



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA

Dipartimento di Psicologia

Corso di laurea in Scienze e tecniche psicologiche

Elaborato finale

**Questioni di genere in psicoterapia:
Una review narrativa su come legittimare o problematizzare
gli stereotipi di genere alla base del quesito clinico**

Relatrice

Prof.ssa Elena Faccio

Dipartimento di Filosofia, Sociologia, Pedagogia e Psicologia Applicata (FISPPA)

Laureanda:

Lisa Donati

Matricola: 2045458

Anno Accademico 2022/2023

ABSTRACT

Questa revisione narrativa raccoglie i dati presenti nella letteratura scientifica relativi a come psicoterapeute e psicoterapeuti intervengono sulle questioni di genere portate in seduta di terapia da pazienti. Dopo un inquadramento sulla prospettiva di genere adottata in questa ricerca, vengono analizzati i casi in cui tali temi non vengono riconosciuti come questioni di genere e dove, anzi, gli stereotipi di genere vengono consolidati. Si prosegue poi nella spiegazione degli effetti del consolidamento di stereotipi relativi alle tematiche di genere. In seguito vengono definite modalità utili a riconoscere le questioni di genere e una serie di strategie volte alla decostruzione di queste in sede di terapia.

PAROLE CHIAVE

genere, psicoterapia, consapevolezza, stereotipi

INDICE

INTRODUZIONE	4
CAPITOLO 1: QUESTIONI DI GENERE	6
Una visione socioculturale e contestuale del costrutto di genere	6
CAPITOLO 2: DISCUSSIONE	12
2.1 Interventi di terapeuti e terapeute che consolidano le credenze e le convinzioni riguardo al genere portate dai e dalle pazienti in seduta terapeutica	12
2.2 Gli effetti del consolidamento di credenze stereotipiche relative al genere	17
2.3 Modalità utili al riconoscimento di contenuti stereotipici relativi al genere che emergono nel linguaggio	19
2.4 Interventi di terapeuti e terapeute che decostruiscono le credenze e le convinzioni sul genere dei e delle pazienti.....	22
CONCLUSIONE	31
BIBLIOGRAFIA	32

INTRODUZIONE

Il tema ed i motivi della ricerca

La presente ricerca è nata con l'intento di indagare il modo in cui le dinamiche di genere e le categorizzazioni di genere entrano nel discorso terapeutico portato avanti in seduta con pazienti. L'interesse qui è quello di indagare i modi in cui le questioni di genere vengono trattate in sessione di terapia: queste vengono riconosciute? E se sì, vengono lette come questioni meramente personali, o piuttosto come importanti tematiche sociali, culturali, politiche? Quando e se vengono riconosciute, quali scelte vengono adottate dall'interlocutore, in questo caso la o il terapeuta? La o il professionista, riconoscendo le proprie convinzioni sulle tematiche di genere, identificherà ciò che emerge dal o dalla paziente come espressione di uno stereotipo oppure colluderà con lui o lei nel consolidamento dello stesso? E, nel caso di collusione e consolidamento dello stereotipo, quali sono le implicazioni a livello personale e sociale e questo come può essere evitato, allenando una sensibilità rispetto a tale costrutto? Queste sono le domande che guidano la presente ricerca, dove si intende fare una raccolta degli studi che hanno da un lato individuato i casi di consolidamento e legittimazione degli stereotipi di genere, e, dall'altro, i casi di decostruzione consapevole.

I metodi

Questa revisione è stata preceduta da ricerche sul database bibliografico online Scopus, il cui quesito iniziale riguardava il modo in cui terapeuti e terapeute rispondono in seduta con pazienti che soffrono di disturbi alimentari relativamente alle dinamiche di genere. Tali ricerche hanno fornito scarsi risultati focalizzati sul tema di interesse. Con i filtri "gender & psychotherapy" e "eating disorders" i risultati ottenuti indagavano per lo più la distribuzione di genere, inteso come sesso biologico, nella popolazione di pazienti con disturbi alimentari, con evidente sbilanciamento sul femminile, senza però indagare il costrutto di genere come elemento contestuale e sociale. In seguito a molteplici ricerche con diversi filtri, applicati anche nelle risorse online Psycinfo e Pubmed, in un secondo momento della ricerca si è deciso di focalizzare il tema sulle dinamiche di genere in psicoterapia e su come i e le professioniste rispondono in seduta a tale proposito.

Utilizzando i filtri "gender issues" e "psychotherapy", nell'intervallo di date dal 2010 al 2023, i risultati ottenuti mostrano per lo più indagini sul tema del genere nell'accezione di sesso, come caratteristica biologica ed immodificabile dei soggetti coinvolti nella diade terapeutica, quindi con risultati carenti riguardo ai casi in cui il genere viene portato a coscienza ed evidenziato durante delle sedute. La gran parte degli articoli scientifici che rispondono ai filtri di ricerca sopracitati trattano, ad esempio, il modo in cui gli approcci di terapeuti e terapeute si differenziano sulla base della loro identità sessuale, ma non il

modo in cui essi si implicano in prima persona in sessione terapeutica su tematiche di genere. Lo stesso capita per ricerche in cui vengono usati i filtri “psychotherapy interventions” e “gender issues”, sempre nello stesso intervallo di date.

Vengono di seguito riportati i risultati in termini quantitativi di questa prima parte della ricerca.

Filtri	Articoli trovati
“gender & psychotherapy” e “eating disorders”	88
“gender issues” e “psychotherapy”	322
“psychotherapy interventions” e “gender issues”	78

A seguito di queste ricerche, che non hanno prodotto i risultati sperati a livello qualitativo, si è scelto di focalizzare la revisione sui lavori di un'autrice che ha indagato il tema nel modo in cui qui viene inteso. Partendo quindi dagli studi della psicoterapeuta polacca Joanna Pawelczyk, nella presente ricerca si è scelto di analizzare parte dei suoi scritti e di quelli presenti nelle bibliografie di questi. Tali studi sono stati amalgamati e connessi tramite altri articoli presenti in letteratura collegati in modo diretto e in modo tangenziale alle questioni di genere in psicoterapia. Tale scelta è motivata dall'ipotesi che la letteratura scientifica focalizzata unicamente su questioni di genere in psicoterapia sia ancora ad uno stadio iniziale, pertanto la presente revisione intende raccogliere gli articoli scientifici sul tema in modo da fornire una panoramica che possa evidenziare su cosa sia necessario continuare a indagare, al fine di approfondire la tematica di genere e come questa porti influenze e trasformazioni nell'ambito psicoterapeutico. Trattandosi di una revisione narrativa, non viene qui riportato un solo capitolo con i risultati della ricerca, ma piuttosto una serie di paragrafi con approfondimenti specifici di articoli selezionati, che in alcuni casi vengono citati testualmente, in quanto costituiscono esempi di quanto spiegato nella revisione.

CAPITOLO 1: QUESTIONI DI GENERE

Una visione socioculturale e contestuale del costrutto di genere

Il genere viene qui affrontato da un punto di vista socioculturale, non tanto come caratteristica individuale di terapeuta e paziente, quanto piuttosto come costrutto plasmato ed influenzato dal contesto sociale e culturale. Per genere, infatti, “si definisce un costrutto complesso formato da un insieme di atteggiamenti, comportamenti, ruoli e aspettative connesse alla concezione culturale di mascolinità e femminilità. [...] Esso si differenzia dal sesso, in quanto si sviluppa in seguito alla nascita ed è determinato dalle influenze sociali, culturali e psicologiche del contesto in cui la persona vive” (Józefik B., Janusz B., 2017, p. 15).

Non solo, il genere è un processo in continuo divenire e che si forma e trasforma nella persona in base ai comportamenti espressi, alle norme sociali e alle differenti modalità di relazione. Si può affermare che “il genere venga costruito ogni giorno tramite le categorizzazioni” (Stokoe E., 2012, p. 250). Dunque il genere non può essere spiegato in termini statici, poiché si tratta non tanto di una proprietà della persona, quanto di un’azione in divenire, che acquisisce significato tramite le relazioni e le pratiche sociali. Il genere dunque si plasma e costruisce tramite i pattern di interazione nei contesti sociali, a partire da quello familiare (Sutherland, O., Lamarre, A., et al., 2016).

Ulteriori aspetti legati al costrutto di genere sono stati indagati da Judith Butler, nell’accezione di performatività di genere (Józefik B., Janusz B., Pawelczyk J., 2022). La studiosa evidenzia l’essenza transgenerazionale del costrutto, in quanto individua in esso la caratteristica del “copione” di prestazioni, il quale viene trasmesso sotto forma di significati stabiliti e condivisi. Questi vengono appresi in processi a livello automatico e non conscio nella persona e creano modelli identificabili fin dall’infanzia. La consapevolezza relativa a tali script può essere raggiunta tramite un accurato lavoro di autoriflessione, di cui la psicoterapia è l’ambiente privilegiato. Tuttavia, essendo l’ambito terapeutico non esente dalle influenze socioculturali in cui entrambi i membri della diade vivono, si rende necessaria un’accurata riflessione sul genere da parte di professionisti e professioniste. Femminilità e mascolinità sono infatti temi centrali in terapia, ed è dunque fondamentale che terapeuti e terapeute prendano coscienza delle proprie credenze, dei propri presupposti e degli stereotipi di genere che hanno integrato, onde evitare di imporre la propria visione su come “dovrebbe” comportarsi un uomo o una donna, in terapia. Si può definire questa sensibilità relativa al genere come parte fondante delle competenze che psicoterapeute, psicoterapeuti, formatori e formatrici nell’ambito della psicoterapia devono acquisire.

A sostegno di ciò, uno studio si è occupato di indagare il modo in cui psicoterapeuti e psicoterapeute di origine polacca percepiscono e riportano i costrutti di femminilità e mascolinità, in due coorti generazionali diverse (Józefik B., Janusz B., Pawelczyk J., 2022). Come in altri articoli citati nella presente revisione, il contesto socioculturale in cui questo studio si è svolto è quello polacco. Essendo intento preciso della presente ricerca quello di non sottovalutare, ma anzi dare rilievo, al contesto sociale, culturale e politico

nell'ambito della costruzione del genere, sottolineiamo che il contesto polacco presenta una storia e dei presupposti specifici rispetto a tale tematica, motivati da ragioni storiche e sociali. Infatti, per secoli, fino al 1945, le donne in Polonia hanno rivestito un ruolo importante sia in ambienti aristocratici sia fra la gente comune che viveva in aree rurali: le donne “non solo organizzavano la vita familiare, ma gestivano anche i possedimenti della famiglia e, soprattutto, erano responsabili dell'educazione patriottica e cattolica dei figli” (Pawelczyk J., Józefik B., Janusz B., 2022, p. 2). Nei 123 anni in cui la Polonia ha vissuto in una condizione di non indipendenza, spartita fra le tre potenze dell'Impero russo, del regno di Prussia e della Monarchia asburgica, l'educazione di giovani polacchi e polacche era divenuta una questione politica di grande rilievo. Preservare l'identità culturale del paese era un punto di cruciale importanza, e la responsabilità di questo aspetto era in mano alle donne. Nella società polacca si è dunque creato il mito “della Madre Polacca, patriottica e premurosa, dedita alla causa nazionale e pronta a sacrificare le proprie ambizioni per il benessere del suo paese” (Pawelczyk J., Kielkiewicz-Janowiak A., 2014, p. 356). Nel contesto socioculturale polacco, due furono le trasformazioni che contribuirono a modificare la visione della donna e i ruoli di genere: il comunismo sovietico dal 1945 e l'inizio di un governo democratico nel 1989. È interessante notare come nella prima fase, nonostante prevalessesse una visione tradizionale del femminile e una posizione dominante del maschile nelle famiglie, fossero in realtà le donne a gestire interamente l'economia familiare, in quello che si può definire come “matriarcato manageriale” (Pawelczyk J., Józefik B., Janusz B., 2022). La seconda trasformazione, rafforzata dall'entrata della Polonia nell'Unione Europea nel 2004, ha sancito un periodo di cambiamenti sia da un punto di vista della struttura delle famiglie, sia sotto l'aspetto dell'educazione femminile a livelli universitari, sia nell'aspetto del maggior coinvolgimento paterno nella vita familiare.

