

ATTI DEL CONVEGNO FIAP 2012 : Roma 9-11 novembre

La psicoterapia nel villaggio globale

Titolo: *Memoria e Narrazione nelle persone rifugiate, vittime di violenza e tortura*¹.
Autrice: *Rosaria Gatta (Psicologa/Psicoterapeuta presso INMP)*

Premessa

Da anni ho intrapreso un *viaggio* insieme a persone che fuggono da aree di conflitto e/o dalle più svariate forme di persecuzione individuale e collettiva. Trovo sia prezioso per me poter riflettere sulle peculiarità che contraddistinguono il lavoro di cura con persone richiedenti asilo, ed è proprio attraverso la mia esperienza che tenterò di definire i tratti essenziali e propri della dimensione dell'asilo in Europa e in Italia nello specifico.

Descriverò il lavoro clinico transdisciplinare svolto nell'ambito del Servizio per Richiedenti Asilo dell'INMP (Istituto Nazionale per la promozione della salute delle popolazioni Migranti ed il contrasto delle malattie della Povertà) per addentrarmi in considerazioni sulla gestione clinica degli effetti traumatici nelle persone che hanno subito torture e trattamenti inumani.

Key words: richiedenti asilo # violenza intenzionale # emozioni politiche # clinica geopolitica # trauma intenzionale # narrazione del sé.

1. Uno sguardo critico

Non è possibile lavorare con richiedenti asilo decontestualizzando la domanda con cui giungono ai clinici. Sarebbe come immaginare di osservare un quadro con un soggetto in figura ed eliminare il panorama che lo circonda e che conferisce senso in quanto luogo nel quale è ambientato. Decontestualizzando si corre il rischio di rimanere ingabbiati nella fissità dei singoli elementi senza evidenziare le interrelazioni fra le parti. Pertanto, sin da quando ho iniziato ad occuparmi di migrazioni, in particolare delle cosiddette "migrazioni forzate"², mi sono posta numerose domande legate agli universi culturali d'appartenenza delle persone che incontro. Con quali aspettative arrivano al servizio? Di quali mondi vogliono parlarmi? Sarà vero ciò che mi dicono? Come possono raccontarmi una storia che vogliono ricordare e dimenticare allo stesso tempo? Come è possibile condividere linguaggi con persone che

¹ Articolo precedentemente pubblicato, con la supervisione della dott.ssa A. Rita Ravenna, sulla rivista IN-Formazione Psicoterapia Counselling Fenomenologia (Rivista 1/2013)

² (Convenzione sullo status dei rifugiati, Cap. 1, Art. 1 "Definizione del termine di 'rifugiato'", Ginevra, 28 luglio 1951)
« Colui che, (...) temendo a ragione di essere perseguitato per motivi di razza, religione, nazionalità, appartenenza ad un determinato gruppo sociale o per le sue opinioni politiche, si trova fuori del Paese, di cui è cittadino e non può o non vuole, a causa di questo timore, avvalersi della protezione di questo Paese: oppure che, non avendo la cittadinanza e trovandosi fuori del Paese in cui aveva residenza abituale a seguito di tali avvenimenti, non può o non vuole tornarvi per il timore di cui sopra. »

provengono da emisferi culturali, geo-politici così lontani dal mio? Cosa immaginano dell'Europa prima di arrivarci?

Potrei continuare con un lungo elenco di domande e di dubbi, ma a distanza di anni ritrovo sempre gli stessi interrogativi lungo il cammino: ogni risposta diventa vana se considerata presuntuosamente definitiva nel tentativo di acquietare l'*angoscia dello sconosciuto*. Di fronte a questa angoscia, c'è una parte di me che s'illude di poter comprendere l'essenza del fenomeno migratorio a un livello oggettivabile. Ogni incontro con una donna, un minore o un uomo mi invita al contrario a cambiare prospettiva e a muovermi lungo le traiettorie geo-politiche dei loro territori, delle storie personali, familiari e collettive dei luoghi delle loro anime. Ogni incontro è singolare e pone continuamente nuovi interrogativi, costringendomi ad evitare ogni tentativo di reificazione di conoscenza obiettiva della realtà costringendomi a sperimentare ciò che F. Brentano definisce "fenomeno secondario", ponendo nella relazione il mio personale vissuto emotivamente connotato piuttosto che teoriche certezze.

Una cosa deve essere chiara: nessun migrante forzato ha mai scelto quei percorsi obbligati che si chiamano rotte migratorie, nessuno sceglie di imbarcarsi dalla Libia, nessuno ha mai scelto l'Italia, la Spagna o la Grecia e poi a cascata Roma, Madrid, Lesbia o Stoccolma come sicure destinazioni; nessuno ha mai scelto il mezzo con cui partire, che fosse la barca, il tir o l'aereo su cui poi effettivamente è salito a bordo. L'unica scelta è sempre solo quella di scampare alla morte.

