

Federazione Italiana delle Associazioni di Psicoterapia (FIAP)

Commissione Riviste della FIAP

www.fiap.info/category/pubblicazioni/riviste

La psicoterapia in tempo di guerra

A cura di Margherita Spagnuolo Lobb, Paolo Migone e Maria Luisa Manca



Dresda, dopo i bombardamenti del 13-15 febbraio 1945

Nota introduttiva

La Commissione delle riviste di psicoterapia, all'interno della *Federazione Italiana delle Associazioni di Psicoterapia* (FIAP), ha organizzato una riflessione attorno alla funzione della psicoterapia in tempo di guerra. Sappiamo che psicoterapia e società sono legate da un doppio filo: i cambiamenti sociali inevitabilmente portano a cambiamenti nelle prospettive cliniche, e i pazienti stessi cambiano con gli sviluppi sociali. Se i vari modelli psicoterapeutici si modificano naturalmente in tempo di pace, nel caso di traumi collettivi assistiamo forse a passaggi più bruschi, che da una parte acquisiscono notevolmente le sofferenze già in atto nei pazienti e le fragilità sociali di quella determinata generazione, dall'altra fanno interrogare seriamente i clinici che si trovano a prendere in carico situazioni difficili, in parte sconosciute, in cui i classici quadri diagnostici e terapeutici non funzionano più. I clinici devono insomma interrogarsi sugli strumenti a loro disposizione e sulla possibilità di nuove prospettive capaci di aiutare più adeguatamente le sofferenze relazionali.

La guerra in un Paese con forti valori europei come l'Ucraina ha rappresentato un trauma collettivo, ed è giunta in un momento in cui le persone erano ancora fortemente stressate dalla pandemia di COVID-19. I disturbi d'ansia e depressivi erano aumentati fortemente, mentre le manifestazioni di sofferenza psichiatrica acquisivano una sintomatologia sempre più complessa.

Nella Commissione Riviste della FIAP ci siamo chiesti quali siano i bisogni degli psicoterapeuti davanti a questo ulteriore trauma collettivo, e quali i bisogni dei modelli psicoterapeutici di evolversi per definire strumenti clinici utili in questa situazione complessa e fragile.

Abbiamo proposto alle riviste che fanno parte della Commissione di scrivere le loro riflessioni partendo dai vissuti degli psicoterapeuti. Abbiamo proposto delle domande guida, non una pista obbligata ma uno stimolo laddove potesse aiutare, come una traccia per rispondere al desiderio di confronto esperienziale, evitando valutazioni dei colpevoli o prese di posizione politiche.

Ecco le domande che avevamo proposto come traccia:

1. Come hai vissuto, a livello personale, l'esplosione di questa guerra in Ucraina?
2. Quale effetto ha avuto nel tuo essere psicoterapeuta?
3. C'è stato un momento in cui hai sentito vacillare i valori su cui si basa il tuo essere psicoterapeuta?
4. Quali conseguenze hai osservato nei tuoi pazienti?
5. C'è un episodio con i tuoi pazienti o comunque nel tuo lavoro che ti ha fatto sentire in difficoltà, anche dal punto di vista etico (per esempio fare terapia con una persona che ha una posizione diversa dalla tua)?
6. Cosa pensi che la psicoterapia possa apprendere in seguito alla guerra?

Abbiamo chiesto ai colleghi rappresentanti le varie riviste di sviluppare il loro pensiero. Da questi stimoli sono emerse testimonianze molto diverse e interessanti, frutto di prime riflessioni sull'argomento. Non è facile dare forma ben definita alle emozioni e allo sgomento della guerra, che viviamo sulla nostra pelle e anche attraverso i nostri pazienti: siamo ancora troppo vicini, troppo "dentro" il trauma. Queste riflessioni, nella loro varietà e differenze di impostazione teorica, aiuteranno gli psicoterapeuti, i supervisori e i formatori a formulare la loro posizione davanti ad un accadimento storico che non possiamo negare.

Febbraio 2023

La Commissione Riviste della FIAP

Margherita Spagnuolo Lobb, *Quaderni di Gestalt* (Coordinatore)

Paolo Migone, *Psicoterapia e Scienze Umane*

Maria Luisa Manca, *Past President* FIAP

Indice

Rosanna Basili, Maria Luisa Di Summa, Antonella Messina, Marina Pompei Guerra e psicoterapia <i>Psicoterapia Analitica Reichiana</i>	pag. 4
Marina Brinchi La guerra e i suoi traumi. La trasmissione nel transgenerazionale <i>Psicobiettivo</i>	pag. 8
Fabio Gianfortuna La psicoterapia in teatri di guerra <i>Rivista di Psicosintesi Terapeutica</i>	pag. 12
Chiara La Barbera, Giampaolo Spinnato La guerra Russia-Ucraina attraverso una lettura batesoniana <i>Connessioni</i>	pag. 16
Margherita Spagnuolo Lobb, Pietro Andrea Cavaleri La psicoterapia della Gestalt e il “campo” della guerra <i>Quaderni di Gestalt</i>	pag. 19
Paolo Migone Alcune riflessioni sulla guerra dal punto di vista psicoanalitico <i>Psicoterapia e Scienze Umane</i>	pag. 23
Giuseppe Ruggiero, Slava Grichenko Nel cuore delle storie <i>Maieutica</i>	pag. 27

Guerra e psicoterapia

Rosanna Basili, Maria Luisa Di Summa, Antonella Messina, Marina Pompei

Rosanna Basili: Via XXIV Maggio 5, 64018 Tortoreto Alto (TE), e-mail <rosannabasili@yahoo.it>
Maria Luisa Di Summa: Viale delle Mura Gianicolensi 96, 00152 Roma, e-mail <marialuisadisumma@gmail.com>
Antonella Messina: Via Cuturi 8, 95122 Catania, e-mail <antonella.me@libero.it>
Marina Pompei: Via Valadier 44, 00193 Roma, e-mail <marinapom@libero.it>

Psicoterapia Analitica Reichiana

(www.analisi-reichiana.it/rivista-semestrale-di-psicoterapia-analitica-reichiana1)

Società Italiana di Analisi Reichiana (SIAR - www.analisi-reichiana.it)

Riassunto. La domanda: “Dove quotidianamente l’essere umano apprende quei comportamenti che tendono alla sopraffazione e distruzione dell’Altro?” avvia la nostra ricerca. All’inizio prendiamo in considerazione alcuni vissuti personali che ci permettono di evidenziare importanti elementi. Poi, tra gli scritti di alcuni grandi della ricerca psicologica (Freud, Reich, Erikson, Fromm) individuiamo alcuni passi originali e significativi sulle ragioni della guerra. Infine, considerando importante la funzione della psicologia nelle situazioni conflittuali, proponiamo la specificità del nostro modello, che permette, attraverso l’ascolto della narrazione della sofferenza dei corpi e l’uso di specifici movimenti oculari della Vegetoterapia Reichiana, una maggiore consapevolezza di sé e dell’Altro, consentendo, talora, una vera e propria trasformazione interiore.

Parole chiave: Conflitto; Sofferenza; Ascolto; Trasformazione; Rotazione degli occhi.

Quando e dove l’umano apprende e sperimenta i processi psichici e relazionali che sottendono ad invasione, distruzione, discriminazione, cancellazione dell’altro?

Wilhelm Reich nel 1933 poneva la questione del come fosse possibile che un essere umano preferisse andare in guerra, lasciare moglie e figli e rischiare di morire o di soffrire, piuttosto che vivere nella propria vita quotidiana. Nel fare ciò Reich non intendeva entrare nei processi logico-economici egemonici delle ragioni di stato ma interrogarsi sul fattore psichico soggettivo della storia che portava l’umano all’inversione dei valori razionali vitali per entrare in un meccanicismo logico reattivo dell’“io ti aggredisco perché tu...”. Questa logica meccanicistica non coincideva con la razionalità dell’esistenza e della vita e portò Reich ad ipotizzare i processi di gestione energetica umana che egli chiamò *sessuoeconomia*, ritenendo che l’energia sessuale ed energia vitale fossero la stessa cosa.

Come è noto, secondo Reich, da un punto di vista *sessuoeconomico*, si poteva fare una gestione sensata e positiva (ossia razionale) di quell’energia o una insensata e, in ultima analisi, sempre distruttiva. Cosa ci insegna ancora oggi questa teoria, che negli anni sessanta del secolo scorso era stata diffusa nella vulgata popolare del “fate l’amore, non fate la guerra?”. Sappiamo che la guerra può anche essere un processo logico e consequenziale, ma in realtà non segue la *razio* dell’esistenza umana, della qualità di vita, dell’evolversi tramite la relazione.

Dove continuiamo ad imparare dunque quotidianamente quei comportamenti che Reich definirebbe del tutto irrazionali? Una di noi condivide un ricordo:

«Un giorno della mia infanzia, che ho difficoltà a collocare nel tempo (direi tra i sei e gli otto anni) mio cugino, mio compagno di giochi e mio coetaneo, si era pestato, non so come, l’unghia di un alluce; era steso sul suo lettino e si parlava di dover togliere l’unghia. L’immagine di un atto di estirpazione crudo e violento attraversò la mia mente, insieme ad una sensazione di eccitazione non spiacevole. Qualcosa però, nel mio animo, registrò l’anomalia della cosa, fissando, forse così, il ricordo.

Un altro ricordo, che colloco negli stessi anni, mi vede scaraventare per terra una compagna di scuola, che non ricordo cosa avesse fatto e poi constatare, desolata, che l'avevo fatto senza decidere di farlo, tanto più che ero esilissima e con ben pochi muscoli.

Questo senso di essere estranea alla mia azione mi tornò in mente un giorno in cui un mio collega, medico in un carcere, mi raccontò del suo sgomento, durante la raccolta dell'anamnesi di un uomo che aveva tagliato la testa alla zia con una spada e che manifestava più desolazione e stupore che pentimento».