È a partire dalle considerazioni sul contesto storico, culturale e sociale proprio della Polonia che possono essere inquadrare le analisi seguenti inerenti gli studi che si sono svolti in questo paese.

Risultati dello studio di Józefik B., Janusz B., Pawelczyk J., 2022

Il punto di partenza di questo studio è costituito dall'ipotesi che terapeute e terapeuti più giovani fossero portatori di concezioni più **progressiste** sul tema di genere, rispetto a colleghi e colleghe oltre i 40 anni di età. Ai soggetti che hanno partecipato allo studio, sono stati chiesti, tramite una domanda aperta cui rispondere in forma scritta ed anonima, i significati attribuiti all'essere donna e all'essere uomo nella propria famiglia di origine. I risultati sono stati divergenti rispetto all'aspettativa iniziale, in quanto anche terapeuti e terapeute sotto i 40 anni di età hanno riportato **concezioni conservative e stereotipiche** sul ruolo attribuito a donne e a uomini. Tale studio viene qui riportato per stimolare una riflessione rispetto ai significati associati ai generi. Non si tratta, dunque, solo di analizzare il contesto socioculturale di appartenenza di terapeute e terapeuti nella contemporaneità della loro attività professionale, ma anche di indagare le caratteristiche del contesto storico in cui esse hanno vissuto, poiché è proprio a partire da quel tempo, nella loro infanzia ed adolescenza, che si sono annidati i processi automatici e in parte non consci, relativi al genere, sopracitati attraverso le parole di Butler. L'importanza attribuita al contesto

socioculturale della propria infanzia è resa evidente in questo studio, in quanto è emerso dai risultati come, anche in un ambiente socioculturale, come quello polacco, in trasformazione rispetto a tali temi, le concezioni passate relative al genere sono ancora molto presenti nelle menti, nella memoria e nella struttura interna di terapeute e terapeuti, di diverse età.

Il modo in cui aspettative e significati condivisi rispetto al genere vengono trasmessi, consolidati o smentiti attraverso il linguaggio è stato oggetto di un'ulteriore ricerca di Pawelczyk (Kielkiewicz-Janowiak A., Pawelczyk J., 2014). Si considera importante citare tale studio in questa sede, poiché il tema della presente ricerca si focalizza sul modo in cui psicoterapeute e psicoterapeuti utilizzano proprio il linguaggio durante il lavoro clinico, relativamente a categorizzazioni e stereotipi di genere.

Risultati dello studio di Kielkiewicz-Janowiak A., Pawelczyk J., 2014

Tale studio riporta un'analisi della **relazione fra genere grammaticale e sesso del referente linguistico** e, dunque, di come il linguaggio su questi temi venga utilizzato, a livello istituzionale e non solo, e quale tipo di **messaggio sociale** veicoli.

Si osserva nella lingua polacca un'evidente carenza dell'utilizzo del genere femminile a livello grammaticale con riferimento a persone, anche in quei contesti genere-specifici. Questo è evidente in un esempio, riportato nello studio, che vede l'uso del maschile sovraesteso, anche in una legge polacca che trattava dei diritti di insegnanti universitarie in gravidanza. Numerosi inoltre, sono i casi di assenza nel lessico polacco di parole di genere grammaticale femminile che designano professioni che storicamente sono state svolte da ed associate a uomini, ma di cui al giorno d'oggi non si trova più questa esclusione così netta. Le studiose riportano inoltre forme di sessismo che non si manifestano solo a livello esplicito (sessismo ostile), ma anche a livello sottile e più difficilmente percepibile (sessismo benevolo). Entrambe le forme di sessismo sortiscono effetti negativi sulla percezione di sé, a livello personale (tramite auto-categorizzazione ed essenzialismo), e a livello sociale (in quanto viene a crearsi una categoria sociale subordinata alle altre). Essendo il sessismo benevolo più ambivalente e meno esplicito, esso costituisce una forma più difficile da combattere. È importante quindi indagare non solo forme linguistiche che esprimono chiaramente discriminazioni, ma anche, e soprattutto, le forme che più facilmente si confondono e che passano inosservate, perché queste hanno impatti negativi su chi ascolta al pari delle prime. Questo studio nello specifico prende in considerazione la lingua polacca, ma si possono trovare evidenti similitudini con la lingua italiana. Per quanto il contesto socioculturale polacco sia diverso da quello italiano, si ritiene comunque utile riportare questi dati per i motivi precedentemente detti.

Le autrici propongono una riforma femminista del linguaggio, in modo tale da equilibrare la rappresentazione di entrambi i generi nel linguaggio, e, così, da promuovere una maggiore visibilità della donna nel contesto sociale. Questo può essere attuato attraverso due vie: una via sintetica (che prevede l'utilizzo di forme nuove a partire dal suffisso) e una via analitica (che propone la modifica di parole e l'aggiunta di aggettivi); la neutralizzazione del genere non viene considerata una via efficace per esplicitare la presenza dei generi nell'uso del linguaggio.

Ci si basa sul presupposto che sia proprio a partire da queste **scelte a livello linguistico** che si dia il via a un **cambiamento sociale**. Il linguaggio infatti plasma il modo di pensare ed è plasmato da esso, in una relazione circolare, ed ha il potere di perpetrare disuguaglianze sociali, così come il potere di promulgare una maggiore equità. La consapevolezza sull'utilizzo del linguaggio si rende, infatti, più che mai importante, proprio data la valenza psicologica e sociale che esso intrinsecamente porta con sé. Si rende dunque necessario attivare una riflessione personale sulla propria esperienza e una ri-contestualizzazione delle pratiche sociali, al fine di sondare aspettative e stereotipi sul genere, che in modi sottili discriminano e vittimizzano. La lingua, inevitabilmente, plasma i ruoli e le convinzioni relative al genere. Secondo alcuni autori citati dallo studio, "l'omofonia tra categorie di sostantivi che designano donne, oggetti non animati ed anche animali non porterebbe effetti cognitivi significativi su chi ascolta, rappresentando una funzione sociolinguistica di minore importanza" (Kiełkiewicz-Janowiak A., Pawelczyk J., 2014, p. 359). In questa sede ci si oppone fortemente a tale idea, asserendo che le relazioni e, per esteso, il tessuto sociale, vengano plasmate proprio con e a partire dal linguaggio.

A sostegno di ciò, una ricerca evidenzia il ruolo del **linguaggio** nel creare ponti o, al contrario, costruire barriere fra categorie sociali (Maass A., Arcuri L., Suitner C., 2014). Secondo tale studio, il linguaggio svolgerebbe una funzione determinante nel plasmare la **rappresentazione mentale** di una categoria sociale e, dunque, tutti i significati ad essa attribuiti. Un tipo di comunicazione che rende saliente il tema del genere a livello di generalizzazioni e categorizzazioni, attiva inevitabilmente aspettative congruenti allo stereotipo.

Dati relativi allo studio di Maass A., Arcuri L., Suitner C., 2014

In un esperimento citato nello studio, soggetti sottoposti al prime *the nurse prepared himself for the operation* (l'infermiere si è preparato per l'operazione), hanno presentato un'attivazione neurale dei potenziali evento relati molto maggiore rispetto ai soggetti sperimentali esposti allo stimolo congruente con l'aspettativa di genere *the nurse prepared herself for the operation* (l'infermiera si è preparata per l'operazione). Questo significa che le parole sono in grado di attivare **atteggiamenti impliciti** ben oltre la nostra consapevolezza, con grande velocità.

Questi processi impliciti ed automatici sono stati osservati anche in bambini, in un esperimento dove il task era costituito dal valutare la competenza di donne associate a professioni fittizie, le quali venivano descritte con il maschile generico (*he*), con il plurale neutro (*they*) e con il femminile (*she*). Il giudizio dei bambini era più negativo nei casi in cui la professione veniva descritta utilizzando il maschile generico riferito a donne. In questo secondo caso riportato dallo studio, è evidente come la forma del maschile generico attivi bias riferiti alla percezione di competenza. Questi risultati riportano che anche piccole unità di linguaggio, come i pronomi, sono in grado di attivare a livello non consapevole una gran quantità di **associazioni**, **aspettative** e **convinzioni** che, proprio perché implicite, sono più difficili da modificare.

I cambiamenti nel linguaggio in direzione di equità sociale

Vi è un altro punto che è importante sottolineare, e che riguarda l'utilizzo del linguaggio a livello

istituzionale (Kielkiewicz-Janowiak A., Pawelczyk J., 2014). L'introduzione dei cambiamenti in direzione di equità sociale nella lingua, infatti, viene difficilmente accolta dalla cittadinanza, specialmente in quei casi in cui questi provvedimenti non vengono adottati, o addirittura etichettati come bizzarri o buffi, nei documenti che dovrebbero dare un esempio dell'utilizzo della lingua. È difficile che trasformazioni del linguaggio, che implicano un cambiamento socioculturale importante, vengano accolte se l'atteggiamento da parte delle istituzioni è respingente o sminuente. Il ruolo delle istituzioni si rende quindi importante nel fornire una visione positiva e che valorizzi le introduzioni delle modifiche nella lingua, in quanto tale visione influenza grandemente l'opinione pubblica e ne determina l'avvicinamento o meno. Tuttavia, modifiche nelle posizioni dell'opinione pubblica, con o senza sostegno da parte delle istituzioni, sono sempre possibili. Secondo uno studio condotto in Svezia, un iniziale atteggiamento negativo da parte della popolazione nei confronti dell'introduzione del pronome neutro *hen* nella lingua svedese si è trasformato con il tempo (Gustafsson Sendén M., Emma A. Bäck, Lindqvist A., 2015). Si è osservato un andamento molto diverso nell'opinione pubblica, già dopo due anni, rispetto all'introduzione del pronome neutro. L'atteggiamento inizialmente sfavorevole, si è tramutato in un'attitudine più favorevole e positiva, semplicemente grazie all'effetto del tempo. Si può quindi dedurre che le istituzioni non siano le uniche ad avere un ruolo di rilievo nel cambiamento sociale. Tali trasformazioni sono fenomeni complessi e la loro origine non si trova solo nei "piani alti" delle istituzioni, ma, e anzi soprattutto, parte dalla presa di coscienza di singoli cittadini e cittadine, con un movimento dal basso, che costituisce l'origine prima di tali cambiamenti. Anche in questo caso, è da notare come questo fenomeno sia da inscrivere in un contesto socioculturale ben preciso, come è quello dei paesi del Nord Europa.

Nel panorama italiano, l'opinione pubblica sull'utilizzo del neutro nella lingua italiana ha incontrato sia contrarietà che consenso a livello istituzionale e a livello cittadino e la complessità di questo recente dibattito è ancora in corso (Sulis G., Gheno V., 2022).