Ripensando a ogni uomo e a ogni donna incontrati, ricorre in me una sensazione precisa: è come se queste persone fossero state strappate *dalle* e *alle* loro terre di origine così come si può immaginare di strappare un lembo di stoffa, oramai liso, alle sue estremità. Un rumore sordo che prende forma in un dolore che pare non abbia mai il diritto di esprimersi imprigionando le persone in un labirinto di scelte e *non* scelte

Dal momento dell'imbarco verso l'ignoto, con alle spalle l'orrore da cui si fugge, inizia a farsi strada un atteggiamento ambivalente: da una parte la gratitudine per essere ancora in vita, dall'altra il senso di colpa per essere sopravvissuti ed aver abbandonato chi è rimasto e quindi la rabbia perché la vita ha sottoposto la persona a prove disumane. La gestione di questo senso di ambivalenza si esprime attraverso un senso interiore di distacco e in comportamenti che sembrano tenere la persona appesa ad un filo. Solamente dopo tanto tempo dal momento della fuga può emergere la possibilità di una scelta consapevole che riguardi il proprio futuro.

Mi viene in mente un uomo senegalese giunto al servizio recentemente. E' stato perseguitato e torturato per la sua propaganda politica d'opposizione al governo. Nel corso dei colloqui indicava come l'evento significativamente più traumatico sia stato il naufragio dell'imbarcazione antistante la sua, avvenuto durante il tragitto verso la costa siciliana. Tra i naufraghi vi erano tre connazionali, i suoi amici più intimi, quelli con cui aveva progettato la fuga. L'uomo era pervaso e divorato da un profondo senso di colpa: alla partenza il trafficante gli aveva ordinato di salire sulla

barca successiva poiché la prima, quella ove erano già saliti i suoi amici, era stracolma. La “colpa” di essersi salvato sembrava aggravata dal sentire il piacere della propria sopravvivenza, sia pure vissuta in totale silenzio.

Quest'uomo non appariva afflitto per i rischi derivanti dall'essere stato un propagandista antigovernativo nella città di Dakar ove alternava periodi di prigionia a quelli della fuga. Questi avvenimenti sono delle variabili considerate nel momento in cui aveva scelto di essere ciò che era. Le vere tragedie, ovverosia le gestalt dolorosamente inconcluse, si presentano nelle fasi successive.

Le gestalt iniziano con lo spostamento verso un dove e un quando qualsiasi, iniziano nel momento in cui la tua vita, ormai merce, è affidata ai trafficanti di essere umani o quando, all'arrivo in Europa, diventi un numero di permesso di soggiorno in fila alla Questura (per coloro che riescono ad accedervi). In sostanza, iniziano quando «*ogni giorno che passa sembra essere una grande conquista*» (in corsivo il commento di un paziente).

2. La dimensione politica della richiesta d'asilo in ambito clinico

La questione dei “rifugiati” obbliga il clinico a misurarsi con un orizzonte propriamente politico: con la violenza della storia, con la dolorosa eredità del colonialismo, con le controverse espressioni di una cittadinanza e di una sovranità ormai differenziate e diversamente distribuite (Ong, 2006)³. È quanto mai doveroso, pertanto, per chi si occupa di richiesta d'asilo, analizzare il contesto, il tutto e l'interazione fra le parti. Riprendendo la distinzione di Brentano, infatti il soggetto non è certamente avulso dal fenomeno primario, così i vissuti personali dei rifugiati/e sono influenzati dagli eventi e dalla cultura di origine da cui essi provengono.

Parafrasando R. Beneduce, in quest'ottica, si deduce che la dimensione politica che investe la richiesta d'asilo è già massicciamente operante e inscritta nelle esperienze di cui siamo testimoni, nel linguaggio delle istituzioni, nei media, nell'immaginario sociale occidentale, nelle leggi e negli accordi fra Paesi europei e non. A titolo di esempio, basta pensare alla decisione adottata dai Paesi europei fino ai primi mesi del 2011 allorquando inviavano aiuti a un Paese – la Libia – che ha sempre violato sistematicamente ed apertamente i più elementari diritti umani, trattenendo nelle prigioni in modo illegale cittadini stranieri provenienti da paesi africani. Un'altra pratica disumana consisteva nel vendere i cittadini stranieri che, sistematicamente, dagli agenti di custodia passavano ai passeur. E ancora, tanti immigrati sono oggetto di continue azioni discriminatorie che si manifestano in occasione dei respingimenti e nei momenti di violenza perpetrati in quegli spazi “abietti” che sono i centri di “accoglienza”, di “identificazione”, di “detenzione” e di

³ Aihwa Ong parla di “graduate citizenship” e “graduate sovereignty” (2006, p. 75 sgg.) e riprende il lavoro di Robert Castel nel sottolineare una caratteristica ricorrente nell'epoca della globalizzazione: il trattamento *differenziato* delle popolazioni e la trasformazione in soggetti marginali di coloro da cui non è possibile trarre profitto. Si tratta di un aspetto che nella storia delle migrazioni e nel diverso destino sociale ed economico di immigrati, gruppi e minoranze è assai facile riconoscere.

