.
- Martorana, Giuseppe (2009). Analisi descrittiva del comportamento di autoferimento in una popolazione non clinica. Indagine esplorativa attraverso internet. *Rivista di Psichiatria*, 44, 3, 179-190. doi: 10.1708/438.5174.
- Martorana, Giuseppe & Alfano, Pietro (2014). Groups of “peer support” online aimed at young people with self-injurious behaviors. A linguistic analysis by LIWC interactions in groups. In *16th National Congress of the Section of Clinical Psychology and dynamic*, Pisa, 21 September 2014.
- McGilley, Beth H. (2004). Feministic perspectives on self-harm and eating disorders. In Levitt J.L., Sansone R.A., Cohn L. (eds.). *Self-Harm Behavior and Eating Disorders: Dynamics, Assessment, and Treatment*. New York: Brunner-Routledge.
- Messina, Emily & Iwasaki, Yoshitaka (2011). Internet use and self-injurious behaviours among adolescents and young adults: an interdisciplinary literature review and implications for health professionals. *Cyberpsychol Behav. Soc. Netw.*, 14 (3), 161-168.
- Mitchell, Kimberly J., Wells, Melissa, Priebe, Gisela & Ybarra, Michele L. (2014). Exposure to websites that encourage self-harm and suicide: Prevalence rates and association with actual thoughts of self-harm and thoughts of suicide in the United States. *Journal of Adolescence*, 37 (8), 1335-1344.
- Morahan-Martin, Janet (2005). Internet Abuse: Addiction? Disorder? Symptom? Alternative Explanations?. *Social Science Computer Review* 23 (1), 39-48.
- Murray, Craig D. & Fox, J. (2006). Do internet self-harm discussion groups alleviate or exacerbate self-harming behaviour? *Australian e-Journal for the Advancement of Mental Health*, 5, 1-9.
- Nicolò, Anna Maria (2009). Pelle per comunicare, pelle da danneggiare: riflessioni su scarificazioni e self cutting in adolescenza. In Nicolò A.M., Romagnoli E. (2009). Le nuove patologie degli adolescenti. *Adolescenza e psicoanalisi*, IV, 1, 31-42.
- Nunziante Cesàro, Adele (2014). *Chiaroscuri dell'identità. Una lettura psicoanalitica*. Milano: Franco Angeli.

- Ochonisky, Jean (1984). L'automutilation a-t-elle un sens?. *Neuropsychiatrie de l'Enfance*, 32, 4, 171-181.
- Plener, Paul Lukas, Libal, G., Keller, F., Fegert, J.M. & Muehlenkamp, Jennifer J. (2009). An international comparison of adolescent non-suicidal self-injury (NSSI) and suicide attempts: Germany and the USA. *Psychological Medicine*, 39, 1549-1558.
- Plener, Paul, Kapusta, Nestor, Kölch MG, Kaess, Michael & Brunner, Romuald (2012). Nicht-suizidale Selbstverletzung als eigenständige Diagnose: Implikationen des DSM-5 Vorschlags für Forschung und Klinik selbstverletzenden Verhaltens bei Jugendlichen. *Z Kinder Jugendpsychiatr Psychother*, 40, 113-120.
- Pirlot, Gerard & Cupa, Dominique (2006). La douleur peut-elle être perçue et cherchée plus «vivement» dans une culture postmoderne en perte de sens?. *L'Évolution Psychiatrique*, 71, 729-743.
- Rastier, Francois, Cavazza, Marc & Abeillé, Anne (2002). *Semantics for descriptions*. Chicago: Chicago University Press.
- Reinert, Max (1995). The lexical worlds of a corpus of 304 narrations of nightmares through Alceste method. In Cipriani R. and Bolasco S. (eds.) *Qualitative research and computer*. Milano: Franco Angeli.
- Rosenthal, R.J., Rinzler C., Walch R. & Klausner E. (1972). Wrist-Cutting syndrome: the meaning of a gesture. *American Journal of Psychiatry*, 128, 47-52.
- Rossi Monti, Mario (2009). Psicopatologia borderline: il posto della vergogna. *Psichiatria di Comunità*, 8, 3, 129-141.
- Rossi Monti, Mario & D'Agostino, Alessandra (2009). *L'autolesionismo*. Roma: Carocci.
- Seko, Yukari, Kidd, Sean A., Wiljer, Dadid & McKenzie, Kwame J. (2015). On the creative edge. Exploring motivations for creating non-suicidal self-injury content online. *Qualitative Health Research* 25 (10), 1334-1346.
- Shaffer, David & Jacobson, Colleen (2009). Proposal to the DSM-V Childhood disorder and mood disorder work groups to include non-suicidal self-injury (NSSI) as a DSM-V Disorder. Proposed revisions: disorders usually first diagnosed in infancy, childhood or adolescence. DSM-5 Development. American Psychiatric Association, Arlington, VA.
- Simpson, C.A. & Porter, G.L. (1981). Self-mutilation in children and adolescents. *Bulletin of the Menninger Clinic*, 45, 5, 428-438.