Il piano istituzionale e il piano terapeutico

La riflessione sulle istituzioni può essere qui utile all'analisi della relazione terapeutica. Si può, infatti, individuare un parallelismo fra l'**asimmetria** del piano istituzionale e del piano della cittadinanza, e l'asimmetria intrinsecamente presente nella relazione psicoterapeutica. Tale asimmetria, che è per sua natura parte della relazione e del setting terapeutico, non assume l'idea del controllo e dell'esercizio di potere sul paziente. Tuttavia, non si può non notare come il ruolo assunto dalla o dallo psicoterapeuta costituisca nel mondo interno del paziente un punto di riferimento, e, quindi, una figura importante nella sua vita relazionale ed oggettuale. Le parole della o dello psicoterapeuta nel momento ricco di significato della seduta di terapia, hanno un impatto importante sulla o sul paziente. In un certo modo, infatti, la figura della terapeuta costituisce la voce dell'autorità, a livello professionale, nella diade terapeutica (Pawelczyk J., Talarczyk M., 2017). Come riportano diversi studi, inoltre, quanto è più forte la relazione e l'alleanza terapeutica, tanto più il cambiamento nella o nel paziente saranno radicali e duraturi (Pawelczyk J., 2019). Ci si aspetta, quindi, che quanto più l'alleanza terapeutica è solida, tanto più la o il paziente prenderà in

considerazione profonda le parole del terapeuta. Le parole sono quindi determinanti nel creare orizzonti di significato, nell'invitare a una riflessione che consolidi o revisioni credenze, nell'orientare verso atteggiamenti e comportamenti, cosa che qui analizziamo con speciale riferimento alle tematiche di genere. Le parole sono, dunque, l'inizio del cambiamento.

A tal proposito, riprendiamo l'ultima frase di Paola Cortellesi nel suo monologo, ironico e diretto, al David di Donatello del 2018: "(Non) Sono solo parole" (il "non" è fra parentesi in quanto sottinteso e accentuato dall'uso dell'ironia). Le parole creano cultura e, con essa, rappresentazioni mentali, pensieri, sentimenti, atteggiamenti e, soprattutto, comportamenti.

In che modo, dunque, concezioni stereotipiche relative al genere entrano a far parte della situazione terapeutica con pazienti? E in che modo le stereotipie di cui i e le terapeute sono portatrici incontrano le convinzioni portate dai e dalle pazienti in terapia? Queste vengono consolidate, in modo più o meno consapevole, o decostruite, cosa possibile solo tramite l'acquisizione di sensibilità relativa al genere?

CAPITOLO 2: DISCUSSIONE

Nella prima parte di questo capitolo si intende fare una revisione degli studi che hanno identificato gli interventi di psicoterapeuti e psicoterapeute sulle tematiche di genere come critici rispetto all'espressione di sensibilità sul tema. Si tratta quindi di quei casi in cui il o la professionista ha colluso con il o la paziente, ad esempio rinforzando la credenza da loro portata rispetto al genere, o ha sorvolato l'argomento, non sottolineandone l'importanza in sede di terapia. In seguito a ciò, si intende spiegare i rischi e i limiti cui interventi di questo tipo incorrono, nell'ambito della formazione del costrutto di genere. Al fine di evitare tali effetti negativi, in una sezione successiva vengono riportate modalità utili a riconoscere i contenuti relativi al genere quando questi compaiono nel linguaggio.

Nell'ultima parte del capitolo, invece, l'intento è quello di individuare gli interventi più efficaci nell'espressione della sensibilità di genere e, dunque, nella decostruzione delle aspettative e degli stereotipi che i e le pazienti hanno integrato e che portano in seduta. Tale parte conclusiva è volta a raccogliere una serie di strategie che possono essere utilizzate in un percorso di terapia sensibile ed attento alle questioni di genere.

2.1 Interventi di terapeuti e terapeute che consolidano le credenze e le convinzioni riguardo al genere portate dai e dalle pazienti in seduta terapeutica

Un primo modo in cui le aspettative e gli stereotipi relativi al genere portati in seduta da pazienti vengono consolidati è rappresentato dai casi in cui la o il terapeuta non riconosce tali contenuti come questioni di genere. Questo è stato osservato in uno studio dove unità di conversazione sono state analizzate nell'ambito della terapia sistemico familiare (Janusz B., et al., 2018).

Risultati dello studio di Janusz B., Jozefik B., Perakyla A., 2018

In questo studio, sono stati studiati tramite la *conversation analysis* i contenuti della conversazione, tratti da una terapia di coppia avvenuta a Cracovia, fra due pazienti (moglie e marito) e una psicoterapeuta di approccio sistemico. Le voci interne della terapeuta sono state osservate attraverso un approccio dialogico. Lo studio degli aspetti interattivi, da un lato, e delle voci interne della professionista, dall'altro, era volto a sottolineare il legame fra i due piani. Il mondo interno della terapeuta, la sua capacità di riconoscimento delle proprie emozioni e delle proprie convinzioni rispetto al genere sono aspetti che influenzano grandemente l'alleanza terapeutica e la scelta di intervento. In questa sede tale stretta connessione fra la relazione della terapeuta di sé con sé e la relazione fra sé e i pazienti è un presupposto fondamentale, motivo per cui si ritiene questo studio particolarmente utile alla ricerca.

Dai dati riguardo alle voci interne, è emerso in modo chiaro come la terapeuta fosse consapevole delle emozioni che stava provando in sede di terapia verso la paziente femminile facente parte della coppia. Si

trattava di emozioni “negative” verso la donna, durante un discorso riguardante la maternità (la parola “negative” viene virgolettata in quanto la suddivisione di emozioni in “positive” e “negative” non viene qui condivisa a livello teorico, ma utilizzata in quanto riportata dallo studio citato). Le voci interne della terapeuta sono state analizzate sia sotto la lente personale, sia a livello professionale. Da un punto di vista personale, la terapeuta riteneva le scelte della paziente riguardanti la maternità come deboli e nutriva per lei apatia e distanza emotiva. Ai fini della presente ricerca è utile osservare come il riconoscimento delle proprie emozioni sia certamente un aspetto fondante della professione di terapeuta, ma non sufficiente a leggere le tematiche portate in sede di terapia come questioni di genere. Infatti, dall’analisi della conversazione è emerso che, pur trattandosi della tematica di maternità, la terapeuta non abbia riconosciuto questa come una questione di genere, e dunque non sia stata capace di inserire tale tematica in un discorso più ampio che mostrasse altri punti di vista. Si può dire che da un punto di vista sistemico, il mancato riconoscimento della tematica come questione di genere ha impedito l’inserimento lo stesso all’interno di un “pensiero circolare” e, quindi, esso non è stato rivisto, rinegoziato e riformulato in sede di terapia.

Vengono riportate di seguito parti di estratti analizzati nello studio.

T: terapeuta

H: marito

W: moglie

<p>H: <i>So we have the one child financially we are quite comfortable, no problem</i> T: <i>Regarding Klara, did you want to have the one child or ? [...]</i> H: <i>No, my wife couldn't bring herself somehow</i> W: <i>I was so terribly afraid that [...] I wouldn't have been able to cope with it again</i> T: <i>A second time?</i> W: <i>Yes yes</i></p>	<p>H: Quindi, noi abbiamo un solo figlio finanziariamente siamo stabili, senza problemi T: Riguardo a Klara, volevi avere un solo figlio o ? H: No, mia moglie non riusciva a risolversi W: Ero così tremendamente spaventata che non sarei riuscita a gestirlo di nuovo T: Una seconda volta? W: Sì sì</p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

1Per semplicità di lettura si è scelto di riportare il testo inglese modificato, tralasciando le note relative all’interazione non verbale e paraverbale proprie del metodo della *conversation analysis* usato nello studio. Per ragioni di sintesi si è inoltre scelto di riportare solo i passaggi utili alla presente ricerca. Per il testo completo si veda *Gender-related Issues in Couple Therapists' Internal Voices and Interactional Practices*, Janusz B., Jozefik B., Perakyla A., 2018, p. 442-443

All’inizio dell’estratto, il marito riporta volontariamente delle informazioni sulla composizione della famiglia tramite la frase “abbiamo un solo figlio”, con enfasi sulla parola “figlio”, che sta ad indicare come la questione esposta sia problematica. La conseguente spiegazione della situazione economica della famiglia delinea come il motivo, secondo il marito, per cui la coppia ha un solo figlio non risieda in motivi finanziari legati a difficoltà. In ciò che segue, infatti, il marito espone la sua idea (“mia moglie non riusciva a risolversi”), in quanto attribuisce la responsabilità per l’averne un solo figlio alla moglie. La visione di genere proposta dalla parte maschile della coppia viene assunta come valida sia dalla moglie (“ero così tremendamente spaventata che non sarei riuscita a gestirlo di nuovo”, detto subito dopo le parole del

marito) sia dalla terapeuta. Infatti non viene riconosciuta come una questione di genere dalla terapeuta e anzi viene convalidata. Ciò si evince nelle parole della terapeuta “riguardo a Klara, volevi avere un solo figlio o?”, nelle quali la scelta di riprendere le parole del marito “un solo figlio” è intenzionale. Tale rispecchiamento non è stato operato invece nei confronti dei contenuti verbali della parte femminile della coppia.

Nel fare ciò, la professionista non ha analizzato le sue stesse convinzioni relative al genere, ma si è identificata con esse, condividendo così aspettative di genere di tipo conservativo con il marito della coppia. In secondo luogo, ha assunto che solo una parte della coppia (quella femminile in questo caso) fosse l'unica responsabile di scelte (come la gravidanza) che in realtà riguardavano questioni di genere da intendere in senso non solo individuale. Un terzo aspetto che denota, secondo questo studio, una mancanza di sensibilità relativa al genere, è costituito dal fatto che la terapeuta ha scelto di rispecchiare le scelte lessicali di un solo paziente da un punto di vista verbale, senza quindi invitare ad approfondire i presupposti stereotipici della questione portata.

Si può quindi riassumere che tre siano stati i modi attraverso cui le credenze stereotipiche relative al genere sono state consolidate in questa sessione di terapia. In primo luogo, la terapeuta ha condiviso le credenze normative rispetto al genere portate dal marito nella coppia; in secondo luogo, ha attribuito la responsabilità per scelte riguardanti il genere a una sola parte della coppia; in terzo luogo, ha operato un rispecchiamento lessicale di uno solo dei due coniugi a livello verbale.

Si può quindi sottolineare come il legame fra voci interne della terapeuta e qui ed ora dell'interazione sia particolarmente forte, in quanto è a partire dalle ipotesi che la terapeuta forma dentro di sé che viene scelto un intervento terapeutico o un altro, una lettura di genere piuttosto che un altro tipo di lettura. Le assunzioni di genere devono quindi essere riconosciute in primo luogo nella voce interna della terapeuta, per far sì che questo si tramuti in una rinegoziazione delle questioni di genere nell'interazione in sessione terapeutica.

Dall'analisi di questa esperienza, si può trarre la conclusione che nel momento in cui da parte della terapeuta si presentano sentimenti “negativi” nei confronti di una delle parti della coppia, ci si può porre una domanda rispetto alle motivazioni di tali sentimenti, che possono collegarsi alla natura della tematica portata dalla coppia, relativa a questioni di genere. Con tale studio si è reso evidente come il riconoscimento delle proprie emozioni da parte della terapeuta non basti a rendere efficace l'intervento da un punto di vista di sensibilità di genere. Dunque, oltre alla consapevolezza delle proprie emozioni, è necessario formulare un'ipotesi di senso che tenga in alta considerazione la dinamica di genere.