“espulsione”.

Chi lavora con persone che chiedono asilo dovrà confrontarsi almeno con tre “regimi di storicità”: la fuga, il viaggio e l’arrivo (Hartog, 2002). Percorsi, questi, che confluiscono in un’unica dimensione, quella presente, in cui giungono a noi le persone.

F. Sironi, nel suo saggio di psicologia geopolitica⁴, suggerisce che gli avvenimenti traumatici che attraversano le culture, necessariamente modellano la storia e influenzano anche i particolari universi psichici nelle popolazioni. Tale presupposto induce a considerare un’importante interconnessione fra la storia individuale e la storia collettiva, ove per quest’ultima si intende un groviglio ordito di politica, economia, guerre, massacri, genocidi, spostamenti coatti di popolazioni, antagonismi etnici e tant’altro. Come già affermava Freud nel 1910, «da società non può rispondere con cortese accoglienza alla spregiudicata messa a nudo delle sue insufficienze e dei danni che essa stessa produce». Secondo l’autrice la storia collettiva ha un rapporto di complementare reciprocità con la storia individuale che, a sua volta, entra in relazione in maniera altrettanto complementare con la storia delle emozioni presenti in ognuno di noi. Si tratta di passeggiare clinicamente su più matrici di senso che agiscono fra loro seguendo un equilibrio sinergico. È questo il punto di vista gestaltico che ipotizza l’esistenza di un continuum costante, dinamico e circolare definito “*campo organismo-ambiente*”, ove ogni funzione vitale può essere svolta e portata a compimento. Come afferma K. Lewin⁵, questo campo include fattori culturali, ambientali, animali, fisici, storici e politici imprescindibili. A fronte di qualsiasi problema ne consegue un processo dialogico e di co-costruzione fra gli individui e il contesto circostante, che crea una condizione in cui nulla può rimanere isolato dal campo delle forze in gioco presenti nell’universo. A tal proposito ritengo sia estremamente interessante definire il concetto di “emozioni politiche”, introdotto dalla Sironi:

“quelle emozioni individuali scatenate da una particolare categoria di avvenimenti: quelli direttamente legati al mondo politico (terrorismo, ideologie, guerre, torture, etc.), sociale (conflitti, frattura sociale,) culturale (antagonismi..), religioso (egemonismi, fanatismi..) (Sironi, 2010 pp.22)”

⁴ La psicologia geopolitica clinica è un approccio delle scienze umane che ha l’obiettivo di osservare, descrivere, analizzare, teorizzare e trattare l’effetto “normale”, “psicopatologico” o “sociologico” dell’articolazione fra storia collettiva e storia individuale su ciascuno di noi e su un’intera società. La psicologia non mette sotto accusa la realtà sociale o politica contemporanea, piuttosto ne constata, caso per caso, i “danni” sui singoli individui. Si propone di determinare con precisione le modalità di azione e l’impatto dei fatti politici e sociali sulla psicologia individuale. A questo fine la psicologia geopolitica clinica consiste in un’interazione costante e fluida con diversi campi disciplinari. È una psicologia delle interfacce, sia nel rapporto con le discipline cui fa riferimento (scienze politiche, psicosociologia, psicoanalisi, neuroscienze, storia, antropologia, etc.), sia nei suoi campi d’intervento (pazienti deculturati, disturbi delle identità culturali, delle identità di genere, traumi intenzionali dovute alle violenze collettive di natura politica, culturale o economica, etc.) - *Violenze collettive*, Sironi F., Feltrinelli, coll. Campi del Sapere, 2010

⁵ *Principi di Psicologia Topologica*, Lewin K., Giunti, Firenze 1961

Queste emozioni, secondo l'autrice, agiscono contemporaneamente a un livello individuale e collettivo poiché determinate da avvenimenti politici, violenti o pacifici, che riguardano la *polis*, la *cit * e dunque il gruppo, la collettivit  e nel contempo il singolo individuo. Dal momento in cui facciamo parte di un sistema unico, tutti noi proviamo emozioni politiche. Compito dello psicoterapeuta   quello di riuscire a tracciare gli effetti e le forme comportamentali che tale sottosuolo emotivo assume in ogni persona. Gi  W. Reich, parlava di «groviglio di paure collettive, rancori rimuginati, tradizioni orali tramandate di generazione in generazione. La realt  non   solamente costituita da materia ed energia ma anche da informazione esterna. Non si potr  arrivare alla pace se non si considera l'importanza di queste informazioni trasmesse dai simboli, dai racconti, dalla storia, dalla propaganda nelle loro versioni strumentali».