Ebbene, questi ricordi mettono in evidenza due elementi senza i quali probabilmente la guerra non esisterebbe.

Il primo è un certo livello di eccitazione di fronte all'evento eccezionale, distruttivo, pericoloso; eccitazione che non risparmia quasi nessuno e il secondo una certa estraneità del singolo alle sue stesse azioni di distruzione.

Freud parlerebbe di *Thanatos*, Reich no: quello che appare come istinto di morte in realtà è, per Reich, il risultato patologico dell'istinto di vita schiacciato e represso. Lui, immerso nel suo tempo, si riferiva soprattutto all'energia sessuale; oggi noi possiamo allargare lo sguardo a tutte le forme di castrazione del movimento vitale, a cominciare dai traumi intrauterini di una gravidanza difficile sul piano fisico o psichico ma anche del semplice taglio prematuro del cordone ombelicale, quando sta ancora portando nutrimento ed energia al piccolo appena uscito dall'utero. Esperienze corporee di violenza, contatti fisici disattenti, bruschi, inadeguati, si susseguiranno poi in tutto quel tempo di inizio vita che ci plasma prima della strutturazione della capacità cognitiva. Sedimentazioni preverbalì che rimangono latenti in noi. Esperienze che producono rabbia senza nome e che più tardi possono aprire la strada ad insensata voglia di aggredire e distruggere. Radici lontane di cui approfittano i signori della guerra convogliando le persone verso i loro scopi mascherati da alti valori.

Questo ampliamento del concetto di repressione consente di rivalutare e di completare oggi le teorie di Reich, comprendendo anche alcuni dei motivi per cui il mutamento dei costumi sessuali nella nostra società non ha affatto posto fine all'aggressività e alla distruttività.

Del resto sia l'ipotesi freudiana, che alla base della distruttività vi sia la presenza di una pulsione di morte, sia quella reichiana, che essa sia solo il risultato di una coartazione dell'energia vitale, conducono alla necessità di comprendere meglio tutti i fattori che portano all'attivazione di quella pulsione di morte o all'emersione delle conseguenze di una degenerazione dell'energia vitale.

Einstein, nel 1932, profondamente preoccupato dell'utilizzo che gli uomini avrebbero fatto delle grandi scoperte scientifiche di quegli anni, soprattutto con la minaccia del fascismo al potere, ha posto a Freud domande cruciali. Sono le domande che potrebbe e dovrebbe porsi umilmente ogni uomo, prima di intavolare sulla guerra dotti discorsi di geopolitica o economia. E colpisce, in questo carteggio, proprio una certa umiltà, che quasi ci stupisce dato il calibro degli interlocutori.

Einstein domanda innanzi tutto se non vi sia un modo per liberare gli uomini dalla fatalità della guerra, una possibilità di dirigere l'evoluzione psichica degli uomini in modo che diventino capaci di resistere alle psicosi dell'odio e della distruzione. Quindi si chiede: "Come è possibile che la minoranza (riferendosi alla classe dominante) riesca ad asservire alle proprie cupidigie o al proprio fanatismo la massa del popolo, che da una guerra ha soltanto da soffrire e da perdere? Come è possibile che la massa si lasci infiammare sino al furore e all'olocausto di sé?". Einstein lo chiede a Freud, perché ha capito che la conoscenza da cui occorre partire è quella dell'animo umano. Freud concorda con le sue osservazioni ed espone alcune teorie fondamentali della psicoanalisi, ma le sente quasi inadeguate all'anelito di Einstein verso una soluzione che liberi gli uomini e si scusa, dopo aver aggiunto modestamente che la "ragione", termine che per Freud ha valenza di conoscenza e di autoconoscenza, procede troppo lentamente, di fronte all'urgenza del problema. E urgente è anche ora la risposta a certe domande, poiché la guerra è arrivata; non che fosse scomparsa, ma era lontana, sembrava non ci riguardasse, come se non sapessimo della interdipendenza, della complessità, della necessità di non essere miopi. Ora che è vicinissima anche i miopi la vedono.

Come la viviamo in quello spazio speciale che è il setting analitico? È rimossa? Arriva ad essere nominata? E se è nominata come viene accolta? Ci sono il vissuto intrapsichico del paziente e quello del terapeuta. Le modalità caratteriali di ciascuno, plasmate dalla propria storia, daranno luogo a reazioni diverse, e poi, quanto un evento così pregnante segnerà la storia futura di ciascuno? Entra

nel setting analitico qualcosa che riguarda entrambi, che ridisegna i confini e i ruoli della relazione terapeutica.

Sappiamo che ansia e depressione sono oggi le problematiche psichiche più diffuse. Una guerra alle porte, dopo due anni di cosiddetta “emergenza sanitaria”, l’erosione già in atto della stabilità dello stato economico individuale, con la paura (più o meno realistica) del freddo per il prossimo inverno e le tremende conseguenze sconosciute di un’evocata guerra nucleare, possono solo acuire i sintomi e rendere più difficile la gestione dell’ansia. Più difficile è anche per il terapeuta gestire transfert e controtransfert, di fronte a ciò che coinvolge entrambi.

La deflagrazione di eventi potenti, fuori dal nostro controllo, incide sul vissuto di impotenza di molte depressioni. Un sé debole che non sente di avere sufficiente energia, con il crollo della fiducia nei governanti, nelle istituzioni, nelle opinioni condivise che sostengono il tessuto sociale, lascia la persona depressa in uno stato di sgomento e di solitudine, spesso nella consapevolezza che ormai da tempo ogni guerra è destinata ad essere anche una guerra civile, nel migliore dei casi nella forma di una guerra di opinioni. che non risparmia famiglie e amicizie.

Erikson introdusse nel 1959 l’ipotesi di un processo di pseudospeciazione, ovvero di distinzione fittizia tra esseri umani sulla base delle differenze culturali, al punto da generare una distinzione tra umani come fossero specie differenti; in questo modo l’essere umano si legittima ad infrangere le leggi che esistono in natura tra mammiferi secondo le quali l’uccisione di un altro conspecifico avviene solo in circostanze molto particolari, come un accidentale scontro o uno stato di necessità, mentre l’azione istintuale della lotta viene neutralizzata non appena il rivale accetta la sconfitta, si sottomette o abbandona il campo. Ciò lo si ritrova meno nelle culture umane: i rituali che preparano alla sfida violenta sono tesi alla modificazione della percezione per riuscire a superare l’inibizione naturale ed interrompere i circuiti di empatia verso un simile.

Si tratta di una teoria interessante, che apre però scenari un po’ inquietanti, se dalle differenze culturali si passa alle differenze *tout-court*, cioè ai processi di individualizzazione oggi sempre più accentuati nei percorsi di sviluppo personale. E quando questo non assume una valenza evolutiva, ossia, lì, dove l’esperienza della diversità, non sia un percorso consapevole guidato dalla coscienza e dall’interesse per la diversità dell’altro, si rischia di arrivare ad una sorta di *guerra di tutti contro tutti*. La proiezione, che prima di essere un meccanismo di difesa che definiamo nevrotico, è un collante delle relazioni sociali, viene sostituito da quello primitivo e psicotico della negazione, che porta all’annientamento dell’altro.

D’altro canto, senza avventurarsi in troppe analisi del profondo, Fromm nel 1973, in *Anatomia della distruttività umana*, scriveva:

«La guerra è eccitante persino se implica il rischio di perdere la vita e grandi sofferenze fisiche. Considerando che la vita della persona media è noiosa, tutta *routine* e senza avventure, l’atteggiamento di chi è pronto ad andare in guerra deve essere inteso anche come il desiderio di mettere fine al noioso tran-tran della vita quotidiana, di lanciarsi all’avventura, l’unica avventura, in realtà, che la persona media può aspettarsi in tutta la sua vita. In una certa misura, la guerra rovescia tutti i valori. Incoraggia l’espressione di impulsi umani profondamente radicati, come l’altruismo e la solidarietà, impulsi che vengono mutilati dal principio dell’egocentrismo e della competizione indotti nell’uomo moderno dalla vita normale in tempo di pace. Le differenze di classe anche se non scompaiono, si riducono notevolmente. In guerra l’uomo è nuovamente uomo, ha la possibilità di distinguersi, a prescindere dai privilegi sociali conferitigli dal suo stato di cittadino. Per dirla in forma molto accentuata, la guerra è una ribellione indiretta contro l’ingiustizia, l’ineguaglianza e la noia che dominano la vita sociale in tempo di pace» (pp. 269-270).

Di fronte a queste riflessioni e a queste domande quale può essere il ruolo funzionale dei terapeuti? In un incontro di studio della nostra *Società Italiana di Analisi Reichiana*, la SIAR, ci siamo domandati cosa ci offra la nostra formazione per affrontare le terribili sfide che ci troviamo a vivere. Le risposte dicono di ascolto del corpo, di rotazione degli occhi¹:

¹ Si tratta di un *acting* di Vegetoterapia, una metodologia analitico corporea reichiana. Gli occhi in movimento attivano le zone prefrontali della *neocortex*, sollecitando una maggiore presenza di coscienza, attivano connessioni, permettono scoperte nuove. Lo sguardo aiuta il pensiero ad aprirsi e se il respiro è connesso sono connesse anche le emozioni.

- l'ascolto delle evidenze dei corpi dolenti più che dei dogmi e degli schieramenti;
- la rotazione degli occhi per uscire dall'allarme e proporre una visione ampia e aperta, non angusta e rigida, per non rimanere prigionieri del cervello rettiliano dicotomico e riconnettersi al limbico della capacità relazionale e al *neocortex* della progettualità intelligente.