Un altro modo attraverso cui le convinzioni relative al genere vengono consolidate in seduta di terapia avviene quando vengono inserite in un inquadramento microsistemico del problema, dopo essere state riconosciute come questioni di genere. Ciò indica come non sia sufficiente riconoscere i contenuti emersi in terapia come questioni di genere, in quanto è necessario un inquadramento adeguato della questione, che tenga in considerazione il contesto sociale, culturale e politico in cui tali questioni emergono. Questo è

stato oggetto di un altro studio, sempre nell'ambito della terapia sistemico familiare (Sutherland O., et al., 2016).

Considerazioni tratte dallo studio di Sutherland, Lamarre, A., Rice, C., & Hardt, L, 2016

Partendo dall'assunto che il genere sia un aspetto che fa parte delle relazioni, estratti di conversazione sono stati analizzati attraverso la *discourse analysis* al fine di osservare come tale costrutto si modificasse e trasformasse l'assetto relazionale, nel corso delle sedute.

Un'attenzione particolare è stata posta sul tipo di lettura da utilizzare nei riguardi delle tematiche di genere e dinamiche di potere che emergevano in seduta. La scelta della modalità di intervento terapeutico, infatti, deriva proprio dall'ipotesi di lettura relativa ai contenuti emersi. Nei casi in cui tale ipotesi si circoscrive al livello micro del contesto di appartenenza della persona, l'intervento adottato non sarà efficace nell'indagare le complesse questioni di genere. Identificare la propria ideologia sulle tematiche di genere, che può presentare diversi gradi di sessismo, e riconoscere le dinamiche di dominazione e subordinazione, costituisce infatti il primo passo per riflettere su queste e permettere di trasformarle in seduta.

La mancata sensibilità di genere su questi temi può dare i seguenti esiti. Ad esempio, un o una terapeuta non consapevole dei propri assunti sul genere, può prendere le parti ora di un partner ora di un altro, o attribuire maggiore responsabilità all'uno o all'altra (come è stato visto in precedenza). Ciò incide fortemente sull'alleanza terapeutica, e sul processo di terapia per intero. Inoltre, senza un'analisi esplicita alle dinamiche di genere e di potere, "i terapeuti potrebbero non capire come lo status di subordinazione storica e ideologica delle donne rispetto agli uomini può svantaggiarle nel determinare e negoziare la distribuzione del lavoro" (Sutherland O., et al., 2016, p.19)

Il lavoro da svolgere è quindi duplice da parte dei e delle professioniste della relazione di aiuto: rintracciare e rendersi consapevoli in prima persona delle proprie convinzioni sul genere, da un lato, e facilitare l'acquisizione di consapevolezza di tali convinzioni da parte di pazienti, al fine di trasformarle e decostruirle, dall'altro lato. Oltre alla consapevolezza sui propri assunti, è cruciale che il o la terapeuta disponga in modo chiaro di un impianto teorico che gli o le permetta di leggere le dinamiche di genere che emergono in seduta, tenendo in considerazione il contesto a livello macro. Infatti, secondo tale studio la lettura sistemica costituisce uno strumento terapeutico utile in certi casi, ma in tanti altri "le interazioni dei partner sono meglio descritte attraverso una lente sistemica e femminista, che considera la costituzione sociale di ciascun partner e il loro posizionamento differenziale come rinforzato circolarmente all'interno sia della famiglia sia della società" (Sutherland O., et al., 2016, p.23).

Un altro studio ha indagato il modo in cui le questioni di genere fossero incluse o escluse nelle ipotesi di lettura, all'interno della terapia di coppia nei casi di infedeltà (Williams K., Knudson-Martin C., 2013). In questa revisione non ci si vuole focalizzare sul tema dell'infedeltà, quanto piuttosto su come la sensibilità di genere possa manifestarsi o meno nei discorsi portati in sessione terapeutica. Anche se gli studi fin qui esposti si contestualizzano nell'ambito della terapia di coppia, le dinamiche di genere sono osservabili in ogni tipo di terapia, poiché permeano i pensieri, il linguaggio quotidiano e la cultura.

Considerazioni emerse nello studio di Williams K., Knudson-Martin C., 2013

In questo studio sono stati identificati cinque aspetti che limitano la possibilità di una lettura di genere dei contenuti portati in terapia.

In primo luogo, assumere che entrambe le parti della coppia siano eguali produce cecità nei confronti delle dinamiche di potere presenti nelle dinamiche di relazione. Anche se qui viene trattato l'ambito della terapia di coppia, questo discorso può essere applicato anche a una terapia individuale dove il o la paziente porta simbolicamente in seduta partner e altre persone significative della propria vita. La cecità nei confronti delle dinamiche di potere si accompagna a un non riconoscimento delle dinamiche di genere che hanno portato alla distribuzione gerarchica del potere nella relazione. Una presunta neutralità del o della terapeuta su queste questioni, quindi, non costituisce quindi un intervento terapeutico utile alla decostruzione di queste tematiche.

Un secondo aspetto è costituito dall'inquadrare il tradimento come un problema relazionale, cosa che provoca un'attribuzione di responsabilità eguale per entrambi i partner. Questo impianto teorico non regge nel momento in cui il potere non è equi-distribuito nella coppia, e quindi vanno indagate le caratteristiche del processo che hanno portato alla distribuzione di potere, senza dare per scontato che l'assetto relazionale che la coppia presenta sia l'unico possibile. Indagare le questioni di genere retrostanti e radicate, permette infatti una maggiore flessibilità dei ruoli in relazione e della relazione nel suo insieme.

Un altro aspetto che si ricollega a quanto detto in precedenti paragrafi, riguarda la scelta di far emergere questioni sociali e culturali che soggiacciono al tema dell'infedeltà, ma lasciandole come elementi di sfondo. Non integrare gli aspetti socioculturali di un fenomeno di genere con il qui ed ora della relazione in corso che presenta come critiche tali questioni, equivale a non inquadrare il problema a livello macro, lasciandolo così nell'isolamento e nell'individualismo. È necessario dunque, per usare una metafora della Gestalt, che da elementi di sfondo questi emergano in figura e divengano elemento centrale di analisi.

Similmente, non considerare l'impatto del genere nelle dinamiche di relazione rende ciechi di fronte alla natura della questione portata in sede di terapia. Infine, inquadrare la tematica (come può essere quella dell'infedeltà, ma si può estendere ad altri temi) all'interno di una cornice etica e focalizzarsi su come posizionarsi rispetto a questa, limita dall'osservare la dinamica nel suo insieme come questione di genere.

Grazie ai contributi di questo studio, l'impianto teorico che impedisce l'emersione di dinamiche di genere è più chiaro; i modi presentati in questo studio che invece mostrano l'espressione di una sensibilità rispetto al genere saranno oggetto di un successivo paragrafo.

2.2 Gli effetti del consolidamento di credenze stereotipiche relative al genere

Quanto fin qui esposto mostra come la questione di genere sia una possibile modalità di leggere la realtà, che, in ambito psicoterapeutico, indirizza l'intervento del o della professionista in un senso o in un altro. La mancata acquisizione di questa lente di lettura pone di fronte a diversi rischi. Partendo dal presupposto che il linguaggio sia metafora dei processi cognitivi e costituisca l'interfaccia di questi, è utile analizzare i modi in cui attraverso il linguaggio vengono a crearsi convinzioni, idee, connessioni e divisioni, e anche categorie sociali. Un utile strumento che consente l'analisi dei livelli del linguaggio è il Linguistic Category Model (LCM, modello delle categorie linguistiche; Semin e Fielder, 2000, in Arcuri L., 2015). Questo modello "analizza le proprietà meta-semantiche del linguaggio utilizzato dall'individuo nel descrivere gli eventi e stabilisce delle connessioni tra le scelte linguistiche e i processi cognitivi implicati nella rappresentazione degli eventi" (Arcuri L., 2015, p. 51). Secondo tale modello, le forme linguistiche possono essere descritte secondo livelli di minore o maggiore astrazione. Ai fini della presente ricerca, risulta interessante rintracciare come i livelli più alti di astrazione possano essere usati per contribuire alla creazione e al consolidamento di significati condivisi e stereotipi rispetto alle categorie sociali, in questo caso relative al genere.

I livelli descritti dal modello linguistico sono i seguenti. Con l'uso di verbi descrittivi di azione (come donare, colpire..) il livello di astrazione è minimo e il ricevente è messo al corrente di ciò che è concretamente avvenuto nella circostanza descritta, poiché l'attenzione è posta sul comportamento. Un secondo livello è costituito da verbi interpretativi d'azione (come aiutare, ferire..), che descrivono la scena in termini più astratti. Seguono verbi di stato (come amare, odiare..), che presentano la situazione in termini di caratteristiche psicologiche dei soggetti implicati, e non tanto di fatti avvenuti. A seguire, secondo questo modello linguistico, i livelli più astratti di espressione sono costituiti dall'impiego di aggettivi (generoso/a, aggressivo/a..), che spostano l'attenzione unicamente su caratteristiche disposizionali dei soggetti implicati. Le conseguenze di questo risiedono nel fatto che per chi ascolta sarà più facile attribuire alla persona descritta la caratteristica in modo stabile, applicando così un'**inferenza disposizionale**, invece che situazionale. Inoltre, più facilmente si verrà a creare un'aspettativa che i successivi comportamenti della persona descritta siano **coerenti** con tale disposizione, e quindi più facilmente **ripetibili**. Questo processo, creando aspettative e generalizzazioni, genera stereotipi. Ciò è valido sia per la o il ricevente della comunicazione, che sarà influenzata o influenzato nell'inquadrare l'evento in un modo o in un altro, sia per chi proferisce il messaggio, dato che la comunicazione interpersonale ha anche funzione intrapersonale (Lotto L., Rumiati R., 2013). Secondo questo modello, si è più portati a descrivere eventi che confermano lo stereotipo in termini astratti, quindi conferendo carattere generalista e disposizionale; gli eventi, invece, che contraddicono l'aspettativa vengono descritti in termini concreti, specifici e contestuali, dando così l'idea che si tratti di un caso isolato.

Vi è un livello di astrazione ancora più elevato, costituito dall'uso dei sostantivi (Carnaghi A., Arcuri L., et

al. 2008), che è utile citare in questa ricerca in quanto, a differenza degli aggettivi, a questo livello si inserisce la persona descritta in una categoria specifica e quindi non le si attribuisce una sola caratteristica, ma una ampia serie di significati culturalmente condivisi ed associati a quella categoria. In questo “pacchetto” di informazioni sulla persona, dunque, le informazioni relative alla circostanza e al comportamento concreto messo in atto si perdono, per lasciare spazio a dettagli relativi alla persona in quanto tale, isolata dal contesto. Questo è ciò che può facilmente accadere quando il linguaggio viene usato prevalentemente attraverso l’uso di categorie.

Una conseguenza dell’uso di questo tipo di linguaggio risiede nel fatto che la persona così descritta viene associata a caratteristiche che vengono lette come l’origine del suo agire. Questo processo può sfociare nell’**essenzialismo**, descrivibile come la tendenza ad attribuire i motivi di un comportamento a caratteristiche immutabili, spesso innate. Riportiamo qui queste considerazioni in quanto “la comprensione essenzialista della realtà può avere implicazioni importanti in fenomeni come il **pregiudizio**” (Bastian B., Haslam N. 2006, p. 229). Si può quindi affermare che l’uso di un linguaggio che si serve di categorie e stereotipi sia all’origine di fenomeni di pregiudizio, a livello cognitivo, e discriminazione, a livello di comportamento, che avvengono fra i gruppi sociali. I due livelli sono strettamente connessi in quanto, come si è visto in precedenza, il linguaggio crea la realtà sociale.