3. Tortura e trauma intenzionale

Il punto interessante di questa dissertazione   assumere che tali emozioni politiche siano deliberatamente e intenzionalmente indotte dalla dimensione politica.   come se il politico decidesse quasi di fabbricare intenzionalmente e in maniera strumentale l'emozione collettiva e dopo quella individuale. Spesso capita di essere in contatto con persone che pur essendo lontane dalla propria casa d'origine, e non potendovi fare pi  ritorno in quanto riconosciute rifugiate, continuano compulsivamente a seguire i notiziari o a leggere i periodici del proprio Paese e ad assumere sfumature umorali variabili, in base alla buona o alla cattiva notizia del giorno. In particolare, mi viene alla mente una persona, riconosciuta rifugiata, proveniente dalla Tunisia e residente in Italia da oltre dieci anni, che spesso condivideva con me la lettura di una delle riviste pi  diffuse tra i giovani africani, *Jeune Afrique*: la rivista rappresentava per questa persona un vero e proprio ponte geografico, storico e politico con il proprio Paese d'origine. Il concetto di emozione politica induce ad ipotizzare che un'emozione sia derivante *da* e intrisa *di* politica. Di pari passo   possibile delineare il concetto di trauma intenzionale, ossia:

“un tipo di trauma indotto deliberatamente da un essere umano o da ideologie, credenze, da un essere visibile o invisibile (un sistema, un'organizzazione, etc.) su un dato soggetto o su un gruppo di individui. [...] L'intenzionalit    contenuta nella forma clinica che verr  assunta dal trauma stesso. Deve essere identificata in maniera specifica per ogni cultura e per ogni sistema (politico, religioso, economico). (Sironi, 2010 p.28)

In altre parole lo scopo ultimo del trauma intenzionale, perpetuato prevalentemente mediante tortura,   quello di operare una trasformazione nell'altro, un vero e proprio atto di distruzione che si insinua nelle funzioni dell'essere e non nella sua natura. Ipotizzo che lo scopo sia quello di colpire il singolo per colpire l'intero gruppo di appartenenza.

⁶ <http://www.jeuneafrique.com/>

Un esempio può aiutare a chiarire le idee. In Ruanda, in Darfur, in Kosovo gli stupri femminili erano “studiati a tavolino” cioè perseguivano una precisa strategia: gli stupri di massa e sistematizzati perseguono l'obiettivo di colpire la coniugalità e quindi il tessuto sociale di un dato gruppo culturale. Ciò che si vuole ottenere è l'indebolimento di quel tessuto sociale e dunque la sua conseguente disgregazione. Come previste, infatti, molte sono state le separazioni tra coniugi avvenute in seguito a questa atroce pratica. L'intenzionalità nel caso della ex-Jugoslavia sembra legata al concetto di “purezza etnica”: perpetuare uno stupro programmato allo scopo di “insudiciare” di “metticciare” la popolazione, per di più facendo leva sull'effetto transgenerazionale: i figli della violenza prima o poi sarebbero insorti contro quella stessa società.⁷

4. Il trauma e le sue espressioni

La caratteristica principale del trauma è l'essere durevole nel tempo e le tracce della storia collettiva possono rimanere silenti a lungo; per anni si cementificano creando delle vere e proprie aree incistate. È ciò che gestalticamente potremmo definire un blocco. Dal punto di vista Gestaltico, infatti, il trauma è un lavoro non finito, un ciclo del contatto che non si è concluso. È l'enorme difficoltà di assimilare una esperienza, difficoltà che riguarda soprattutto lo stadio finale del ciclo del contatto, ovvero le fasi di risoluzione/chiusura e ritiro. Attraverso il lavoro gestaltico è possibile identificare le modalità di interruzione del contatto. È un processo lento che permette però di andare oltre l'esperienza originaria che ha generato il blocco. La terapia gestaltica specifica per il trattamento del trauma deriva da contributi fondamentali di Perls (Perls F., Hefferline R.F., Goodman P., 1991), dall'uso di tecniche che aiutano a portare alla superficie le situazioni inconcluse e a risolverle nel presente, sperimentando un diverso utilizzo delle esperienze emozionali.

SCHEDA D'APPROFONDIMENTO TECNICA

Eyes Movement Desensitization Reprocessing

In tale ambito hanno preso piede anche terapie di orientamento più cognitivo come l'*Eyes Movement Desensitization Reprocessing* proposta da F. Shapiro alcuni anni fa (Shapiro, 2000). Mi sembra importante farne un breve accenno. La tecnica realizzata è stata sperimentata per la prima volta con i veterani della guerra in Vietnam o vittime di violenza sessuale, successivamente generalizzata a qualsivoglia evento traumatico. In tal senso, pertanto, si invita il paziente a ricordare alcuni aspetti dell'evento traumatico mentre nello stesso tempo egli segue con gli occhi i gesti della mano del terapeuta che la muove avanti e indietro. In altri casi vengono utilizzati differenti tipi di stimoli sonori. La Shapiro propose l'ipotesi che le memorie traumatiche rimanessero “scollate” all'interno della memoria (processing). È come se tali aree fossero come tante isolette di ricordi separate che poi emergerebbero sotto forma di incubi o flash-back. Secondo l'autrice il movimento oculare associato agli altri stimoli durante la rievocazione dell'esperienza traumatica attiverebbe nuove vie neuronali permettendo in tal senso la rielaborazione delle memorie traumatiche stesse.