Tale movimento di rotazione, «come tutti i movimenti volontari degli occhi, attiva l'area della corteccia prefrontale neopalliana, stimolando in particolare i pattern più complessi, ovvero più alti in organizzazione evolutiva» (Ferri, 2020, p.138). E ancora: «Con il movimento circolare degli occhi sicuramente ci si porta in *arousal* e vigilanza maggiori, causati da un'attenzione su tutto il campo visivo, che si trasmette dalla periferia al nostro campo di coscienza dell'Io. Perimetriamo cioè il territorio, lo perlustriamo, come se lo illuminassimo facendo focus sulla scena, con un movimento circolare di sintesi» (p. 140). Si può «utilizzare questo *acting* nei due sensi, orario e anti-orario, come possibilità di sperimentare diversi punti di vista, come dire “guarda che ti succede se ti muovi in una direzione o nell'altra”» (p. 143). Infine: «L'analista, che disegna il territorio e porta l'analizzato con ritmi e tempi sostenibili all'esplorazione del territorio, disegna anche un essere insieme, un accompagnamento che allarga gli orizzonti e l'osservazione delle cose del mondo esterno e interno» (p. 146). Come terapeuti dobbiamo accettare di sentirci fragili, esposti come tutti ai disagi di questa situazione sociale, ma anche con capacità di resilienza, per provare a restituire respiro ai toraci collassati, più luce agli occhi persi, un abbraccio allo sconforto. Ma quando compiremo davvero il passaggio dal dominio delle Erinni della vendetta, della morte e del sangue a quello delle Eumenidi? Quando la parola troverà la strada della verità e della pace?

Il 22 luglio 2022 Rai3 ha trasmesso in diretta dalla Piazza del Quirinale una prima assoluta di Nicola Piovani: la Cantata *Il sangue e la parola: Non la spada ma la parola illumini la via*. Il testo, scritto con Paola Ponti, è stato promosso dalla Corte Costituzionale nell'ambito del percorso intrapreso dalla Corte stessa di divulgazione e conoscenza della nostra Costituzione. A partire dal mito delle Erinni che Atena sa trasformare in Eumenidi, il testo giunge alla presentazione dell'articolo 11: «L'Italia ripudia la guerra come strumento per la risoluzione dei conflitti». Progetto nato un anno fa, vede la luce quando l'Italia invia armi da guerra e non si vedono ricerche di vie diplomatiche da parte degli Organismi internazionali che pure sono stati istituiti proprio con la finalità di non avere più guerre.

Se il processo di autoconoscenza è lento, come affermava Freud, questo resta tuttavia il principale strumento con il quale lo psicoterapeuta può portare il suo contributo nel tessuto sociale, affinché il rifiuto della guerra nasca dalla conoscenza di sé, e dal rifiuto consapevole della propria riconosciuta distruttività, qualunque sia l'origine di essa.

Bibliografia

- Byung-Chul Han (2017). *L'espulsione dell'altro*. Milano: Nottetempo.
- Erikson E.H. (1959). *Identity and the Life Cycle (Psychological Issues, 1)*. New York: International Universities Press (trad. it.: *I cicli della vita. Continuità e mutamenti*. Roma: Armando, 1984).
- Ferri G. (2020). *Il tempo nel corpo*. Roma: Alpes.
- Freud S. (1921). Psicologia delle masse e analisi dell'Io. *Opere*, 9: 259-330. Torino: Boringhieri, 1977.
- Freud S. (1932). Perché la guerra? (Carteggio con Einstein). *Opere*, 11: 289-303. Torino: Boringhieri, 1979.
- Fromm E. (1973). *The Anatomy of Human Destructiveness*. New York: Holt, Rinehart & Winston (trad. it.: *Anatomia della distruttività umana*. Milano: Mondadori, 1975).
- Màdera R. (1999). *L'animale visionario*. Milano: Il Saggiatore.
- Reich W. (1933). *Massenpsychologie des Faschismus. Zur Sexualökonomie der politischen Reaktion und zur proletarischen Sexualpolitik*. Kopenhagen: Verlag für Sexualpolitik (trad. it.: *Psicologia di massa del fascismo*. Milano: SugarCo, 1971).
- Reich W. (1953). *Menschen im Staat*. Frankfurt a.M.: Nexus, 1982 (trad. it.: *Individuo e stato*. Milano: SugarCo, 1978).

La guerra e i suoi traumi. La trasmissione nel transgenerazionale

Marina Brinchi

Via Mola di Bernardo 38 G, 05100 Terni, e-mail <marina.brinchi@hotmail.it>.

Psicobiettivo

(www.fiap.info/psicobiettivo, www.francoangeli.it/riviste/sommario.aspx?IDRivista=120&lingua=it)

Istituto Europeo di Formazione, Consulenza Sistemica e Terapia Relazionale (IEFCOSTRE)

(<http://s436943029.sitoweb-iniziale.it>)

Riassunto. I traumi provocati dalle guerre passano tra le generazioni lasciando i loro segni anche nel corpo e nella psiche di chi non li hanno vissuti direttamente, non esclusi gli psicoterapeuti. Si analizza quindi come questo possa avvenire con riferimento al ruolo che le dimensioni mitiche e il concetto di lealtà svolgono nel transgenerazionale. Il tema è trattato tenendo conto della visione di approcci diversi, in particolare della visione sistemica di L. Onnis e A. Niccolò Corigliani, dei concetti di lealtà invisibili di I. Boszormenyi-Nagy e di transgenerazionale di A. Ancelin Schutzenberger con un cenno alle neuroscienze. Infine, a titolo esemplificativo, vengono riportati l'esperienza di J. Tészary tesa a superare le conseguenze della creazione del nemico in comunità pacifiche della ex Jugoslavia e lo studio di M. Pernar circa il rischio di trauma secondario nel terapeuta si prende cura di chi è colpito dal trauma della guerra.

Parole chiave: Guerra; Miti; Transgenerazionale; Trauma secondario.

Premessa

Nei primi giorni dell'invasione dell'Ucraina da parte della Russia di Putin, ci siamo trovati di fronte alla necessità di chiederci se, ed eventualmente in che modo, i conflitti bellici ci interrogano come Psicoterapeuti. Ci siamo chiesti se ci riguardano e se il fatto di essere fisicamente sul suolo europeo giustifichi in qualche modo la nostra percezione di una vicinanza emotiva maggiore a questa guerra rispetto alle tante altre che sempre sconvolgono qualche popolo in qualche terra nel mondo. Certamente, meriterebbe una riflessione capire come accade che non tutte le guerre ci tocchino allo stesso modo. Com'è che quella ai nostri confini nella ex Jugoslavia sia stata archiviata come guerra civile; o la caduta del muro di Berlino ci emozioni ancora mentre ciò non accade altrettanto per il muro al confine israeliano - palestinese; o ancora i profughi dalla Siria davanti al filo spinato ai confini orientali del continente non trovino accoglienza fisica ed emotiva.

A questi interrogativi, si associa un dato: la maggior degli Psicoterapeuti italiani viventi nel tempo presente, la guerra l'anno sentita raccontare, a differenza di quello che è accaduto alle Madri e ai Padri della Psicologia le cui vite sono state attraversate e condizionate dalla guerra. Sigmund Freud, che ha soccorso i feriti di Verdum, scrive "Perché la guerra" (1932); durante la Seconda guerra mondiale Anna Freud attiva le *War Nurseries* a Londra (1943); Wilfred Bion fa esperienza nell'ospedale militare di Northfield; Melania Klein non smette di seguire i suoi pazienti, pubblicare saggi e rivedere quelli già pubblicati; Sigmund Foulkes, Carl Gustave Jung e Wilhelm Reich se ne occupano. Anche la Psicologia oltre Oceano nasce subito dopo. Solo per citare le esperienze più note.

La guerra, dunque, arriva alla nostra generazione attraverso i ricordi, parole e immagini di Altri. Eppure, Giovanni di Cesare (2022) ci ricorda che il conflitto è riconosciuto come ontologicamente fondativo e ineliminabile e "*corrisponde alla "rottura di simmetria" che, come sappiamo dalla fisica cosmologica, ha dato luogo alla nascita ed allo sviluppo dell'universo cui apparteniamo. Siamo*

prossimi alla “differenza che crea differenza” di batesoniana memoria” (Eraclito, IV sec. a.C.; Bateson, 1976; Benasayag & Del Rey, 2018)¹.

Hillman (2005) ci esorta ad approfondire la “conoscenza della dimensione psichica della guerra che ci portiamo dentro e portiamo nelle relazioni come modalità considerata ancora oggi efficace per risolvere i conflitti”.

Pertanto, prendiamo spunto da questa guerra che più di altre sembra coinvolgerci, per dare un contributo ad una riflessione ancora aperta su come il trauma attraversa le generazioni, si conserva e con quali conseguenze sul nostro sentire presente. Per farlo, attingiamo all’esperienza di chi, per il suo contatto con le guerre più recenti e prossime, si è confrontato con le loro ripercussioni sul funzionamento della mente, non ultima quella del terapeuta.

La guerra oltre i confini generazionali, tra mito e lealtà

La guerra non colpisce solo i corpi, ma lascia ferite profonde nella psiche, non si limita a distruggere la vita nel presente, persevera in chi sopravvive e il disturbo post traumatico si trasmette tra le generazioni e affligge anche chi non ha preso parte in prima persona al conflitto.

Per me, ad esempio, la guerra sono i racconti di nonna, ultima nata di molti figli che, quando veniva alla luce, intanto i fratelli più grandi morivano o erano dispersi al fronte. Lei sorella di Milite Ignoto a prendersi cura del fratello impazzito sotto le bombe nelle trincee del Carso. Lei madre a curare le ferite del corpo e dell’anima del figlio paracadutato dall’Albania a Al Alamein. Lei di guerre mondiali ne ha viste due e le raccontava. E di conflitti ne aveva visti, con un genero che, arruolato a 18 anni e subito caduto con il suo aereo, aveva deciso di farsi “da parte – di parte”: sotto lo stesso tetto figlio e genero oltre la crisi di civiltà tra le due Grandi guerre. Racconti di dolore e rabbia, follia e cura. Poi, per me, ci sono state le manifestazioni contro la guerra in Vietnam, determinante per i cambiamenti culturali e di costume degli anni ’70, ma allo stesso tempo infinitamente lontana: altri i corpi martoriati, a me arrivavano le immagini dei tg e dei film.