Evidenze di ciò sono emerse in uno studio che ha analizzato unità di conversazione in diversi contesti (Stokoe E., 2012). Anche se in questo articolo non vengono riportate conversazioni avvenute fra terapeuta e paziente, si ritiene comunque utile analizzare tale studio ai fini della presente revisione, in quanto fornisce indicazioni utili al riconoscimento delle questioni di genere nel linguaggio. Viene riportato di seguito un estratto di conversazione fra un poliziotto e un sospettato di molestie nei confronti di una donna.

P=poliziotto

S=sospettato

<p>P: <i>How do you think Karen felt about all this?</i> S: <i>All right, I mean it’s gonna to go (over) to the women now, she’s gonna be stressed and probably frightened. I mean women do get their way with a lot, don’t they.</i> P: <i>I mean why is she going to be stressed and frightened?</i></p>	<p>P: Come pensi si sia sentita Karen per tutto questo? S: Beh, voglio dire, adesso passerà alle donne, sarà stressata e probabilmente spaventata. Intendo, le donne ce l’hanno vinta spesso, vero? P: Voglio dire, perché sarà stressata e spaventata?</p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

²Per semplicità di lettura si è scelto di riportare il testo inglese modificato, tralasciando le note relative all’interazione non verbale e paraverbale proprie del metodo della *conversation analysis* usato nello studio di Stokoe E., 2012, p. 241

Si può notare in questo estratto che fin da subito risposta del sospettato è posta in termini categoriali, nonostante la domanda del poliziotto fosse neutra. La risposta inizialmente presenta l’inserimento della donna in questione nella categoria di genere (“adesso passerà alle donne”), e in seguito una descrizione (“sarà probabilmente stressata”). Dato che la risposta presenta fin da subito l’invocazione della categoria di genere, l’implicito messaggio inviato dal sospettato è che il comportamento della donna sia da attribuire

alla sua appartenenza categoriale, e non tanto alla circostanza in cui si è trovata in un dato momento. Questo conferisce l'idea che il sospettato si deresponsabilizzi dagli effetti di eventuali suoi comportamenti, applicando un pensiero essenzialista nei confronti della donna descritta.

Questa conversazione racchiude in sé significati che vanno ben oltre il passaggio di informazioni da una persona a un'altra; richiama anzi molteplici significati condivisi a livello socioculturale rispetto a come sono le donne, e rispetto a cosa fanno gli uomini sulle donne.

Il poliziotto ha scelto di non avvallare la proposta del sospettato, ha resistito al conformarsi alla comune appartenenza di genere (invocata dall'espressione "vero?") ed in tal modo ha evitato di consolidare la credenza stereotipica. Interloquire, invece, con una persona che dà, a livello verbale, o anche solo non verbale, ragione agli stereotipi esposti, ha un grande impatto nel consolidamento di questi a livello di atteggiamenti impliciti da parte di chi li espone, poiché trova nel ricevente accordo e legittimazione del suo pensiero (Castelli L. et al., 2012). La costituzione di atteggiamenti impliciti è un aspetto di cruciale importanza nella formazione di stereotipi, di genere e non solo, a tutte le età (Carraro L., et al. 2011).

Il rischio di tale modo di comunicare risiede nel fatto che questo influenza ed è influenzato, in modo circolare, dal pensiero, dalle credenze e dal comportamento che si sceglie di adottare. Questo può portare ad attribuire cause erronee all'origine dei fenomeni, come con l'utilizzo di letture essenzialiste, e dei comportamenti delle altre persone, appartenenti ad altri gruppi sociali o anche al proprio, e anche di se stessi.

Si pensi all'impatto di questo nel delicato ambito della psicoterapia. Rintracciare questi aspetti della comunicazione è infatti fondamentale per gli e le esperte della relazione di aiuto, perché permette di sondare le radici dell'insorgenza di stereotipi. Diviene quindi utile adottare una sensibilità relativa al genere come prevenzione dei pregiudizi e comportamenti discriminatori che spesso conducono alla formazione di stereotipi negativi su categorie sociali.

In sintesi, le conseguenze fin qui descritte del consolidamento di credenze e stereotipi e dell'utilizzo di un linguaggio focalizzato su categorie di genere sono le seguenti:

- Percezione in chi parla e chi ascolta di caratteristiche stabili della persona descritta, e, dunque, associate a comportamenti più facilmente replicabili
- Inferenza disposizionale, che non tiene conto del contesto
- Essenzialismo
- Pregiudizi e discriminazioni

2.3 Modalità utili al riconoscimento di contenuti stereotipici relativi al genere che emergono nel linguaggio

Onde evitare di incorrere, in sede di psicoterapia, ma anche in altri contesti di vita, negli effetti fin qui discussi del consolidamento degli stereotipi relativi al genere, vengono di seguito proposte delle modalità

per riconoscere le questioni di genere nel momento in cui insorgono nel linguaggio, in modo tale da rendersi coscienti della possibile presenza di stereotipi.

Lo studio precedentemente citato ha analizzato il modo in cui il linguaggio può essere utilizzato per costruire, sostenere e co-creare in interazione significati condivisi relativi alle categorie di genere (Stokoe E., 2012). In tale studio è stato fatto un uso congiunto di *conversation analysis* e *membership categorization analysis* su varie unità di comunicazione, orale e scritta, tratte da varie tipologie di contesti, come podcast radio, conversazioni fra poliziotto e sospettato, ambito giuridico ed altri.

Nelle unità di comunicazione analizzate, i riferimenti a categorie di genere sono stati identificati secondo l'individuazione di **tre componenti**. In primo luogo, è stata riconosciuta la **descrizione** di un comportamento (solitamente di una donna o di un uomo); in seguito è stata analizzata la **componente categoriale**. Questa seconda componente è costituita dal fatto di attribuire i motivi del comportamento descritto in precedenza all'appartenenza categoriale, e non tramite altre spiegazioni dettate dal contesto (caso dell'errore fondamentale di attribuzione sopracitato). Come terzo aspetto è stato analizzato il tentativo dell'emittente di rendere tale conoscenza una **componente della cultura comune**, invitando implicitamente il ricevente a condividere, colludere e dunque sostenere la conoscenza categoriale espressa. Un esempio delle tre componenti descritte è rappresentato da questo estratto, tratto da un podcast radio, dove un'intervistatrice chiedeva a una farmacista quale genere di persone prendesse il Viagra, secondo la sua esperienza.

I = intervistatrice

F= farmacista

I: <i>What sort of people have been coming to you?</i> F: <i>We've had a wide variety of gentlemen coming to see us to access the Viagra through our programme . A lot of men when we talk to them have said I've been meaning to do something about this for ages an' I've just never got round to it, typical guy response. really y'know.. and eventually they think we'll really do need to do something about it now.</i>	I: Che tipo di persone sono venute da voi? F: Abbiamo avuto un'ampia varietà di gentiluomini che sono venuti a trovarci per accedere al Viagra attraverso il nostro programma. Molti uomini quando parliamo con loro dicono "Avevo intenzione di fare qualcosa riguardo a questo da anni e non ci sono mai riuscito", tipica risposta maschile. Davvero, sai.. e alla fine si rendono conto che ci dobbiamo veramente fare qualcosa ora.
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

³Per semplicità di lettura si è scelto di riportare il testo inglese modificato, tralasciando le note relative all'interazione non verbale e paraverbale proprie del metodo della *conversation analysis* usato nello studio di Stokoe E., 2012, p. 239

Nell'estratto analizzato, la domanda dell'intervistatrice invita fin da subito a una risposta categoriale, in quanto domanda non neutra. L'intervistata riporta il comportamento di diversi uomini (descrizione di alcuni soggetti appartenenti alla categoria), aggiungendo che si tratta di una tipica risposta maschile (categorizzazione e generalizzazione del comportamento di alcuni soggetti all'intera categoria), concludendo con "sai (che cosa intendo)", esplicitando così la componente di conoscenza condivisa. Tale commento finale accompagnato da una breve risata è volto a sottolineare come la categoria femminile, cui

l'intervistatrice e la farmacista appartengono, abbia facile accesso alla conoscenza di caratteristiche attribuite alla categoria maschile; tale commento quindi invita ad accentuare la complicità fra le due donne. Tramite l'espressione "sai (che cosa intendo)" in fine di frase, chi parla esprime un intento affiliativo, avviando un progetto interattivo che mira all'avvicinamento delle due parti in situazione. Due infatti sono le funzioni di questa espressione comunicativa (Stokoe E., 2012). Tale espressione in primo luogo sintetizza ed "impacchetta" una serie di conoscenze di senso comune che non hanno bisogno di ulteriori spiegazioni per essere comprese. Così facendo, chi parla fa comprendere la descrizione categoriale come riconoscibile a livello culturale, e dunque le sue parole assumono qualità figurata e diventano uno strumento di sintesi di una serie di significati condivisi non esplicitati. La seconda funzione risiede nel rendere rilevante l'appartenenza alla categoria di genere della diade, come precedentemente espresso.

Le funzioni dell'espressione "sai cosa intendo" o di espressioni come "vero?" (in seguito all'esplicitazione di conoscenza categoriale) sono individuabili anche in ambito psicoterapeutico. Dunque il riconoscimento di queste espressioni, con formulazione di ipotesi, esplicitata o tenuta implicita, rispetto al loro emergere, è parte della sensibilità di genere che il o la terapeuta deve presentare in seduta di terapia. È particolarmente utile tenere conto di ciò nelle prime fasi della terapia, quando si gettano le basi per l'alleanza terapeutica. Da un lato è necessario permettere alla o al paziente di sentirsi capita o capito, di comprendere cioè a pieno ciò che sta comunicando; al contempo è però importante indagare quel "pacchetto" di significati culturalmente condivisi, ma soggettivamente intesi, al fine di non lasciare implicito e di non dare per scontato il vissuto del paziente. È inoltre necessario individuare i modi in cui tale alleanza si viene a fondare, poiché un commento del tipo sopracitato invita a una relazione del tipo donna-donna (o uomo-uomo, in altri casi), piuttosto che paziente-terapeuta. La suddivisione in tre componenti proposta da Stokoe quindi può aiutare a individuare quei casi in cui chi parla rende saliente il genere sopra le altre categorie cui la diade appartiene.

Un altro caso di l'utilizzo di categorie a livello linguistico è rappresentato dall'uso delle forme plurali come "noi" o "tutti" (Faccio E., Pawelczyk J., Talarczyk M., 2020). Identificare queste piccole unità lessicali, come anche pronomi e quantificatori universali (compresi anche gli avverbi "mai", "sempre"..), ed individuare che il loro utilizzo è legato alle tematiche relative al genere, costituisce un primo passo per il riconoscimento delle dinamiche di genere e delle convinzioni implicitamente espresse.

In conclusione, le modalità utili al riconoscimento delle questioni di genere possono essere riassunte come segue:

- Individuare le tre componenti
 1. la descrizione di un comportamento
 2. la componente categoriale
 3. elementi di conoscenza comune, espressi in locuzioni come "sai (cosa intendo)" e "è così, no?"
- Riconoscere pronomi plurali come "noi" e quantificatori universali come "tutti", "sempre"..