5. Memoria e narrazione del sé

⁷ Sono nate molte associazioni femminili di auto-sostegno in ex-Jugoslavia costituite da donne “emarginate”.

L'iter per i richiedenti una volta giunti in Italia va definito per delineare lo scenario entro cui si muove il processo di presentificazione ed assimilazione del trauma. Al servizio richiedenti asilo e rifugiati dell'INMP si rivolgono persone che presentano due grandi tipologie di domanda. A) persone che sono appena giunte a Roma, che risiedono in particolare nel CARA⁸ di Castelnuovo di Porto, dopo essere state trasferite dal CPA (Centro di Prima Accoglienza) di Lampedusa (pertanto essi chiedono, ancor prima dell'assistenza sanitaria, una sorta di orientamento al territorio e sostegno all'avvio della procedura); B) persone già residenti presso centri d'accoglienza o inseriti nell'ambito della rete del Sistema di Protezione per Richiedenti Asilo e Rifugiati (SPRAR⁹) che devono sostenere l'Audizione presso la Commissione Territoriale per il Riconoscimento dello Status di Rifugiato, organo governativo deputato al rilascio del permesso di soggiorno per motivi di protezione giuridica.

Dall'incontro con i membri della Commissione¹⁰ dipendono le sorti di migliaia di persone che troppo spesso vedono sfumare la possibilità di ottenere qualsiasi forma di protezione perché incapaci di raccontarsi, prima ancora che davanti ad una giuria, davanti a se stessi. La difficoltà di

⁸ **CENTRI ACCOGLIENZA RICHIEDENTI ASILO (CARA)** ([DPR303/2004-D.Lgs.28/1/2008n°25](#))

Sono strutture nelle quali viene inviato e ospitato per un periodo variabile da 20 a 35 giorni lo straniero richiedente asilo privo di documenti di riconoscimento o che si è sottratto al controllo di frontiera, per consentire l'identificazione o la definizione della procedura di riconoscimento dello status di rifugiato. **Centri attualmente operativi sono:** Bari Palese, Area aeroportuale - 744 posti, Brindisi, Restinco - 128 posti, Caltanissetta, Contrada Pian del Lago - 96 posti, Crotone, località Sant'Anna - 875 posti, Foggia, Borgo Mezzanone - 856 posti, Gorizia, Gradisca d'Isonzo - 138 posti, Roma, Castelnuovo di Porto - 650 posti, Trapani, Salina Grande - 260 posti. ([www.interno.gov.it](#))

⁹ Il Sistema di protezione per richiedenti asilo e rifugiati (SPRAR) è costituito dalla rete degli enti locali che - per la realizzazione di progetti di accoglienza integrata - accedono, nei limiti delle risorse disponibili, al *Fondo nazionale per le politiche e i servizi dell'asilo*. A livello territoriale gli enti locali, con il prezioso supporto delle realtà del terzo settore, garantiscono interventi di "*accoglienza integrata*" che superano la sola distribuzione di vitto e alloggio, prevedendo in modo complementare anche misure di informazione, accompagnamento, assistenza e orientamento, attraverso la costruzione di percorsi individuali di inserimento socio-economico.

¹⁰ Le Commissioni territoriali per il riconoscimento della protezione internazionale. In precedenza, la Commissione unica competente a livello nazionale non consentiva un adempimento veloce delle procedure: tra la presentazione dell'istanza e l'effettiva decisione passava troppo tempo. Con la legge Bossi-Fini (n. 189/2002) e il relativo regolamento di attuazione (dpr n. 303/2004) sono state istituite sette Commissioni territoriali per il riconoscimento dello "status di rifugiato": Gorizia, Milano, Roma, Foggia, Siracusa, Crotone e Trapani. Con decreto legislativo (n. 25 del 28 gennaio 2008) e con il relativo decreto ministeriale di attuazione del 6 marzo 2008 sono state individuate, complessivamente, 10 commissioni territoriali con tre sedi in aggiunta a quelle già presenti: Torino, Bari e Caserta. La legge prevede che la Commissione territoriale provveda all'audizione del richiedente entro 30 giorni dalla trasmissione dell'istanza fatta dalla Questura e che la decisione venga poi adottata entro i successivi 3 giorni. Nel corrente anno, a seguito della nota situazione emergenziale relativa al Nord Africa, sono state istituite alcune sezioni aggiuntive sia all'interno delle Commissioni originarie (Milano, Bari, Trapani) sia con sede territorialmente distaccata (Verona da Gorizia, Firenze da Roma - attualmente in fase di formazione). ([www.interno.gov.it](#))

raccontarsi potrebbe apparire banale ma non è certo facile ripercorrere orme di un passato da cui si fugge per raggiungere un presente sconosciuto e quindi ricollocarsi in un nuovo *qui ed ora* che si compone di vuoto e di sospensione.