- Sourander A., Aromaa M., Pihlakoski L., Haavisto A., Rautava P., Helenius H. & Sillanpää M. (2006). Early predictors of deliberate self-harm among adolescents. A prospective follow-up study from age 3 to age 15. *Journal of Affective Disorders*, 93, 87-96.
- Steiner, John (1993). *Psychic retreats*. London: Routledge.
- Stern, Daniel N. (1985). *The interpersonal world of the infant*. Trad. it. *Il mondo interpersonale del bambino*. Torino: Bollati Boringhieri, 1987.
- Sutherland, Olga, Breen, Andrea V. & Lewis, Stephen P. (2013). Discursive Narrative Analysis: A Study of Online Autobiographical Accounts of Self-Injury. *The Qualitative Report*, 18 (48), 1-17.
- Suyemoto, Karen L. & Macdonald Marian L. (1995). Self-Cutting In Female Adolescents. *Psychotherapy*, 32, 1.
- Trevarthen, Colwyn (2009). The intersubjective psychobiology of human meaning: learning of culture depends on interest for co-operative practical work and affection for the joyful art of good company. *Psychoanalytic Dialogues*, 19 (5), 507-518.
- Turkle, Sherry (1997). *Life on the Screen: Identity in the Age of the Internet*. New York: Paperback edition.
- Turp, Maggie (2003). *Hidden Self-harm: Narratives from Psychotherapy*. London: Jessica Kingsley Publishers, UK.
- Vrouva, Ioanna, Fonagy, Peter, Fearon, Pasco R.M. & Roussow, Trudie (2010). The risk-taking and self-harm inventory for adolescents: Development and psychometric evaluation. *Psychological Assessment: A Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 22 (4), 852-865.
- Winnicott, Donald Wood (1967). La funzione specchio della madre e della famiglia nello sviluppo infantile, In *Gioco e realtà* (pp. 189-200). Roma: Armando, 1974.
- Whitlock, Janis, Muehlenkamp, Jennifer, Purington, Amanda, Eckenrode, John, Barreira, Paul, Abrams, Gina Baral, Marchell, Tim, Kress, Victoria, Girard, Kristine, Chin, Calvin & Knox, Kerry (2011). Non-suicidal Self-injury in a College Population: General Trends and Sex Differences. *Journal of American College Health*, 59, 8, 691-698.
- Whitlock, Janis, Lader, Wendy & Conterio, Karen (2007). The Internet and Self-Injury: What Psychotherapists Should Know. *Journal of Clinical Psychology: In Session*, 63 (11), 1135-1143.

Whitlock, Janis L., Powers, Jane L. & Eckenrode, John (2006). The Virtual Cutting Edge: The Internet and Adolescent Self-Injury. *Developmental Psychology*, 42 (3), 407-417.

Young, Kimberly S. (1998). *Caught in the Net: How to recognize the signs of Internet addiction and a winning strategy for recovery*. New York, NY: John Wiley & Sons.

Zetterqvist, Maria, Lundh, Lars G., Dahlström, Ö. & Svedin, Carl G. (2013). Prevalence and function of Non-Suicidal Self-Injury (NSSI) in a community sample of adolescents, using suggested DSM-5 criteria for a potential NSSI disorder. *J. Abnorm. Child Psychol.*, 41, 759-773.

Anna Gargiulo, Dottore di Ricerca in Studi di Genere Università degli Studi di Napoli Federico II, visiting PhD Medical University di Vienna. Psicologa, psicoterapeuta in formazione presso IIPG (Istituto Italiano di Psicoanalisi di Gruppo). Adottando metodologie qualitative si occupa di autolesionismo e questioni di genere, in particolare in adolescenza, anche all'interno dei contesti virtuali.

anna.gargiulo2@unina.it

Anna Gargiulo, PhD in Gender Studies University of Naples Federico II, visiting PhD Medical University of Vienna. Psychologist, psychotherapist in training at IIPG (Italian Institute of Psychoanalysis Group). Adopting a qualitative methods, she studies non-suicidal Self-injury in adolescence, also into virtual communities.

anna.gargiulo2@unina.it

Giorgia Margherita, Ricercatrice di Psicologia Psicodinamica, Dipartimento di Studi Umanistici Università degli Studi di Napoli Federico II. Attualmente insegna Psicologia dinamica presso il Corso di laurea Magistrale in Psicologia Clinica. Psicoterapeuta a orientamento psicoanalitico, membro dell'IIPG (Istituto Italiano di Psicoanalisi di Gruppo) e dell'EFPP (European Federation for Psychoanalytic Psychotherapy in the Public Sector). La sua attività di ricerca riguarda, in particolare, la psicodinamica dei gruppi, la psicopatologia dell'adolescenza, le metodologie narrative. Su questi temi ha prodotto volumi e articoli pubblicati in riviste nazionali e internazionali.

margheri@unina.it

Giorgia Margherita, Researcher in Psychodynamic Psychology, Department of Humanities University of Naples Federico II, she teaches Dynamic Psychology at Master Degree in Clinical Psychology. Psychoanalytic-oriented Psychotherapist, member of IIPG (Italian Institute of Psychoanalysis Group) and of EFPP (European Federation for Psychoanalytic Psychotherapy in the Public Sector). Her research activity is related to the psychodynamic of groups, the psychopathology of adolescence, narrative methods. On these topics she wrote books and articles published into national and international journals.
margheri@unina.it