2.4 Interventi di terapeuti e terapeute che decostruiscono le credenze e le convinzioni sul genere dei e delle pazienti

Secondo una prospettiva femminista, si possono adottare le seguenti lenti di lettura in sede di psicoterapia utili a decostruire credenze relative al genere (Williams K., Knudson-Martin C., 2013). Innanzitutto, è importante sfidare il concetto di neutralità e analizzare il ruolo dei valori espressi nelle relazioni portate dai e dalle pazienti in terapia. Ciò è motivato dal fatto che nei casi che presentano squilibri di potere, non è efficace mantenere semplicemente una posizione neutra, ma è necessario indagare i processi di costruzione del genere e del potere. Infatti, è necessario visionare e valutare le diseguaglianze invece che assumere uguaglianza a priori. In secondo luogo, è fondamentale introdurre in modo esplicito le questioni di genere in psicoterapia, valorizzando in egual modo le esperienze di donne e uomini. Riconoscere inoltre che non tutte le persone sono parimenti impattate dalle relazioni e disposte al sacrificio per una relazione è un altro punto di interesse. Anche aiutare i pazienti ad identificare le proprie scelte all'interno della relazione è un aspetto che mira all'acquisizione di maggiore consapevolezza su questi temi.

Attraverso altri studi, è stato possibile identificare strategie utili a decostruire le credenze e le convinzioni sul genere portati da pazienti in sede di terapia (Faccio E., Pawelczyk J., Talarczyk M., 2020; Faccio E., Pawelczyk J., 2022). In questi studi, sono stati analizzati diversi stralci di conversazione di diadi terapeutiche attraverso la *conversation analysis* e la *membership categorization analysis*. Nei casi analizzati, le pazienti soffrivano di bulimia nervosa; le terapeute facenti parte delle diadi analizzate aderivano a forme di terapia sistemica con aspetti di costruzionismo sociale e correnti femministe nel primo studio (Faccio E., Pawelczyk J., Talarczyk M., 2020), e nel secondo aderivano all'orientamento sociocostruttivista ed interazionista (Faccio E., Pawelczyk J., 2022). Persone che vivono la condizione di bulimia nervosa sono particolarmente soggette all'interiorizzazione di frame disfunzionali sulle aspettative di genere, sui ruoli sessuali e sull'immagine corporea. Nello specifico, tendono più facilmente a prendere decisioni circa le loro relazioni sulla base di categorie di genere, che hanno fortemente interiorizzato, e vivono il loro personale problema legato alla malattia soprattutto in termini categoriali. L'utilizzo di tali categorie infatti permette alle pazienti di proteggersi dal relazionarsi in modo diretto con la malattia e, dunque, con la propria esperienza personale (Faccio E., Pawelczyk J., Talarczyk M., 2020). Proprio perché, soprattutto in questi casi, le credenze vengono interiorizzate in modo così consolidato e forte, l'intervento attivo e consapevole della terapeuta volto a fare luce su queste questioni è particolarmente indicato. Cogliere il valore e l'importanza degli assunti che emergono in terapia rispetto alle questioni di genere e invitare alla rinegoziazione, è, infatti, parte integrante del lavoro.

Le strategie individuate in questi studi possono essere raccolte come segue.

- **Invitare a tradurre l'esperienza da termini generici a esperienza personale**

Proprio perché le categorizzazioni vengono usate soprattutto allo scopo di allontanare da sé l'esperienza dolorosa della malattia, è utile permettere alla paziente di riconoscere questo procedimento e riappropriarsi della propria esperienza, delle proprie opinioni e del proprio vissuto emotivo, quali parti di sé.

Un primo modo in cui questo può essere fatto è invitando la paziente a utilizzare la prima persona singolare invece di un generico “noi” o “tutti/e”.

Riportiamo qui alcuni esempi di questo tipo di intervento.

Negli estratti seguenti le lettere T e P stanno sempre per T= terapeuta e P= paziente.

<p>P: <i>This is important I think I mean that we women often seek the confirmation of our attractiveness exactly in men's eyes, right, if we they are attracted to us, if we are attractive</i></p> <p>T: <i>Could you reformulate this 'we women' into I, a woman?</i></p> <p>P: <i>I</i></p> <p>T: <i>into I I a woman</i></p> <p>P: <i>I a woman</i></p> <p>T: <i>seek</i></p> <p>P: <i>mhm well I seek somewhere this confirmation of my attractiveness well yes</i></p>	<p>P: Questo è importante, penso, intendo che noi donne spesso cerchiamo conferma della nostra bellezza proprio negli occhi degli uomini, vero (?), se sono attratti da noi, se noi siamo attraenti</p> <p>T: Puoi riformulare questo “noi donne” in io, una donna?</p> <p>P: <i>I</i></p> <p>T: In io, una donna</p> <p>P: Io una donna</p> <p>T: cerco..</p> <p>P: mhm beh io cerco da qualche parte questa conferma della mia bellezza, beh, sì</p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

4Per semplicità di lettura si è scelto di riportare il testo inglese modificato, tralasciando le note relative all'interazione non verbale e paraverbale proprie del metodo della *conversation analysis* usato nello studio di Faccio E., Pawelczyk J., Talarczyk M., 2020, p. 11

In questo estratto analizzato, la paziente ha inserito la sua esperienza soggettiva nella categoria sociale femminile, attraverso l'uso del soggetto della frase “noi donne spesso cerchiamo conferma della nostra bellezza proprio negli occhi degli uomini”. Nel fare ciò, ha tentato di stabilire una connessione con la terapeuta da un punto di vista di comune appartenenza di genere, attraverso la seconda persona plurale “noi”. Oltre a ciò, con l'espressione “vero?”, ha ricercato il riconoscimento del suo pensiero da parte della terapeuta, esprimendo così un elemento di conoscenza comune.

La terapeuta in questa circostanza ha scelto di chiedere in modo esplicito una riformulazione del soggetto della frase con l'uso della prima persona singolare “io”, invitando la paziente a completare la frase con questa modifica. Ha in seguito ripetuto “io donna”, in modo da esplicitare la sua comprensione della questione portata dalla paziente. Questo cambiamento ha portato la paziente a formulare con maggiore esitazione il suo pensiero, iniziando la frase con “mhm” e “beh”, indicatori associabili alla problematicità del contenuto che segue nella frase. Da questi indicatori paraverbali si può dedurre la difficoltà della paziente nel tradurre la sua esperienza da termini categoriali di genere a termini personali e relativi alla sua esperienza (Faccio E., Pawelczyk J., Talarczyk M., 2020).

Questo intervento terapeutico può essere possibile nei casi in cui la generalizzazione proposta dalla

paziente viene in primo luogo identificata, per poi essere decostruita. La comune appartenenza di genere fra paziente e terapeuta può costituire da un lato un aiuto alla costruzione di alleanza terapeutica, dall'altro però può fornire alla paziente un supporto per sentirsi compresa basato sulla comune appartenenza di genere (Faccio E., Pawelczyk J., Talarczyk M., 2020). La proposta da parte della paziente di venire compresa in virtù della comune appartenenza di genere con la terapeuta può essere espressa tramite locuzioni come “noi donne” e “vero?”. È dunque necessario che la terapeuta identifichi questi tentativi di affiliazione e scelga momento per momento l'intervento più adatto. L'efficacia dell'intervento tiene conto della tutela dell'alleanza terapeutica, in quanto la sensazione di venire compresa da parte della paziente costituisce la base del lavoro di terapia. Tale tutela dell'alleanza però non deve impedire alla terapeuta di intervenire, laddove serve, resistendo ad allinearsi alla condivisione della comune appartenenza categoriale. Dietro alle parole “noi donne” quindi vi sono molteplici significati e anche molteplici sono i motivi per cui la paziente può scegliere di invocarle in terapia. Da un lato, come si è visto, possono essere usate a fini affiliativi nella diade terapeutica; da un altro lato, esse costituiscono un utile espediente al fine di allontanare da sé la propria esperienza personale, invocando una categoria ben riconoscibile, senza specificare nel concreto cosa si intende. L'intervento da parte della terapeuta volto a far notare alla paziente l'utilizzo della categoria, si rende utile al fine di esplicitare ciò che la paziente lascia implicito.

Si vuole qui sottolineare l'importanza della differenza fra il mondo interno della terapeuta ed il mondo interno della paziente. All'interno della categoria “donne”, ognuna infatti può inserire i propri personali significati, derivanti dalla propria esperienza di vita. Anche in quei casi in cui questi sembrano coincidere, cosa che provoca affiliazione e sensazione di mutua comprensione, non è detto che essi davvero coincidano (e, comunque, non è importante in terapia che essi coincidano). È necessario che i significati associati alle categorie di genere vengano decostruiti e “smascherati”, al fine di renderli concreto oggetto di analisi. Un lavoro su di sé da parte di terapeuti e terapeute al fine di identificare le proprie convinzioni sul genere, ciò che è presente nel proprio mondo interno su questo tema e ciò che rimane implicito, è importante ai fini di non colludere con pazienti in sede di terapia, ma di tenere attivo un consapevole lavoro di discernimento ed analisi.

Un esempio di strategia analogo a quello sopra descritto riguarda quei casi in cui la o il paziente invoca una categoria di genere descrivendone un comportamento tipico e la o il terapeuta chiede di specificare a chi, all'interno della categoria, venga fatto in realtà riferimento. Questo è utile al fine di esprimere la propria esperienza in termini personali e non categoriali.

Ciò è chiaro nell'esempio che segue.

<p>P: <i>I have embarked on a path let's say that certainly helps me and the psychiatrist told me to continue on this path. He talks more nowadays, it's true sometimes when I'm there , maybe because he's a man? , I don't know maybe I don't want to get into certain subjects certain dynamics</i></p> <p>T: <i>What difference does a man or a woman make</i></p>	<p>P: Ho intrapreso un percorso che, diciamo, di certo mi aiuta e lo psichiatra mi ha detto di continuarlo. Parla di più in questo periodo, è vero qualche volta mentre sono lì, forse perché è un uomo?, non forse, non voglio entrare in certi temi e certe dinamiche</p> <p>T: Che differenza fa per te un uomo o una</p>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>for you? P: <i>Well I'm probably wrong when I think this, but I've always thought that, maybe it's a mistake, I thought that a woman anyway is more let's say sensitive [...]</i> T: <i>But are you speaking in reference to your problems or in general?</i> P: <i>In general in general</i> T: <i>So let's say men can't understand that much</i></p> <p>P: <i>Yes, in my opinion they have less sensitivity, they colder yes, they are colder in my opinion</i> T: <i>But does it concern life in general? Beyond psychiatric or psychological roles</i> P: <i>Yes in my opinion they are more, they do not notice so many things in a woman, so many changes even small ones even those nuances as well. Surely my husband does not notice them, he does not have this great sensitivity or this great, let's say, he does not notice the moods of people. He has always been like that in short</i></p>	<p>donna? P: Beh, forse mi sbaglio quando penso questo, ma ho sempre pensato che, forse è un errore, ho sempre pensato che una donna sia più, diciamo, sensibile [...] T: Ma stai parlando in riferimento ai tuoi problemi o in generale? P: In generale T: Quindi diciamo che gli uomini non capiscono molto P: Sì, per me hanno meno sensibilità, sono più freddi, nella mia opinione T: Ma riguarda la vita in generale? Al di là dei ruoli da psichiatra o psicologo P: Sì, per me sono più, non notano molte cose in una donna, molti cambiamenti, anche piccoli, anche le sfumature [...]. Di sicuro mio marito non le nota, non ha tutta questa grande sensibilità, non nota lo stato d'animo delle persone. In breve, è sempre stato così.</p>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

5Per semplicità di lettura si è scelto di riportare il testo inglese modificato, tralasciando le note relative all'interazione non verbale e paraverbale proprie del metodo della *conversation analysis* usato nello studio. Per ragioni di sintesi si è inoltre scelto di riportare solo i passaggi utili alla presente ricerca. Per il testo completo si veda Faccio E., Pawelczyk J., *So let's say men can't understand that much. Gender and relational practices in psychotherapy with women suffering from eating disorders*, 2022, p.115

Nelle prime frasi di questo estratto analizzato dallo studio, la paziente descrive in termini positivi il suo psichiatra, che descrive come più loquace rispetto a periodi precedenti del suo percorso di terapia con lui. Ipotizza inoltre che la sua poca predisposizione in passato a parlare di certi temi possa essere motivata dalla sua appartenenza di genere (“forse perché è un uomo?”); si può riconoscere in questo l’essenzialismo precedentemente descritto. La terapeuta, identificando subito l’emersione della questione di genere, domanda direttamente alla paziente che cosa in cosa trovi differenza fra uomini e donne relativamente alla sua descrizione. La paziente descrive in termini generici la categoria femminile, che ritiene “più sensibile”. La terapeuta sceglie di chiedere per due volte se ciò che la paziente riporta sia relativo alla vita in generale o ai suoi personali problemi. Così facendo, la terapeuta non avvalle l’idea stereotipica esposta dalla paziente sulla categoria di genere. In un primo momento la paziente riferisce che ciò che dice riguarda la vita in generale, poi in seguito formula in modo diverso il suo pensiero, prendendo come soggetto nelle sue ultime frasi “mio marito” invece di “tutti gli uomini”, in un momento in cui non era stato richiesto esplicitamente dalla terapeuta. La traduzione da un’esperienza descritta senza contesto a un’esperienza inserita a pieno titolo nella vita della paziente e nelle sue relazioni significative, è un passaggio importante nella sessione di terapia, specialmente se avviene in modo spontaneo.