Durante la raccolta della storia personale, capita spesso che nelle narrazioni e nei racconti appaiano città, deserti, snodi territoriali, itinerari di viaggio, brandelli di memoria che con parole connotano realtà geografiche sconosciute, lotte di sopravvivenza e di disperazione. Le percezioni che emergono dai racconti potrebbero da sole creare nuove mappe del mondo con confini spaziali nuovi, poiché intrisi di effetti sospensivi e temporalità decontestualizzate, e calendari paralleli ove il tempo a tratti si annulla ed è necessario usare le ferite del proprio corpo come traccia del passato.

A tal proposito mi viene in mente una persona giunta al servizio per il percorso psicodiagnostico propedeutico all'Audizione presso la Commissione. Si trattava di un uomo di circa 35 anni proveniente dal Ghana coinvolto negli scontri avvenuti nell'anno 2000 tra i gruppi Kusasi e Mamprusi presenti a Bawku (Upper East Region, Ghana). Il conflitto si era nato in relazione alla gestione del potere politico sul territorio e dal 1982 procedeva alternando periodi di forte instabilità a periodi di relativa serenità¹¹. Durante i primi colloqui la persona narrava il proprio vissuto in modo del tutto atemporale, senza riferimenti all'anno o al mese in cui erano accaduti gli eventi. L'uomo aveva deciso di raccontarsi esclusivamente attraverso le ferite del proprio corpo. Esponeva i segni delle torture e delle sevizie subite negli anni per ripercorrere la propria storia di fuga, come se ogni segno indelebile definisse in maniera incontestabile le coordinate temporali degli eventi vissuti. In segno di estrema fiducia ed intimità nei confronti della nostra relazione terapeutica, un giorno decise di mostrarmi un apposito contenitore ove da anni egli solleva riporre residui di secrezioni della ferita alla gamba destra che, ancora oggi, conserva con cura svelandomi che lo faceva “*per avere una prova ed una sorta di testimonianza del dolore vissuto*”.

Le verità che mi capita di ascoltare, come nel caso esposto, sono verità che talvolta rappresentano un ricordo annesso che, con tutta probabilità, vacillerà dal punto di vista storico ma che puntualmente risponde al bisogno di ricostruzione di un mondo perduto senza alcun contatto con il presente se non nel confine della memoria stessa. Si tratta di una narrazione che non vuole cedere alle lusinghe di esigenze legali, bensì antepone a queste il bisogno puramente individuale di esserci, di esistere attraverso la stessa narrazione.

Pur considerando le esigenze degli avvocati che si dimenano tra i Tribunali e le Commissioni e con cui collaboriamo, spesso mi rendo conto che, durante la raccolta della memoria traumatica, la ricerca della verità oggettiva perde di valore. Essa cede il posto a una verità altamente soggettiva e narrativa per lo più destoricizzata. Il ribaltamento dall'oggettivo al soggettivo pone enfasi sugli effetti suscitati in ogni

¹¹ <http://www.unhcr.org/pages/>

singolo individuo che decide di raccontarsi. Tale mancanza di omogeneità nelle testimonianze fa crollare l'assoggettamento del potere e mette in discussione l'impianto e l'ordine politico delle nazioni. Ogni narrazione soggettiva toglie il velo di maya che camuffa innumerevoli contraddizioni politiche, culturali ed economiche. I mondi di partenza si legano ancor di più a quelli di arrivo. Come afferma Liisa Malkki: «*i rifugiati sono non a caso percepiti come persone che possono far sanguinare o indebolire i confini nazionali e al tempo stesso rappresentano una minaccia per la sicurezza nazionale*» (Malkki 1995, pp.7-8).

6. Lavoro di cura, ascolto e immaginazione

Una volta ottenuto lo status di rifugiato, alcune vittime di violenza di natura antropogena accettano la proposta di avviare un percorso psicoterapeutico. Il lavoro clinico ad orientamento gestaltico messo in atto in questi casi impone, altresì, un processo di andirivieni tra due importanti polarità: il passato ed il futuro attraversando il *qui ed ora*. Tale aspetto assume una importanza fondamentale per persone che fuggono dal proprio passato dal momento che emerge quasi costantemente la difficoltà di re-immaginarsi nel nuovo contesto di vita, nel presente e nel futuro. Pertanto il lavoro di narrazione mediante ricordo diventa estremamente interessante se viene rievocato e rivissuto nella misura in cui ciò che emerge non è il passato stesso ma come esso è visto, sentito, esperito nel presente. Come afferma Merleau-Ponty, l'esperienza del passato è esperienza dell'*oggetto* estrapolato dal tempo e dallo spazio, è nell'adesso:

“Il presente visibile non è nel tempo e nello spazio, né, naturalmente, fuori di essi: non c'è nulla prima di esso, dopo di esso, attorno ad esso, che possa rivaleggiare con la sua visibilità. E tuttavia, non è solo, non è tutto. Esattamente: esso intercetta la mia veduta, vale a dire che il tempo e lo spazio si estendono al di là e al tempo stesso che sono dietro di esso, in profondità, di nascosto”.