Come, dunque, il trauma della guerra attraversa le generazioni, si conserva e con quali conseguenze?

Riportando una nota di Tolstoj a *Guerra e pace* in cui lo scrittore russo domanda: “*Perché milioni di uomini cominciarono ad ammazzarsi a vicenda? Chi glielo ordinò? Si direbbe fosse chiaro a ciascuno che nessuno di loro ne avrebbe tratto alcun beneficio, ma anzi per tutti le cose sarebbero peggiorate. Perché lo fecero?*”, Hillman (2005) commenta che se “*da prima dell’inizio fino all’ultimo scontro, un opprimente senso di fatale necessità circonda la guerra*”, ciò dipende dal fatto che questa “*è un accadimento mitico... È l’effetto del mito*”.

Similmente Anna Nicolò Corigliano (1996) alla domanda “*Perché è avvenuto questo pur essendo possibile che le cose andassero diversamente?*” si risponde “*occorre fare piuttosto riferimento ai miti intesi come fantasie inconsce gruppali transgenerazionali che fanno parte dell’universo simbolico familiare*”.

Sembra dunque che l’esplorazione del mito e della funzione della trasmissione nel transgenerazionale di un universo simbolico condiviso possa rappresentare un punto di partenza per la nostra riflessione.

Il mito rappresenta, per l’approccio sistemico relazionale, la coerente spiegazione del funzionamento del sistema familiare: la famiglia si organizza e si costituisce nel mito fondatore tra appartenenza, come riconoscimento e lealtà ai valori, alle regole e alle leggi del gruppo, e formazione dell’identità, come responsabilità personale e libertà di aderirvi (Caillé, 1985; Onnis, 2017). “*Alla sua costituzione e al suo permanere contribuiscono tutti i membri della famiglia di generazione in generazione organizzando così la continuità della cultura del gruppo familiare.*” Oltre alle funzioni

¹ Eraclito (IV sec. a.C.): “*Polemos, il conflitto, di tutte le cose è padre. Di tutte le cose è re*”. Benasayag & Del Rey (2018): “*Il conflitto è ciò che fonda ontologicamente la molteplicità delle dimensioni d’essere, il divenire via via più complesso dell’esistente*”.

appartenenza e identità, il mito *“svolge una funzione importante nei momenti di crisi e tensione ed è uno strumento difensivo del gruppo per far fronte alle angosce catastrofiche di cambiamento.”* (Nicolò Corigliano, 1996).

Il mito però ha anche *“il compito di mantenere la tradizione in un gruppo sociale ove il passato è più importante del presente e costituire un modello dove il presente non può essere che una ripetizione.”* I miti infatti, sebbene *“siano costitutivi della sua identità e di quella della famiglia, parassitano il soggetto e la vita di relazione, richiedano grosse distorsioni della realtà ... non sono mai negati da nessuna delle persone che vi sono implicate.”* Infatti, sebbene *“nelle dimensioni non patologiche la dimensione prescrittiva può essere messa anche in discussione dalla storia personale del soggetto che può quindi risignificare a posteriori certi aspetti del mito piuttosto che certi altri.”* in realtà questo risulta terribilmente difficile per il soggetto (Niccolò Corigliano, 1996).

Questo aspetto viene confermato da Luigi Onnis (2017) per il quale *“I legami affettivi che non riescono a maturare e a trasformarsi diventano così vincoli che imprigionano le potenzialità e le esigenze evolutive.”* Il mito allora diventa *“ambivalente e doppio: manifestazione della protezione del mito e, al tempo stesso, dichiarazione implicita della sua insopportabilità.”*

Molti autori, studiosi della conoscenza relazionale implicita o memora implicita, sostengono che *“alla base per la condivisione familiare dei miti”* sussistono il *“rispecchiamento incrociato”* delle emozioni e degli stati mentali degli altri” ed *“interazioni che attivano i processi mentali”* che *“non si svolgono solo entro il registro della coscienza: esse abbracciano anche quell’ampia area di esperienze e apprendimento per così dire inconsapevoli”* messe in luce dagli studi sul funzionamento dei neuroni specchio (Stern, 2005; Gallese, Migone & Eagle, 2006; Rizzolatti, 1996; Onnis, 2017).

Appare così comprensibile come, pur non avendo preso parte alla guerra, un membro di una famiglia possa sentirsi legato al mito familiare da un sentimento di ingiustizia subita dagli antenati e non sanata, frequente nelle guerre. In tal modo, è possibile che inconsapevolmente tale sentimento, che si richiama anche alle *lealtà invisibili* e al *grande libro dei conti familiari* (Boszormenyi-Nagy, 1988, Ancelin Schutzenberger, 2004), contaminino le generazioni a venire e si palesi per il loro tramite.

I confini tra i vicini

Tale fenomeno viene osservato da Judhith Teshàry nella seconda generazione dei profughi dalla ex Jugoslavia; si tratta di giovani che presentano sintomi quali incertezza circa il futuro, paura di ciò che non si conosce, perdita della fiducia nell’altro, ansia, attacchi di panico e depressione. Costoro provengono da famiglie che hanno visto i propri vicini di casa, quelli con cui avevano vissuto in pace per anni, trasformarsi in breve tempo in nemici pericolosi capaci di commettere i crimini più orribili.

Secondo Teshàry (2011) questi giovani, pur essendo fuggiti dalla ex Jugoslavia prima dell’inizio della guerra e quindi non avendo vissuto direttamente gli assassini, ne sentono tutto il peso: *“La situazione solleva ulteriori questioni di colpa ereditaria o collettiva per le azioni degli antenati, sia a livello individuale che di gruppo”* e *“il bagaglio pesante, come il senso di colpa per i padri, che erano criminali di guerra, gravava su alcuni di loro.”* In qualche modo, gli aspetti mitici emergono dalla storia degli antenati coinvolti nella creazione di una realtà così distorta tale da trasformare il vicino in nemico²).

Pur consapevole che possono volerci generazioni per esplorare la realtà della guerra, affrontare la domanda *“Come è potuto accadere?”* e iniziare il lavoro di riparazione, Teshàry ha utilizzato tecniche psicodrammatiche e sociodrammatiche per avviare un processo di comprensione del fenomeno e di riconciliazione tra i partecipanti.

² L’analisi socio politica ci spiega che una società che vive una profonda crisi economica o una lunga fase di conflittualità sociale, un nemico chiaro e condiviso può veicolare frustrazioni, odi e paure contro qualcuno e accresce l’identità di un popolo e renderlo più coeso e manovrabile. *“Costruendo i propri nemici, tutte le società..., definiscono se stesse, i propri confini culturali, etici e morali, il proprio valore e coraggio e si definiscono per opposizione: esse sono ciò che il nemico non è”* (World Social Agenda, Fondazione Fontana, 2022).

Conclusioni

I traumi della guerra rischiano di travalicare anche il confine della relazione terapeutica con incerte conseguenze per il paziente e lo Psicoterapeuta. Certamente, quest'ultimo, a partire dalla sua storia personale, può mettere in discussione le risonanze con i suoi miti familiari e con quelli culturali, etici e storici e rielaborare quegli aspetti che possono toccarlo più di altri.

D'altra parte, però, se è vero che lo Psicoterapeuta rischia sempre l'affaticamento dovuto alla compassione o il trauma secondario nel lavoro clinico con pazienti gravemente traumatizzati, molti autori sottolineano come il controtransfert nel lavoro con il trauma bellico vada oltre il quadro delle spiegazioni e definizioni standard di questo fenomeno. Molti studi relativi al lavoro clinico con le persone traumatizzate durante i conflitti civili e/o bellici evidenziano che la natura di questo è completamente diversa dalle psicoterapie tradizionali. Nonostante cerchino di evitarlo, gli Psicoterapeuti possono assumere la patologia dei loro pazienti affetti da trauma bellico: questo complesso di fenomeni, chiamato traumatizzazione secondaria, può essere visto *“a livello di gruppo, a livello del lavoro di un gruppo di supervisione che supervisiona il lavoro con pazienti psicotraumatizzati. Allo stesso modo, questi fenomeni possono essere trovati a livello di interi team e istituzioni”* (Figley, 1995; Pernar, 2019).

Concludendo, come il *mito familiare* passa tra le generazioni e condiziona il modo in cui queste percepiscono e reagiscono ai conflitti, allo stesso modo lo Psicoterapeuta può entrare nella relazione terapeutica corrispondendo al mito di lealtà che lo lega alla sua famiglia di origine. In questi casi, sono ritenuti necessari il trattamento in supervisione o azioni di prevenzione tese ad evitare il blocco del processo terapeutico o conseguenze per la salute psicofisica del terapeuta.