- **Esplicitare o invitare a esplicitare ciò che viene dato per scontato**

Proprio per permettere alla paziente di portare a consapevolezza ciò che intende nell’espressione di

pensieri e sentimenti, è importante che la o il terapeuta non dia per scontato di aver compreso cosa la paziente intende, ma indagli al fine di identificare ciò che viene lasciato implicito all'interno della categoria. Nel seguente estratto, la categoria dei “problemi delle donne” viene riformulata dalla terapeuta in “disturbi alimentari”, esplicitando ciò che era stato lasciato implicito nelle parole della paziente, permettendole così sia di sentirsi compresa sia di chiarire i contenuti.

<p>P: <i>I don't know whether he is able to understand it in the sense: of such eating problems of women this and that you know I don't know whether it's something he'd be able to understand . Generally it seems to me that most men uhm well are not able to understand these problems of ours</i> T: <i>That's right, most men don't understand bulimic disorders because from their perspective they are irrational</i></p>	<p>P: Non so se possa essere capace di capire in che senso: questo tipo di problemi alimentari delle donne, questo e quello, sai Non so se è qualcosa che sarebbe capace di capire. Generalmente mi sembra che la maggior parte degli uomini non siano capaci di capire questi nostri problemi T: È vero, molti uomini non capiscono i problemi alimentari perché dalla loro prospettiva sono irrazionali</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

6Per semplicità di lettura si è scelto di riportare il testo inglese modificato, tralasciando le note relative all'interazione non verbale e paraverbale proprie del metodo della *conversation analysis* usato nello studio di Faccio E., Pawelczyk J., Talarczyk, 2020, p. 7

Anche in questo passaggio, la terapeuta resiste dall'allinearsi alla comune appartenenza di genere proposta dalla paziente, in quanto non sostiene la formulazione proposta nelle frasi “lo sai” e “questi nostri problemi”. Sceglie altresì di riformulare in “disturbi alimentari”, portando ad emersione ciò che la paziente realmente intendeva dietro alle sue parole. Questo tipo di intervento permette alla paziente di confrontarsi con il reale contenuto del suo pensiero, così “smascherato”. Così facendo non lascia implicito il “pacchetto” di significati che una categoria contiene.

In questo passaggio, inoltre, la terapeuta sostiene il pensiero della paziente rispetto alla categoria maschile con le parole “è vero, molti uomini non comprendono i disordini alimentari”, cosa che apparentemente sembra consolidare la credenza stereotipica di genere. Questo intervento però può rilevarsi una strategia utile a far emergere con chiarezza la stereotipia di genere espressa, come spiegato in quanto segue.

- **Riformulare la credenza esposta**

Un altro modo che si può utilizzare per permettere alla paziente di prendere contatto diretto con le sue convinzioni rispetto al genere, è riprendere la frase che esprime la credenza stereotipica, riformulandola. Ciò permette alla paziente di prendere distanza dalla credenza e vederla, senza identificarsi con essa e senza assumerla come verità. Convertire infatti le convinzioni, solitamente espresse da assunti di verità, in termini nuovi, come opinioni possibili, è un utile procedimento che permette di svincolarsi dalla credenza. Proponiamo di seguito un estratto già esposto, analizzandolo alla luce di questa strategia.

<p>P: <i>Well I'm probably wrong when I think this, but I've always thought that, maybe it's a mistake, I thought that a woman anyway is more let's say sensitive [...]</i></p> <p>T: <i>But are you speaking in reference to your problems or in general?</i></p> <p>P: <i>In general in general</i></p> <p>T: <i>So let's say men can't understand that much</i></p>	<p>P: Beh, forse mi sbaglio quando penso questo, ma ho sempre pensato che, forse è un errore, ho sempre pensato che una donna sia più, diciamo, sensibile [...]</p> <p>T: Ma stai parlando in riferimento ai tuoi problemi o in generale?</p> <p>P: In generale</p> <p>T: Quindi diciamo che gli uomini non capiscono molto</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

⁷Per semplicità di lettura si è scelto di riportare il testo inglese modificato, tralasciando le note relative all'interazione non verbale e paraverbale proprie del metodo della *conversation analysis* usato nello studio. Per ragioni di sintesi si è inoltre scelto di riportare solo i passaggi utili alla presente ricerca. Per il testo completo si veda Faccio E., Pawelczyk J., *So let's say men can't understand that much. Gender and relational practices in psychotherapy with women suffering from eating disorders*, 2022, p.115

In questo caso, la credenza espressa dalla paziente, in termini di attribuzione di una caratteristica psicologica alla categoria femminile, viene riformulata dalla terapeuta in termini diversi. Partendo dalla frase della paziente “ho sempre pensato che una donna sia più sensibile”, la scelta della terapeuta ricade nel modificare il soggetto della frase (donna) in uomini e propone “diciamo che gli uomini non capiscono molto” (in termini di sensibilità). Nel fare ciò, la terapeuta implicitamente comunica alla paziente di aver compreso cosa intende, e, inoltre, “riprende il discorso relativo al genere iniziato dalla paziente creando un'opportunità per lei di spaccettare le sue comprensioni di senso comune attorno alla categoria uomini” (Faccio E., Pawelczyk J., 2022, p.117).

Un altro esempio di questa strategia è esposto in quanto segue.

<p>P: <i>They improve their self-esteem with certain performances the weights raised in the gym, the number of goals, the kilometers of run but they cannot understand that a woman's self-esteem is in their eyes</i></p> <p>T: <i>You are very clear in expressing your thoughts our self-esteem is in the eyes of others and this complicates things a lot</i></p>	<p>P: Loro aumentano la loro autostima con certe prestazioni. I pesi alzati in palestra, il numero dei goal, I chilometri di corsa ma non possono capire che l'autostima di una donna è nei loro occhi</p> <p>T: Sei molto chiara nell'esprimere i tuoi pensieri, la nostra autostima è negli occhi altrui e questo complica di molto le cose</p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

⁸Per semplicità di lettura si è scelto di riportare il testo inglese modificato, tralasciando le note relative all'interazione non verbale e paraverbale proprie del metodo della *conversation analysis* usato nello studio di Faccio E., Pawelczyk J., Talarczyk, 2020, p. 14, p. 21

In questo passaggio le convinzioni portate non sono state contraddette, bensì ripetute, definendo così una differenza netta fra uomini e donne. Questo intervento può essere usato al fine di permettere alla paziente di confrontarsi direttamente con esse. La frase della paziente “L'autostima di una donna è nei loro occhi (degli uomini)” viene riformulata dalla terapeuta in “La nostra autostima è negli occhi degli altri, e questo complica di molto le cose”. Tale riformulazione in cui “loro occhi” viene tradotto in “gli occhi degli altri”, con conseguente esplicitazione della problematicità di questo aspetto, può costituire un'utile modalità di intervento al fine di accompagnare la paziente alla presa di consapevolezza su quanto esprime, proprio perché viene riformulato e portato alla luce.

- **Invitare a trovare controesempi all'interno di una categoria descritta ed indagare il nesso fra caratteristica e categoria**

Un altro modo che permette di decostruire una credenza relativa a una categoria di genere è l'individuazione di esempi, all'interno della categoria, che costituiscono una differenza rispetto alla caratteristica dominante della una categoria che è stata descritta in modo omogeneo (come ad esempio "tutti gli uomini sono insensibili").

Questo intervento è chiaro nell'estratto che segue.

<p>T: <i>And in reference to your children do you have the same impression that one can't</i> P: <i>Yes yes, I have the same impression yes</i> T: <i>So did you come across the conclusion that it is a question of gender</i> P: <i>Of gender yes I think that men are missing something [...]</i> T: <i>But can I ask you, you've also met Dr Y do you think the same about him too? Or</i> P: <i>Eh maybe he is a person who (is) the exception that confirms the rule, I think, he is so inside in these things that he actually comprehends all things, how can I say, he has such an open vision in these things that he understands everything. He has spent a lifetime in an eating disorder center and then he succeeds where so many others would never succeed. He has something that makes a difference</i> T: <i>But can you tell me, do you think that this sensitivity [...] is related to the food problem and therefore to the desire for a certain type of body? Is it linked to this question or not?</i> P: <i>Yes in my opinion yes because everything about me in my opinion is closely linked to this eating problem here in my opinion yes</i> T: <i>In what sense?</i> P: <i>That in my opinion sensitivity is also suffering in the sense that the person who is sensitive suffers so much from anything so he or she feels this suffering in a greater way because he is sensitive not superficial [...]</i></p>	<p>T: E rispetto ai tuoi figli, hai la stessa impressione che un (maschio) non possa.. P: Sì sì, ho la stessa impressione T: Quindi sei giunta alla conclusione che sia una questione di genere P: Sì, è una questione di genere, penso che agli uomini manchi qualcosa [...] T: Ma ti posso chiedere, hai incontrato anche il dottor Y, pensi lo stesso di lui? Oppure.. P: Eh, forse lui è una persona che costituisce l'eccezione alla regola, penso, è così dentro a queste cose che comprende tutto, come posso dire, ha una visione così aperta di queste cose che comprende tutto. Ha passato una vita in centri per disturbi alimentari e ha successo laddove molti altri non riuscirebbero mai. Ha qualcosa che fa la differenza T: Ma puoi dirmi, pensi che questa sensibilità [...] sia relativa ai problemi legati al cibo e quindi al desiderio di un certo tipo di corpo? È correlato alla questione o no? P: Secondo me sì, perché tutto che riguarda me è strettamente connesso a questo problema legato al cibo, secondo me sì T: <i>In che senso?</i> P: Secondo me sensibilità è anche sofferenza nel senso che la persona che è sensibile soffre così tanto per tutto ciò che sente, vive la sofferenza in modo maggiore perché è sensibile e non superficiale [...]</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

⁹Per semplicità di lettura si è scelto di riportare il testo inglese modificato, tralasciando le note relative all'interazione non verbale e paraverbale proprie del metodo della *conversation analysis* usato nello studio di Faccio E., Pawelczyk J., 2022, p.118

Nel passaggio analizzato, la prima domanda della terapeuta è volta a sondare se la credenza della paziente precedentemente esposta (che tutti gli uomini non abbiano la capacità di comprendere ed essere sensibili) sia applicabile anche ai figli. Questo è un primo tentativo volto a decostruire la stereotipia relativa al maschile attraverso l'individuazione di soggetti reali, nell'esperienza concreta della paziente, che costituiscano una differenza rispetto alla credenza espressa in termini generici sull'intera categoria. Essendo che la paziente asserisce di nutrire la stessa credenza anche nei confronti dei figli, la terapeuta esplicita il pensiero della paziente in formula di domanda "Sei arrivata alla conclusione che sia una questione di genere?". Alla risposta affermativa della paziente la scelta della terapeuta è di continuare il

progetto di decostruzione della credenza, tramite un'altra domanda volta a trovare il controesempio "Pensi lo stesso anche sul dottor Y? Oppure..", dove l' "oppure.." è volto a permettere alla paziente di concludere la frase. In questo caso la terapeuta conosceva l'opinione positiva che la paziente aveva sulla persona in questione, quindi ha scelto una persona idonea a costituire una differenza rispetto al maschile nell'esperienza della paziente. La risposta della paziente identifica il medico in questione come "un'eccezione che conferma la regola", cosa che sembra consolidare la sua credenza rispetto al maschile. In seguito spiega che la sensibilità del dottor Y sia dovuta alla sua esperienza in centri per disturbi alimentari.