In altre parole trattasi del ricordo del passato nel presente. Il passato non può esistere se non come esperienza attuale del presente di allora, dal momento che esiste una coscienza del passato solo in quanto diventa esperienza nel presente. Il lavoro terapeutico ha origine dalla *presentificazione* del vissuto e aiuta la persona a superare le gestalt inconcluse. Sovente tale lavoro diviene essenziale nei processi di elaborazione del lutto. Molte persone sono imprigionate in una dimensione di impotenza per la perdita dei propri cari ed essendo stati costretti a fuggire, spesso non è concesso loro neanche un saluto o un momento ritualizzato di separazione.

Una signora del Marocco aveva appreso della scomparsa della madre soltanto una volta giunta in Italia. La sua difficoltà consisteva nel non essere stata con lei prima che la morte la cogliesse. In diverse sedute abbiamo lavorato sulla messa in scena di un rituale funebre immaginifico in cui la signora potesse evocare un dialogo con l'immagine della madre interiorizzata esprimendo le proprie sensazioni, emozioni e istanze non elaborate.

A livello terapeutico è essenziale procedere con un lavoro volto a

stimolare le corde immaginative delle persone, attraverso l'utilizzo di metafore, di sogni, di paradossi non aderenti necessariamente alla realtà concreta ma volti a co-costruire nuovi valori significativi per la persona stessa: il/la richiedente asilo non rinuncia solamente all'oggetto del desiderio, ma ancor prima alla spinta che lo induce a desiderare, ad andare verso l'oggetto. È come se il dolore della perdita amputasse qualsiasi attività volitiva della persona. Wittgenstein¹² ritiene che gli esseri umani abbiano inclinazioni informi che assumerebbero forma attraverso le opportunità proposte dalla realtà esterna. Secondo l'autore il desiderio, assumendo una natura intenzionale, si collocherebbe a metà strada fra l'inclinazione informe e le variabili potenziali esterne. Uno degli obiettivi terapeutici è pertanto quello di riappropriarsi di questa componente intenzionale allo scopo di riprendere in mano il timone della propria esistenza (Quattrini, 2010).

7. La costruzione della vittima

La metodologia del nostro intervento intende porre al centro l'altro con tutta la complessità di cui è portatore, non ignorando che è vittima di tortura, ma non riconoscendolo solo come vittima: l'altro è portatore di una storia personale che lo identifica come individuo, unico ed irripetibile. Il nostro approccio e la presa in carico tentano di restituire al richiedente asilo sopravvissuto alla tortura un'immagine di sé integrata, in cui l'esperienza della tortura smetta di essere una sfortunata evenienza nel suo paese e si trasformi nella possibilità di affermarsi nel nuovo paese con un'identità che ne valorizzi il sapere, le conoscenze, la storia attraverso l'elaborazione di un vissuto personale. Si assiste, invece, con una certa sistematicità e violenza, ad una costruzione del profugo e del rifugiato come di qualcuno senza passato, senza storia, senza collettività alle spalle. Hannah Arendt denunciava già in questa *riduzione all'umano* il più grande pericolo a cui andavano incontro i profughi e i rifugiati. Una volta arrivati in occidente, non possiamo ignorare la violenza che incontrano nel nostro paese che cuce loro addosso l'abito preconfezionato di vittima, di povero, di bisognoso, costretto a fare la fila per procurarsi un pasto, a vivere in un tempo sospeso in attesa di vedersi riconosciuto il diritto d'asilo. Per tentare di sovvertire tale tendenza è importante lavorare in gruppo, ritessere le memorie del proprio paese d'origine attraverso le parole dei connazionali. Per i clinici questo significa dare valore ai riferimenti culturali di ciascuno, rinforzare una dignità che spesso la tortura ha cancellato. Intraprendere attività riabilitative significa ripartire dalle risorse, personali e professionali, non offrire percorsi lavorativi e formativi precostituiti, ma saper aspettare che ricontattino i propri desideri, le paure, i sogni e i bisogni, significa creare un clima di ascolto partecipe, capace di restituire senso e dignità. Sono spazi psichici e sociali nei quali il clinico deve riuscire, in qualche modo, a collocarsi insieme alla persona che chiede asilo.

A proposito di desideri, desidero concludere con il pensiero di Marcel Viñar, psicoanalista uruguayano, che ho avuto l'onore di conoscere lo scorso anno nell'ambito di una supervisione clinica. Incontro ancora vivo nella mia memoria e impresso come fonte di luce per il mio

¹² Assoun P. L. (1988), Freud e Wittgenstein, Puf, Paris. Assoun P. L. (1993)

cammino. A proposito della tortura in sud America egli scrive:

Ciò che è impossibile da trasmettere produce scarto, distanza, rottura tra le generazioni, ma questo è uno spazio di vita. Sopprimerlo crea feticci inefficaci. Tra la memoria e la ricostruzione del passato, vi sono delle omissioni, delle distorsioni inevitabili nella parola parentale, vale a dire degli spazi vuoti, spazi necessari che sono come dei rifiuti di fronte all'intollerabile; sorge, così, un dire per il quale il discrimine tra l'avventura simbolica e la ripetizione traumatica non si trova in alcun manuale.