Bibliografia

- Ancelin Schutzenberger A. (2004). *La sindrome degli antenati*. Roma: Di Renzo.
- Bateson G. (1976). *Verso un'ecologia della mente*. Milano: Adelphi.
- Benasayag M. & Del Rey A. (2018). *Elogio del conflitto*. Milano: Feltrinelli.
- Boszormenyi-Nagy I. (1988). *Lealtà invisibili la reciprocità nella terapia familiare intergenerazionale*. Roma: Astrolabio.
- Di Cesare G. (2022). Far pace con il conflitto? *Psicobiettivo*, Settembre-Dicembre 2022, Anno XLII, 3.
- Eraclito (IV sec. a.C.). Frasi e aforismi: www.npensieri.it/filosofia/filosofi/frasi-e-aforismi-di-eraclito.
- Figley Ch. R. (1995). *Compassion Fatigue*. New York: Brunner/Mazel.
- Freud A., Burlingham D. (1943). *War and Children*, Medical War Books, New York.
- Freud S. (1886-1938). *Opere*. Torino: Boringhieri, 1967-79.
- Gallese V., Migone P. & Eagle M. (2006). La simulazione incarnata: dai neuroni specchio. Le basi neurofisiologiche dell'intersoggettività ed alcune implicazioni per la psicoanalisi, *Psicoterapia e scienze umane*, 40, 3: 543-580.
- Hillman J. (2005). *Un terribile amore per la guerra*. Milano: Adelphi.
- Niccolò Corigliano A. (1996). Il transgenerazionale tra mito e segreto. *Interazioni*, 1.
- Onnis L. (2017). *Teatri di famiglia*. Torino: Bollati Boringhieri.
- Pernar M. (2019). Ethics: mine, ours, theirs, *Group Analytic Context*, 86.
- Stern D.N. (2005). *Il momento presente*. Milano: Raffaello Cortina.
- Teszárý J. (2022). Proiezione e identificazione proiettiva in contesti esperienziali *Psicobiettivo*, Settembre-Dicembre, XLII, 3.
- World Social Agenda, Fondazione Fontana (2022): www.worldsocialagenda.org/2022-peace.

La psicoterapia in teatri di guerra

Fabio Gianfortuna

Viale Francesco Petrarca 74, 50124 Firenze, e-mail <fabiogianfortuna@yahoo.it>

Rivista di Psicosintesi Terapeutica

(www.fiap.info/rivista-di-psicosintesi-terapeutica)

Società Italiana di Psicosintesi Terapeutica (SIPT - www.scuolapsicosintesi.com/sipt)

Riassunto. L'articolo si basa sull'esperienza dell'autore in zone di guerra con Medici senza Frontiere. Riporta, quindi, alcune differenze fra la psicoterapia in teatri di guerra e quella in condizioni di sicurezza e pacificazione (come, per esempio, quella che si svolge in Italia). Queste differenze costringono a modificazioni delle tecniche, della relazione terapeutica e del setting, al fine di adeguare al contesto di guerra sia gli obiettivi che la conduzione del processo terapeutico. L'articolo fornisce alcuni esempi di questi "adattamenti" e costituisce una testimonianza di come uno psicoterapeuta possa gestire il proprio lavoro anche in condizioni molto difficili, rispettando sempre le linee generali della propria professione.

Parole chiave: Psicosintesi; Guerra; Trauma; Emergenza; Mediatore.

Certo, una domanda fatta da colleghi sulla psicoterapia e la guerra, per me, è più una provocazione che un invito alla riflessione. Ho infatti passato un bel po' di anni lavorando con Medici senza Frontiere, in zone di conflitto o, comunque, di disastro.

Pensando alle domande input che ci sono state inviate, mi è venuto subito da pensare che un terapeuta può essere coinvolto in una situazione di guerra in 2 modi: - in maniera diretta, con la presenza fisica in una zona di guerra;

- in maniera indiretta, come partecipazione ad una situazione generale o come esposizione ai vissuti transferali o controtransferali, indotti dai pazienti o con loro condivisi.

In pratica il terapeuta può subire l'impatto della guerra a livello primario, direttamente, o a livello secondario, come testimone/cittadino od operatore al servizio di pazienti traumatizzati.

Vorrei parlare del primo livello, quello che più fa parte della mia esperienza come operatore della psicoterapia in situazioni di emergenza e, nel caso specifico, di conflitto.

L'esperienza di collaborazione con Medici Senza Frontiere portata avanti dal 2004 al 2018 ha lasciato un segno decisivo nel mio modo di intendere il lavoro di psicoterapeuta.

Venti anni fa, nelle organizzazioni umanitarie, la salute mentale era considerata un optional di supporto all'intervento medico, necessario soltanto in situazioni o contesti specifici. Adesso la salute mentale è diventata una componente naturale dell'intervento per la salute e il benessere degli individui. Nei progetti di Medici Senza Frontiere, noi psicologi svolgiamo una varietà di compiti in differenti contesti: interventi diretti con i pazienti, attività di formazione e coordinamento dello staff locale che danno supporto psicosociale alle comunità, counselling in progetti sull'HIV/Aids o altre malattie croniche rivolto al personale medico nella comunicazione al paziente di una determinata patologia, supporto psicologico a pazienti vittime di violenza di genere. Quindi, non tutto quello che fa parte dell'esperienza di un operatore di salute mentale in MSF fa riferimento all'intervento psicoterapeutico. Ma dello specifico psicoterapeutico parlerò in questo articolo.

In contesti di incertezza e sofferenza estreme, è necessario riconsiderare tutto ciò che riteniamo sia prendersi cura di una persona. Qui la prima necessità è quella di sopravvivere, e sembra molto lontana l'esigenza di crescere rispetto all'esistenza quotidiana. Ma un terapeuta deve avere comunque

la capacità di aprire un altro livello, perché sul piano del bisogno primario non può fare nulla. Non farà sparire le bombe, la fame, il pericolo. Può solo aiutar le persone a rimanere in contatto nei pensieri, nel corpo, nell' anima e cercare la sensazione di poter vivere, di stare ancora nella vita.

Dovendo adattare la psicoterapia ad una situazione di guerra, mi vengono in mente tre aspetti della psicoterapia che hanno bisogno di essere drasticamente ripensati: il setting, il contratto/alleanza terapeutica e l'obiettivo stesso della psicoterapia. In una psicoterapia "normale" si parte da una richiesta di una persona che poi diventa cliente/paziente. Il paziente ci porta un disagio (non necessariamente una malattia) da alleviare. Normalmente ci vengono portate situazioni di sofferenza, dolore, privazione, patologia.

Le tecniche, i metodi che noi terapeuti usiamo, la nostra formazione e la nostra esperienza, di vita e di psicoterapia, convergono nell'obiettivo di scoprire, riconoscere e salvaguardare l'identità profonda di chi si affida a noi.

Se vogliamo andare ancora più a fondo in un aspetto tecnico, possiamo elencare alcune particolarità della psicoterapia nelle situazioni di "guerra" o comunque di contesti di violenza. Alcune di queste marcano una differenza con la psicoterapia condotta in situazioni più "protette e regolari", altre invece sono comuni ma esaltate dai contesti specifici.

- La più eclatante rottura del setting "classico" è la presenza di un mediatore culturale/ traduttore nella seduta. Dovrei spendere troppe parole per affrontare questo tema e dunque vi dirò semplicemente come l'ho risolto io: il mediatore è una parte in gioco da inserire nel setting e da utilizzare. Cercare di costruire un setting rigidamente legato alle regole classiche è impossibile, oltre che inutile.
- Di solito, nei contesti estremi non c'è nessuna richiesta terapeutica da parte del paziente. Sia perché gli utenti potenziali vivono in contesti culturali in cui la psicoterapia è del tutto, o quasi, sconosciuta, sia perché la salute mentale non è ritenuto un bisogno primario, rispetto a bisogni di protezione e pura sopravvivenza. Lo psicoterapeuta si muove di sua iniziativa, tanto che si parla di "reclutamento" dei pazienti. Qualunque operatore di salute mentale che abbia lavorato in situazioni di disagio estremo conosce questa situazione, non solo chi opera in contesti di guerra e non solo fuori d'Italia. Li dobbiamo convincere a diventare pazienti. È etico? È corretto tecnicamente? Non lo so, onestamente. Quello che so è che è difficile abbandonarli a sé stessi per mantenere la correttezza, tecnica e deontologica, a cui siamo abituati.
- Le sedute si svolgono in contesti socioculturali in cui i concetti di crescita, di progettualità della persona, di scoperta della propria identità e del senso della vita, sono di solito lasciati alla religione, o a Dio direttamente. La domanda reale è legata alla riduzione della sofferenza (e chi potrebbe criticarli/e?)
- Tutte le situazioni individuali, per la stessa natura della situazione di guerra, fanno riferimento ad un quadro post traumatico; la sofferenza/invalidità, oltretutto, sono realmente legate ad una situazione di vita, ad un processo esterno negativo e non soltanto a contenuti simbolici o, comunque, interiorizzati (che comunque ci sono, altrimenti non sarebbe possibile una **psico**-terapia). Consideriamo che, poiché la situazione esterna è spesso in divenire (non è un episodio del passato ma il presente quotidiano) e fuori controllo, i traumi vengono ripetutamente sperimentati ed attesi giorno per giorno perché è presente una minaccia di morte, o comunque di trauma e sofferenza, anche nel futuro prossimo e lontano. Perfino le sedute non si svolgono sempre in situazione di sicurezza (come richiederebbe il setting psicoterapeutico) e, a volte, anche raggiungere il luogo dove si svolgono gli incontri, significa affrontare un rischio fisico.
- Spessissimo, a causa del vissuto reale del paziente, la terapia si focalizza sull'elaborazione del tutto o comunque di una situazione traumatica. La psicoterapia in contesti di guerra assomiglia,

per molti versi, alla psicoterapia dell'emergenza o alla traumatologia ma in una situazione di "emergenza" estrema e continuativa. L'intervento mette il terapeuta in contatto con persone che hanno reazioni normali a situazioni anormali. Anche nelle psicoterapie non in contesti di guerra, violenza o disastro il paziente percepisce, spesso, il contesto come pericoloso ma, in questi casi, l'anormalità è evidente e condivisa da tutti. Si tratta di un tentativo, di per sé quasi impossibile, da parte del paziente, di adattare la propria organizzazione psichica ad una nuova realtà che minaccia di travolgerlo. Spesso il risultato è patologico, almeno temporaneamente, ma capace di salvaguardare le capacità dell'individuo di continuare a "vivere".