La terapeuta quindi segue il pensiero della paziente e chiede se l'essere sensibili sia correlato all'esperienza dei disturbi alimentari e quindi, aggiungiamo qui, non tanto all'appartenenza a una categoria di genere. Si assiste a un'ulteriore strategia di decostruzione della credenza stereotipica: l'indagine del legame fra una caratteristica e la categoria di genere descritta in termini generici. Tale legame è infatti frutto di esperienze personali di vita, e spesso sottende altro. Una domanda che la o il terapeuta si può porre e può porre al o alla paziente, è infatti proprio quale sia il nesso nei discorsi che la paziente porta. Questa è una delle domande che possono costituire una guida per terapeuti e terapeute al fine di non lasciare implicite le associazioni espresse dai pazienti, che portano con sé credenze disfunzionali e che, per loro natura, vengono scambiate per vincoli di necessità quando invece si tratta di valutazioni che la persona ha costruito nel corso della sua esperienza di vita, personale ed influenzata dal contesto socioculturale.

È in questo modo che in questo passaggio la caratteristica di sensibilità o insensibilità viene indagata, al fine di rintracciare l'origine del suo legame con la categoria di genere o con altre categorie, nel mondo interno della paziente. Nelle ultime frasi della paziente si assiste alla fase finale di un passaggio importante: se prima tale caratteristica veniva attribuita alle persone sulla base del loro genere, ora invece la paziente esprime chiaramente che tale caratteristica è da attribuirsi a un'esperienza di vita, quella della propria malattia. Così facendo si connette alla propria esperienza, parlando in prima persona, e si allontana dall'essentialismo precedentemente applicato, per formulare un nuovo pensiero rispetto alla sensibilità. Il legame fra sensibilità e disturbi alimentari costituisce un nesso nuovo, che può essere osservato in parallelo al legame fra sensibilità e l'essere donna. Identificare questi nessi senza dare nulla per scontato è stato importante poiché ha permesso alla paziente di individuare ulteriori convinzioni ed associazioni, sottostanti e connesse alla questione di genere. Si può concludere che "nella visione della paziente, vi è una correlazione forte fra l'essere donna e soffrire di disturbi alimentari" (Pawelczyk J., Faccio E., 2022, p. 120), cosa che rende l'intervento consapevole sulle dinamiche di genere particolarmente indicato in questi casi.

Le strategie fin qui descritte vanno chiaramente contestualizzate all'interno della relazione terapeutica specifica, della fase del trattamento e dell'approccio teorico della paziente. In questa sede non si intende fornire ricette, ma evidenziare i punti salienti degli studi che trattano il tema delle questioni di genere in psicoterapia, che possano costituire linee guida e spunti, i quali vanno costantemente riflettuti e riadattati al

qui ed ora della situazione terapeutica. Al di là dell'intervento che si sceglie di adottare a livello verbale, è l'intenzione sottostante che viene veicolata in primis: quella di esprimere un'attenzione e una sensibilità relativa alle dinamiche di genere, permettendone così la riflessione attiva e la decostruzione.

Il presupposto che fa da sfondo a tali scelte è la convinzione che attraverso questa rinegoziazione di convinzioni sul genere, si accompagni la paziente verso un percorso di consapevolezza e di cura, proprio perché si facilita il suo avvicinamento alla verità della propria personale esperienza e non a generalizzazioni di questa.

CONCLUSIONE

Nella presente revisione sono stati raccolti gli studi inerenti i temi di genere, linguaggio e psicoterapia al fine di avviare una riflessione sulle implicazioni del consolidamento degli stereotipi e su come evitare tali effetti negativi. Il contesto della psicoterapia, luogo per eccellenza deputato al non giudizio, al discernimento e all'analisi dei contenuti del mondo interno, costituisce un ambiente privilegiato per trattare le tematiche di genere e decostruire stereotipi. Ciò deve rientrare come parte del lavoro di psicoterapeuti e psicoterapeute, allenati ed allenate al riconoscimento delle questioni di genere a partire dal periodo di formazione professionale. È dunque necessario che formatrici e formatori pongano in primis attenzione ai temi di genere, in modo tale da garantire l'acquisizione di questo tipo di sensibilità da parte dei futuri professionisti e professioniste della relazione d'aiuto. Oltre a ciò, la presa di consapevolezza della propria visione del mondo da parte di tirocinanti durante la formazione in psicoterapia può costituire un utile primo passo al fine di intercettare le basi di stereotipi e pregiudizi in sé radicati (Janusz B., Pawelczyk J., Józefik B., 2023). L'invito rivolto a psicoterapeuti e psicoterapeute è quello di divenire ricercatori e ricercatrici di sé, ponendo primario sforzo nell'acquisizione di consapevolezza verso i propri meccanismi e le proprie convinzioni. In sede di supervisione è fondamentale che questi temi emergano e un modo che lo permette è la supervisione microanalitica, con applicazione della *conversation analysis* ai contenuti trascritti o registrati della sessione terapeutica. Infatti, in un recente studio di Pawelczyk dati relativi a nove sessioni di terapia sono stati raccolti attraverso le videoregistrazioni e sono stati analizzati tramite interviste strutturate con il metodo di Interpersonal Process Recall (IPR). Tale metodo permette a terapeute, terapeuti, ricercatrici e ricercatori di indagare i contenuti emersi nella sessione di terapia con il vantaggio di ottenere chiarimenti dai primi partecipanti all'interazione. La e il terapeuta divengono quindi osservatrici ed osservatori di sé (Janusz B., Pawelczyk J., Józefik B., 2023).

È nella relazione che le questioni di genere nascono, si consolidano e creano cultura, e dunque è nell'ambito della relazione che queste possono essere riviste, riconosciute e decostruite, al fine di liberare l'individuo e la società per intero da credenze disfunzionali e discriminanti. Le parole creano cultura, ed è necessario attivare la consapevolezza adeguata per sapere come usarle.

BIBLIOGRAFIA

Arcuri L. (2015). *Due pesi e due misure. Come gli immigrati e gli italiani sono descritti dai media*. Giunti, Firenze

Arcuri L., Maass A., Suitner C. (2014). *Shaping Intergroup Relations Through Language*, The Oxford Handbook of Language and Social Psychology, pp. 1-36

Bastian B., Haslam N. (2006). *Psychological essentialism and stereotype endorsement*, Journal of Experimental Social Psychology 42, pp. 228–235

Carnaghi, A., Maass, A., Gresta, S., Bianchi, M., Cadinu, M., Arcuri, L. (2008). *Nomina sunt omina : sul potenziale induttivo di sostantivi e aggettivi nella percezione della persona*, Giornale di personalità e psicologia sociale, 94 (5), pp. 839–859

Carraro L., Castelli L., Matteoli S., Pascoletti E., Bertram Gawronski B., (2011), *Di padre in figlio. La trasmissione degli stereotipi di genere all'interno della famiglia*, Psicologia sociale n 2, pp. 153-169

Castelli L., Carraro L., Pavan L., Murelli E., Carraro A. (2012) *The Power of the Unsaid: The Influence of Nonverbal Cues on Implicit Attitudes*, Journal of Applied Social Psychology, 42, 6, pp. 1376–1393

Gustafsson Sendén M., Emma A. Bäck, Lindqvist A. (2015). *Introducing a gender-neutral pronoun in a natural gender language: the influence of time on attitudes and behavior* , Frontiers in Psychology, pp. 1-12

Janusz B., Jozefik B., Peräkylä A. (2018). *Gender-related Issues in Couple Therapists' Internal Voices and Interactional Practices*, Australian and New Zealand Journal of Family Therapy, 39, pp. 436–449

Janusz B., Józefik B. (2017). *Recognizing the importance of sex and gender issues among polish psychotherapists*, Psychotherapy 3 (182) pp. 15–30

Janusz B., Pawelczyk J., Józefik B. (2023). *How therapists respond to “uneven” alliances in*

- couple and family therapy: A conversation-analytic study*, Journal of Marital and Family Therapy, pp. 1-19
- A cura di Lotto L., Rumiati R. (2013). *Introduzione alla psicologia della comunicazione*, Il Mulino, Bologna
- Knudson-Martin C., Williams K. (2013). *Do therapists address gender and power in infidelity? A feminist analysis of the treatment literature*. Journal of Marital and Family Therapy, 39, pp. 271–284
- Pawelczyk J., Faccio E., Talarczyk M. (2020). *Working with gender in psychotherapy: A discursive analysis of psychotherapy sessions with women suffering from bulimia*, pp. 1-24
- Pawelczyk J., Józefik B., Janusz B. (2022). *Transgenerational discourses of gender among Polish psychotherapists: An exploratory study*, Journal of Family Studies, pp. 1-19
- Pawelczyk J. (2019). *The therapist's emotional presence and its interactional functions in promoting client change in relationship-focused integrative psychotherapy*, Equinox Publishing, Volume 16(2), pages 142–156
- Pawelczyk J., Talarczyk M. (2017). *'What should a woman do and imagine to have bulimia?': Co-constructing patient expertise in psychotherapy with bulimia patients*, Communication and medicine 14 (2), pp. 135-149
- Pawelczyk J., Faccio E. (2022). *So let's say men can't understand that much. Gender and relational practices in psychotherapy with women suffering from eating disorders*, John Benjamins Publishing Company, pp. 105-125
- Pawelczyk J., Kiełkiewicz-Janowiak A. (2014). *Language and Gender Research in Poland, An Overview*, , The Handbook of Language, Gender and Sexuality, part V
- Stokoe E. (2012). *'You know how men are': Description, categorization and common knowledge in the anatomy of a categorial practice*. Gender and Language 6(1), pp. 233–255
- Sulis G., Gheno V. (2022). *The Debate on Language and Gender in Italy, from the Visibility of Women to Inclusive Language (1980s–2020s)*, The Italianist, VOL. 42, NO. 1, pp. 153–183

Sutherland, O., Lamarre, A., Rice, C., & Hardt, L. (2016). *Gendered patterns of interaction: A Foucauldian discourse analysis of couple therapy*. *Contemporary Family Therapy*, 38(4), pp. 385–399

Sitografia e videografia

Monologo di Paola Cortellesi-David di Donatello 2018

<https://www.youtube.com/watch?v=4WjhLSkXqTk>