Il soggetto che ci interpella, pieno di dolore, colmo di cadaveri e sembra trascinarci verso una preoccupazione escatologica. E tuttavia, se noi pensiamo l'orrore, non è solo per rendere omaggio a coloro che hanno subito il martirio, ma soprattutto per domandare ed ottenere da loro l'oracolo che guidi la nostra riflessione permettendoci di sfuggire agli automatismi della ripetizione, e affinché essi dischiudano per noi un domani un po' più lucido in cui possa trovar posto la speranza (1994, pp. 61-62).

Riferimenti bibliografici

Agamben, G., 1998, *Quel che resta di Auschwitz. L'archivio e il testimone*, Bollati Boringhieri, Torino.

Agier M., 2008, *On the Margins of the World: the Refugee Experience Today*, Polity Press, Cambridge (UK).

Arendt H., 1992, *La banalità del male Eichmann a Gerusalemme*, Feltrinelli Editore, Milano.

Arendt, H., 2011, *Sulla violenza*, Guanda, Parma.

Beneduce R., 2008, “*Undocumented bodies, burned identities: refugees, sanspapiers, harraga: when things fall apart*”, in *Social Science Information* 2008, 47, 4, pp. 505-527.

Beneduce R., 2005, *Etnopsichiatria. Sofferenza mentale e alterità fra Storia, Dominio e Cultura*, Carrocci Editore, Roma.

Eisenbruch M., 1991, “*From Post-Traumatic Stress Disorder to Cultural Bereavement: Diagnosis of Southeast Asian Refugees*”, in *Social Science and Medicine*, 33, 6 pp. 673-80.

Héritier F., (a cura di), 2005, *Sulla violenza*, Meltemi Editore, Roma.

Fassin D. 2001, “*The biopolitics of Otherness. Undocumented Foreigners and Racial Discrimination in French Public Debate*”, in *Anthropology Today*, 17, 1, pp. 3-7.

Fassin D., Rechtman, R., 2010, *The Empire of trauma*, Princeton Press, New Jersey.

Liberti Stefano, 2008, *A sud di Lampedusa. Cinque anni di viaggi sulle rotte dei migranti*, Minimum Fax, Roma.

Malkki L. H., 1995, *Purity and exile. Violence, Memory and National Cosmology among Hutu Refugees in Tanzania*, University of Chicago Press, Chicago.

Maturana H., Varela F., 1980, *Autopoiesi e cognizione. La realizzazione del vivente*, Marsilio Editore, Venezia.

Merleau Ponty M., 2003 *Il visibile e l'invisibile*, Bompiani, Firenze.

Minkowski E., 2004, *Il tempo vissuto. Fenomenologia e Psicopatologia*. Einaudi Editore, Trento.

Naranjo C., 1991, *Atteggiamento e prassi della terapia gestaltica*, Melusina, Roma.

Ong A., 2003, *Buddha Is Hiding. Refugees, Citizenship, the New America*, Berkeley and London, University of California Press Ltd., London.

Perls F., 1995, *L'Io, la fame e l'aggressività*, Franco Angeli, Milano.

Perls F., Hefferline R.F., Goodman P., 1991, *La terapia della Gestalt: eccitamento ed accrescimento nella personalità umana*, Astrolabio, Roma

Polster E., M., 1986, *Terapia della Gestalt integrata*, Giuffrè, Milano

Quattrini G. P., 2011, *Per una psicoterapia fenomenologico-esistenziale*, Giunti Editore, Firenze.

Quattrini G.P., 2007, *Fenomenologia dell'esperienza*, Zephiro Editore, Salerno.

Ravenna A., Iacoella, 2007, "Verso una società interculturale", IN *Formazione Psicoterapia Counselling Fenomenologia*. 9-10, .

Sayad A., 2002 (1999), *La doppia assenza. Dalle illusioni dell'emigrato alle sofferenze dell'immigrato*, Raffaello Cortina Editore, Milano.

Shapiro F., 2000, *EMDR Una terapia innovativa per il superamento dell'ansia, dello stress e dei disturbi di origine traumatica*, Atrolabio, Roma

Sironi F., 2010, *Violenze collettive. Saggio di psicologia geopolitica clinica*, Feltrinelli, Milano.

Sironi, Françoise, 1999, *Bourreaux et victims. Psychologie de la torture*, Odile Jacob, France; trad.it. *Persecutori e vittime*, 2001, Feltrinelli, Milano.

Vinar M., 1989, *Exil et Torture*, Danoël, Paris.