- Potremmo dire che la psicoterapia in tempo di guerra lavora prevalentemente sul trauma, usa tecniche di terapia breve, deve essere supportata da un lavoro in famiglia e nella comunità, è di solito rigidamente programmata sotto l'aspetto tecnico (tecniche, progetto terapeutico e gestione delle cartelle cliniche), viene svolta all'interno di un progetto più generale di intervento, spesso dentro un team.
- E veniamo ora a quella che è probabilmente l'essenza tecnica e programmatica della terapia in tempo di guerra: la prima necessità dei pazienti, quasi tutti, è la riattivazione dei meccanismi di coping e la costruzione di un sistema funzionante per gestire le energie personali e le relazioni, interindividuali e sociali. Il processo di coping, nella realtà dei pazienti, segue tre fasi, proprio come da manuale: 1) La fase di impatto: sensazione di essere travolti e non poter reagire; 2) La fase di ritiro, caratterizzata da una grande varietà di emozioni senza controllo 3) La fase di post impatto: elaborazione e recupero del controllo. Questa fase è caratterizzata da meccanismi di negazione e periodi di intrusione di immagini e pensieri. Dobbiamo conoscerle per aiutare i nostri pazienti a "muoversi" all'interno di un processo che tende a portarli alla paralisi. I meccanismi di *coping* appartengono a vari livelli dell'esperienza della persona
 - Individuali e personali (cura della propria salute fisica o psichica ecc....)
 - Sociali (cura dello status, delle relazioni, uso dei protettori e ammortizzatori sociali...)
 - Comunitari (partecipazione alla vita della comunità...)
 - Familiari (interesse per le relazioni familiari e per la situazione dei membri...)
 - Relazionali (interesse per la situazione degli altri, cura delle relazioni interpersonali...)
 - Spirituali (partecipazione alla vita religiosa o spirituale della comunità, attenzione e cura ai propri bisogni spirituali...)

Ogni psicoterapeuta ha un suo quadro teorico per la propria professione e un bagaglio di atteggiamenti e tecniche che ritiene adatti a costruire un progetto e un intervento terapeutico. Secondo me vanno tutti bene, esattamente come tutte le forme di terapia hanno valore. È il terapeuta e l'alleanza col paziente che rendono le terapie realmente efficaci. Ovviamente il contesto di guerra obbliga ad alcuni adattamenti tecnici: il setting non può essere troppo rigido, il numero di sedute deve essere, per forza di cose, limitato, nel progetto psicoterapeutico la realtà esterna resta comunque in primo piano ecc.

Vorrei spendere alcune parole per quella che è stata la teoria che ha guidato le mie scelte di psicoterapia. Il mio quadro di riferimento è quello della psicosintesi. Nella psicosintesi diamo molta importanza all'esperienza transpersonale dell'essere umano, a quel livello di presenza nella vita che potremmo chiamare spirituale. Potremmo dire che fare psicoterapia in tempo di guerra significa, per un terapeuta della psicosintesi, prendersi cura dei nostri pazienti facendo appello anche alle risorse di una realtà profonda che vive al di là dell'esperienza traumatica presente (vogliamo chiamarla anima? Senza nessun significato forzatamente religioso ma esclusivamente legato all'esperienza del sé). In fondo l'anima è quasi più uno strumento terapeutico che un oggetto di cura, un alleato potente ancor prima che un oggetto sofferente! Anche in tempo di guerra, checché ne dica Wikipedia, guarire non

è rimettere insieme un organismo danneggiato (processo comunque necessario perché l'individuo possa manifestarsi nel mondo) ma liberare le potenzialità di un essere umano bloccato nella sua manifestazione esistenziale da una realtà esterna così minacciosa e dolorosa da risultare paralizzante. Vivere non è soltanto funzionare ma manifestare aspirazioni diverse e di diverso livello. Sono queste che mobilitano i meccanismi di coping e con queste dobbiamo fare i conti.

In definitiva, la psicoterapia in teatri di guerra è comunque un processo condiviso di liberazione delle potenzialità e delle energie di una persona, in un contesto che tenderebbe a soffocarle o a ridurre tutto il senso della vita alla pura sopravvivenza.

Mi piace l'idea di chiudere con un esempio di intervento individuale nei campi rifugiati.

Non potrò mai dimenticare una paziente che ho incontrato in un Campo di sfollati a Shangil Tobaya nel Nord Darfur, in pieno deserto del Sahara. Una dei Counselors che avevo formato dentro al campo mi segnalò una ragazzina di 13 anni in una tenda all'estremità del campo, dove stavano i nuovi arrivati. Era in una specie di riparo fatto con i pochi stracci che i suoi compagni avevano portato nella lunga marcia verso il campo. Se ne stava sdraiata immobile, con gli occhi sbarrati e completamente muta. Da quando era arrivata non aveva detto una parola. L'unico segno di vita che aveva dato, era stato il mettersi a piangere e ad urlare quando passavano certe persone vicino alla sua tenda (giorno o notte non faceva differenza. Alla fine, abbiamo capito che quello che la terrorizzava era il dialetto delle guardie del campo, lo stesso degli aguzzini che avevano bruciato la sua famiglia di fronte a lei). Era impressionante per me che ero abituato a lavorare in studio o in ambulatorio in ospedale: un telo in mezzo al nulla, sotto gli occhi dei familiari che la guardavano impotenti. E lei, una bambina con gli occhi sbarrati, che sembravano non essere più in contatto con niente di quello che la circondava. Ho visto anche situazioni più "gravi", perfino tecnicamente più difficili, ma il "lavoro" fatto, insieme alla "mia" mediatrice, per entrare in rapporto con lei e aiutarla, prima, a riuscire a guardare e vedere noi, poi il mondo e poi ad immaginare un minimo di comunicazione e di presenza. Penso che l'unica tecnica efficace sia stato l'ascolto empatico. Io non ho trovato altro. Comunicavamo con gesti e poche parole. È un poco stupido, lo so, ma la prima volta che ha ricominciato a mangiare, rimarrà sempre nel mio baule personale di ricordi che aprirò e riaprirò continuamente. Così come rimarrà dentro di me il suono della sua voce quando ha provato per la prima volta a parlarmi. Ha scelto qualcosa che potesse saltare ogni intermediario, l'unico modo che conosceva per saltare barriere di ogni tipo: "Maharaba" e poi "Hello Fabio".

Bibliografia

R. Assagioli. *Principi e metodi della psicosintesi terapeutica* Astrolabio Ubaldini, 1973

R. Assagioli. *L'atto di volontà* Astrolabio Ubaldini, 1977

R. Assagioli. *Lo sviluppo transpersonale* Astrolabio Ubaldini, 1988

AA.VV. *I nuovi paradigmi della psicologia. Il cammino della Psicosintesi* Ed. Cittadella, 1992

Unocha Interagency Standing Committee (IASC. *Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings, Work Plan*, 2018 Document Type, Work Plans and Progress Reports 6 November 2018

Kaz De Jong & R.J. Kleber, Emergency conflict-related psychosocial interventions in Sierra Leone and Uganda: lessons from Médecins Sans Frontières, *Journal of Health Psychology*, 2007, 12, 3

K. De Jong, *Mental Health Guidelines: A Handbook for implementing Mental Health Programmes in Areas of Mass Violence*. Edizioni Médecins sans Frontières, 2005

La guerra Russia-Ucraina attraverso una lettura batesoniana

Chiara La Barbera, Giampaolo Spinnato

c/o Centro Siciliano di Terapia della Famiglia (CSTF), sede di Palermo del Centro Milanese di Terapia della Famiglia,
Via Agrigento 7, 90141 Palermo,
e-mail <chiaralaba@gmail.com> e <giampispi@libero.it>

Connessioni

(<http://connessioni.cmtf.it>)

Riassunto. La lettura dei testi di Gregory Bateson può essere utile per indossare delle lenti con cui guardare l'evento della guerra Russia-Ucraina. I concetti di *escalation* simmetrica, schismogenesi e deuterioapprendimento possono far comprendere alcune dinamiche di tale guerra che appare un comportamento simmetrico, per cui a ogni azione da un lato corrisponde una reazione uguale e contraria dall'altro. L'atto di distinzione più utilizzato nelle guerre è l'atto di distinzione territoriale, ma ogni atto di distinzione è arbitrario, non esistono confini territoriali se non quelli stabiliti in maniera arbitraria dagli Stati. Il senso di appartenenza alla propria etnia non può coincidere con tale distinzione arbitraria.

Parole chiave: *Escalation* simmetrica; Schismogenesi; Deuterioapprendimento; Confine; Atto distintivo.

La lettura dei testi di Bateson può essere utile per indossare delle lenti con cui guardare l'evento guerra Russia-Ucraina. La visione batesoniana, infatti, può aiutarci a comprendere alcuni aspetti di questa guerra che, forse, sentiamo più vicina sia dal punto di vista territoriale che in termini di appartenenza al contesto europeo.

Secondo G. Bateson, la mente non è dentro la scatola cranica, ma nella relazione. Lui propone una concezione ecologica fondata sulla impossibilità di separare organismo ed ambiente: superando ogni forma di riduzionismo e di accento sul singolo individuo, la non separazione basata sulla nozione di "ecologia della mente" raggruppa i concetti filosofici e antropologici classici e contemporanei sulla natura della mente con l'obiettivo di dare vita ad una nuova teoria della mente e quindi della conoscenza. Le idee innovative di Bateson stabiliscono una nuova relazione fra organismo ed ambiente e si basano sulla nozione della flessibilità dei modelli di azione e di interazione uomo/ambiente e che definiscono il comportamento degli organismi fra loro e con l'ecosistema di cui fanno parte. Superando il tradizionale dualismo cartesiano, la mente non è collocabile in nessuna singola componente dell'organismo (scatola cranica, inconscio, personalità), ma in una unità ecologicamente più ampia strettamente connessa all'ambiente. Nella immagine dell'uomo cieco che utilizza il bastone, il bastone rappresenta una vera e propria estensione del corpo dell'uomo, secondo una linea di continuità che non ci permette di sapere se la mente sia collocata nella testa oppure fuori dal corpo, nella parte della canna, o nel mondo toccato dalla canna. Allo stesso modo con cui l'uomo cieco costruisce configurazioni del mondo muovendo il bastone sul terreno, così l'uomo vedente realizza lo stesso processo di conoscenza e configurazione del mondo attraverso i suoi occhi.

Come sottolinea Von Foerster non esiste la realtà oggettiva ma una realtà vista e letta da un osservatore. In tal senso, per esempio, se utilizziamo la punteggiatura di Bateson con i concetti di *escalation* e schismogenesi, questi potrebbero aiutarci a comprendere qualcosa, perché da un certo punto in poi, il comportamento della Russia e dell'Ucraina appare un comportamento che Bateson definirebbe simmetrico, per cui a ogni azione da un lato corrisponde una reazione uguale e contraria dall'altro. Tale *escalation* simmetrica rischia di proseguire fino al punto in cui non può che trasformarsi in una interazione complementare. In questo momento entrambi gli Stati, sia l'Ucraina che la Russia,

immaginano come unica soluzione complementare la sconfitta dall'altro, cioè il fatto che l'altro, una volta vinto, proprio in quanto vinto si metta in una posizione complementare rispetto al vincitore, e di conseguenza l'escalation si risolverebbe in questa maniera. Ovviamente questo è qualcosa difficile da immaginare nel tempo, perché non sappiamo quanto questa escalation può durare e che vuol dire la vittoria di uno sull'altro. Un'ulteriore riflessione è che, ogni volta che noi abbiamo una escalation simmetrica, siamo portati a pensare al punto di partenza dell'escalation, cioè capire chi è che ha fatto la prima mossa, da cui poi sono partite le altre mosse, molte, se non tutte le conversazioni vanno in questa direzione, mentre, in effetti, la prima mossa è relativa, perché la prima mossa è un atto di distinzione, che nel momento in cui viene compiuto, diventa la prima mossa e tutte le guerre nascono attraverso un atto di distinzione.

L'atto di distinzione più utilizzato nelle guerre è l'atto di distinzione territoriale, cioè l'idea che c'è un confine e che le popolazioni che stanno al di qua o al di là di quel confine, in effetti non appartengono integralmente a quello Stato, ma piuttosto allo Stato che sta dall'altro lato del confine. Questo atto di distinzione è un atto che noi possiamo fare per qualsiasi confine, perché non c'è confine al mondo che divida in maniera esatta le popolazioni da un lato e dall'altro del confine. Pensiamo ai confini italiani, tutte le zone di confine dell'Italia hanno popolazioni straniere dentro l'Italia, ricordiamo il Sudtirolo, la Valle d'Aosta o il Friuli Venezia Giulia; viceversa, dall'altro lato, pensiamo al Canton Ticino e agli italiani che stanno dall'altro lato appunto del confine italiano. Non esiste alcun confine al mondo che separi esattamente le popolazioni da un lato e dall'altro: attorno al confine le popolazioni vivono un po' da un lato, un po' dall'altro, con un'idea soggettiva della distinzione territoriale quindi, nel momento in cui chiunque pone come atto distintivo l'idea che il confine debba separare le popolazioni, quello è il *primo movens* di una guerra territoriale. In tal senso, chiunque vuole fare una guerra ha gioco facile e basta semplicemente che a un certo punto rivendichi un pezzo di territorio, perché abitato dalla propria popolazione; questo è quello che in fondo è accaduto fin qui, quando la Russia ha cominciato a rivendicare alcuni pezzi di territorio o quando l'Ucraina ha cominciato a rivendicare un'indipendenza di quei territori rispetto alla Russia, mentre sarebbe stato molto più semplice probabilmente lasciare stabilire a quelle popolazioni cosa devono fare della loro vita. Nessuno ha mai chiesto alla popolazione della Crimea o alla popolazione del Donbass cosa vogliono fare della loro vita, quali sono le loro idee di distinzione territoriale e soprattutto a chi vogliono e sentono di appartenere come etnie e non come popolo che geograficamente vive in un territorio. Non sempre le persone si identificano e/o sentono di appartenere ad una identità etnica in base al territorio geografico di appartenenza e soprattutto la distinzione rispetto ai confini che non esistono, se non per una punteggiatura di uno Stato o di un altro, spesso si scontra con i vissuti, gli scambi comunicativi, lavorativi e culturali che le popolazioni vivono nel quotidiano, in un'epoca nella quale, con la diffusione della comunicazione tramite internet, i confini diventano sempre più fluidi e il concetto distintivo di confine appare ancora più arbitrario. Queste due popolazioni hanno semplicemente la possibilità di essere russi o ucraini? Perché non *Crimei* o qualcos'altro? Perché devono essere soltanto russi o ucraini? Ogni essere umano dovrebbe avere il diritto di essere quello che vuole e di appartenere all'etnia che preferisce. L'atto distintivo arbitrario di stabilire un confine territoriale è il punto di partenza di una guerra. Da questo atto distintivo dipende tutto il resto. Quindi potremmo dire che l'escalation parte sempre da una distinzione che noi facciamo, e la distinzione è sempre un atto arbitrario.

Ci si potrebbe chiedere se la ricorsività di eventi storici come quello di questa guerra, possa sottolineare la difficoltà di compiere quello che è stato definito da Bateson deuterioapprendimento. Come è possibile che nel cuore dell'Europa ancora oggi si combattono delle guerre con armi, bombe e carri armati?

Secondo Bateson, la mente non è identificabile con il cervello come punto fisso ed immutabile a cui arrivano i dati provenienti dall'esterno, Bateson ritiene possibile l'informazione, intesa come accrescimento della conoscenza, solo se questa viene intesa come interazione del soggetto con il suo contesto ambientale. Pertanto, il concetto di deuteroapprendimento esiste in maniera immanente con l'apprendimento: non ci può essere un apprendimento che non abbia un apprendimento collaterale, un deuteroapprendimento. Partendo da tali premesse, l'idea che questa guerra sia espressione di una mancanza di deuteroapprendimento è un'idea che Bateson non considererebbe possibile, perché il deuteroapprendimento c'è comunque. È chiaro che se io ho un'idea a priori di quale dovrebbe essere un deuteroapprendimento corretto, se ritengo quello il deuteroapprendimento, allora dico che deuteroapprendimento non ce n'è. Ma dipende dall'idea che io ho, quale deuteroapprendimento ritengo legittimo. Ma un deuteroapprendimento c'è assolutamente e possiamo provare a immaginare quali deuteroapprendimenti ognuno delle parti di tale guerra ha utilizzato, così come quali possano essere i deuteroapprendimenti di tutti gli altri Stati che stanno partecipando a tale conflitto mondiale. Probabilmente la Russia ha utilizzato un deuteroapprendimento legato all'idea della guerra-lampo e del fatto che se io mi muovo per primo, mi muovo abbastanza forte in poco tempo, vinco una guerra. Questo è forse un apprendimento connesso alla guerra con la Georgia, con la Cecenia, con la Siria, che sono piccoli Paesi o quantomeno più piccoli. Una guerra lampo con l'Ucraina, che è un paese enorme da questo punto di vista, è difficile immaginarla. Dall'altro lato l'Ucraina potrebbe utilizzare le lenti del deuteroapprendimento connessi all'idea di resistenza e di guerra europea e non individuale. Certamente entrambi gli stati hanno utilizzato delle forme di deuteroapprendimento che ha portato ognuno di loro a fare quello che sta facendo.

Bibliografia

- Bateson G. (1972). *Steps to an Ecology of Mind*. New York: Ballantine (trad. it.: *Verso un'ecologia della mente*. Milano: Adelphi, 1976).
- Bateson G. & Bateson M.C. (1987). *Angels Fear: Towards an Epistemology of the Sacred*. New York: Macmillan (trad. it.: *Dove gli angeli esitano. Verso una epistemologia del sacro*. Milano: Adelphi, 1989).
- Bateson G. (1991). *A Sacred Unity: Further Steps to an Ecology of Mind*. Edited by Rodney E. Donaldson. New York: Cornelia & Michael Bessie (trad. it.: *Una sacra unità. Altri passi verso un'ecologia della mente*. Milano: Adelphi, 1997).
- Bertalanffy von L. (1968). *General System Theory: Foundations, Development, Applications*. New York: George Braziller (trad. it.: *Teoria generale dei sistemi. Fondamenti, sviluppi, applicazioni*. Milano: ILI, 1968).
- Foerster von H. (1987). *Sistemi che osservano*. Roma: Astrolabio.
- Varela F.J. (1979). *Principles of Biological Autonoimy*. New York: Elsevier.

La psicoterapia della Gestalt e il “campo” della guerra

Margherita Spagnuolo Lobb, Pietro Andrea Cavaleri
c/o Istituto di Gestalt HCC Italy, Via S. Sebastiano 38, 96100 Siracusa,
e-mail <margherita.spagnuolo@gestalt.it> e <silvia.tosi@gestalt.it>

Quaderni di Gestalt

(www.gestalt.it/quaderni-di-gestalt-rivista-psicoterapia-francoangeli)

Società Italiana Psicoterapia Gestalt (SIPG - www.sipg.it)

Istituto di Gestalt HCC Italy (www.gestalt.it)

Riassunto. Man mano che la psicoterapia si evolveva con la complessità a cui il mondo andava incontro, l'irriducibile contrasto fra Eros e Thanatos veniva definitivamente sostituito da una prospettiva più articolata, sull'aggressività umana, al di là della semplice valenza distruttiva, come il pensiero di Perls e di Goodman dimostrano. Oggi siamo sfidati ad applicare questi principi nella nostra funzione terapeutica. L'articolo propone di inserire una condizione di base nella relazione terapeutica, per contrastare la diffusione della desensibilizzazione e i conseguenti processi dissociativi, che toccano non solo il paziente ma anche il terapeuta: la co-creazione di una situazione di sicurezza “neurocettiva” tra terapeuta e paziente.

Parole chiave: *Gestalt Therapy*; Dissociazione; Desensibilizzazione; Ucraina; Guerra; Supervisione.

1. Alla ricerca di un senso

In questi ultimi mesi, seguiti all'invasione russa dell'Ucraina, da più parti si è fatto riferimento ad alcuni autorevoli psicoanalisti, che in passato hanno affrontato lo spinoso interrogativo sul perché della guerra. Spesso, ad esempio, si è citata l'opera di Franco Fornari (1970) elaborata quando, agli inizi degli anni sessanta, si delineava il concreto rischio di un grave conflitto atomico tra Stati Uniti e Russia. Ma ad attrarre la nostra attenzione è stato soprattutto il famoso carteggio Freud-Einstein risalente al 1932, in cui il padre della psicoanalisi spiega il fenomeno della guerra facendo riferimento soprattutto al perenne conflitto fra *Eros* e *Thanatos*. “Noi presumiamo – afferma Freud - che le pulsioni dell'uomo siano soltanto di due specie, quelle che tendono a conservare e a unire (...) e quelle che tendono a distruggere e a uccidere; queste ultime le comprendiamo tutte nella denominazione di pulsione aggressiva o distruttiva. (...) Tutte e due le pulsioni sono parimenti indispensabili, perché i fenomeni della vita dipendono dal loro concorso e dal loro contrasto” (Freud & Einstein, 1932, pp. 72-73). Freud è fermamente convinto che la pulsione distruttiva “opera in ogni essere vivente e che la sua aspirazione è di portarlo alla rovina, di ricondurre la vita allo stato della materia inanimata.” (Freud & Einstein, 1932, p. 75). Avviandosi a concludere le sue risposte ai quesiti posti da Einstein, Freud sostiene che contro la guerra può essere attivato tutto ciò che ci riconduce ad Eros, all'antagonista pulsione di vita. Possono così contrastare la guerra i legami affettivi, ma anche la riduzione delle disuguaglianze fra gli esseri umani e una più accurata educazione di quelle “persone dotate di indipendenza di pensiero”, capaci di guidare le “masse prive di autonomia”.

Queste riflessioni di Freud hanno ispirato negli anni molti approcci psicoterapici, la cui riflessione critica ha contribuito ad affermare i diritti umani contro le sfide di Thanatos. Pensiamo al contributo del pensiero umanistico e della prospettiva fenomenologica che, superando l'epistemologia dicotomica del bene e del male, hanno guardato all'aggressività e alla guerra come un fenomeno emergente da forze e bisogni non ascoltati e presenti in un campo esperienziale. In questa direzione, negli anni Quaranta, si sono mosse le critiche di Frederick Perls e della moglie Laura Polsner, due psicoanalisti tedeschi emigrati negli Stati Uniti per sfuggire al nazismo, dove avrebbero poi fondato la psicoterapia della Gestalt.

2. Dal contrasto *Eros/Thanatos* alla forma integrante dell'adattamento creativo

Fin dal loro primo libro, *L'Io, la fame, l'aggressività*, scritto e pubblicato nel pieno della seconda guerra mondiale, i coniugi Perls sostenevano che non è possibile comprendere le relazioni umane, le tensioni sociali, in particolare ciò che avviene in guerra, senza confrontarsi con il tema dell'aggressività e col significato che ad essa va attribuito. “Se la tensione aggressiva di una classe oppressa diventa troppo forte, le classi dirigenti usualmente la deviano verso qualche nemico esterno. Provocano una guerra o cercano un capro espiatorio in qualche altra classe, razza o dottrina” (Perls, 1996, p. 129). Prendendo spunto da Lewin, Perls sostiene che il continuo riproporsi della tensione conflittuale tra vita e morte va cercato non nell'inevitabile rigidità pulsionale di una cieca e ciclica “coazione a ripetere”, quanto piuttosto nel continuo emergere di nuovi “problemi non risolti”, che da sempre caratterizza l'esistenza della specie umana (cfr. Perls, 1995, p. 111). Nella prospettiva di risolvere problemi nuovi e compiti sempre aperti, l'aggressività non ha un potere esclusivamente distruttivo e portatore di morte, ma, includendo una maggiore complessità, riveste un significato positivo e una funzione adattiva, non considerate nella concezione freudiana. L'aggressività che emerge nelle relazioni umane, *quando non è “deformata” da una volontà di annientamento*, possiede in sé una naturale spinta alla sopravvivenza, alla crescita, all'autorealizzazione. Qualche anno dopo, nel libro *Gestalt Therapy*, Perls, Hefferline e Goodman, affermano che l'organismo vivente diminuisce la propria tensione e raggiunge l'equilibrio perduto non attraverso la morte, il ritorno ad un ordine di struttura inferiore, ma attraverso la creazione di nuove forme di adattamento ad un ambiente sempre più complesso (Perls *et al.*, 1997, 160).

Oggi ci ritroviamo a riflettere sul senso della guerra in Ucraina e alle altre guerre del mondo contemporaneo e ci chiediamo come cogliere le dinamiche del campo nella sua totalità, e le istanze di reciproco riconoscimento che le singole parti esprimono a volte sotto forma di inaccettabile aggressività. Ci sembra allora che ci sia qualcosa che appartiene propriamente alla società contemporanea, su cui dobbiamo riflettere (cfr. Spagnuolo Lobb e Cavaleri, 2021). Oggi sperimentiamo una facilità a gestire le relazioni in modo dissociativo, e quindi la trasformazione frequente di quella che potrebbe essere aggressività (motivata da una spinta al contatto, dal latino *ad-gredere*) in violenza (come forma dissociata e anaffettiva di aggressione). Stupiti davanti al fatto che l'invasione violenta di una nazione europea possa accadere nel 2022, siamo toccati da una aggressività “deformata da una fredda volontà di annientamento”. Nonostante le possibili motivazioni storiche della guerra, ciò che risulta molto diverso oggi, rispetto al passato, è la tendenza alla dissociazione diffusa in tutto il mondo occidentale, che costituisce uno sfondo molto più fragile per contrastare la volontà di annientamento di un solo uomo, con il paradossale rischio di sostenerla pericolosamente. In questo contesto storico, per orientarci nella nostra funzione terapeutica, è insufficiente non solo riferirci a due entità distinte come *Eros* e *Thanatos*, ma anche avere fiducia nei soli processi di autoregolazione delle relazioni attraverso il sostegno dell'aggressività relazionale. Tutto ciò non basta più a comprendere ciò che accade. La desensibilizzazione è la “malattia” sociale del nostro tempo, l'incapacità di fermarsi per ascoltare se stessi, a cominciare dai processi corporei, sconosciuti o evitati sin dalle relazioni primarie, e di incontrare l'altro guardandolo negli occhi, riconoscendone l'esistenza. Molte persone oggi soffrono di questa “malattia”, evidente in tante forme di ansia, dissociazioni, depressione. Sarà questo il senso che una guerra assurda ha nel nostro mondo? Non si tratta soltanto di parti opposte che reclamano riconoscimento, ma della cinica e purtroppo non sufficientemente contrastata determinazione da parte di un uomo di creare intorno a sé un sistema di obbedienza totale, minacciando in alternativa la distruzione. La disfunzione psicologica e relazionale che è alla base di questa guerra allora è la desensibilizzazione, indotta da un ordine minaccioso o accettata per convenienza economica.

Sarà bene chiederci quanto nel vissuto dei nostri pazienti e di noi stessi il senso della desensibilizzazione ci impedisca di usare la sana aggressività che ci potrebbe far riappropriare della nostra vita e delle nostre relazioni, che potrebbe dare senso al lottare per qualcosa.

3. Contesti di guerra e casi clinici

Per favorire il dialogo interno all'approccio gestaltico, l'*Istituto di Gestalt HCC Italy* ha dedicato un intero numero (2/2022) della rivista *Quaderni di Gestalt* alla raccolta di esperienze professionali e casi clinici in contesti bellici (non solo relativi alla situazione ucraina): "La psicoterapia della Gestalt in tempore belli". Ecco alcuni esempi di come la funzione terapeutica è stata mantenuta in contesti diversi.

Inna Didkovska, di Kiev, racconta: "Con l'inizio della guerra ho vissuto una grave crisi, sia come direttore e didatta dell'Istituto, ma anche con i docenti e gli studenti. La prima settimana è stata così dura che mi sembrava che il mio Istituto potesse uscirne distrutto. La prima cosa che feci, allora, fu riunire il collegio dei docenti del KGU (*Kyiv Gestalt University*) e discutere la sospensione di tutti i programmi di formazione e l'avvio di gruppi di sostegno per gli studenti. Abbiamo ricevuto un notevole sostegno morale, psicologico e materiale da alcuni colleghi europei e americani, che hanno realizzato tre progetti gratuiti, molto importanti sia per i nostri formatori e studenti ma anche per l'intera comunità di psicoterapeuti ucraini. E, a loro volta, i didatti hanno condotto un gran numero di gruppi di sostegno gratuiti per gli studenti; gli studenti hanno lavorato gratuitamente con gli ucraini, creando e mantenendo un ampio cerchio di aiuto reciproco. Portare avanti e mantenere questi progetti è stato prezioso in quel periodo".

Max Mishchenko, di Mosca, da qualche mese profugo in Italia: "Tutti i russi dobbiamo sopportare il fatto che in nostro nome vengono compiuti crimini efferati. Che siamo d'accordo o meno, che abbiamo partecipato o meno alle manifestazioni di protesta, siamo cittadini di uno Stato che ha scatenato una guerra aggressiva contro i suoi vicini, e ciò provoca senso di colpa. Si può affrontare il senso di colpa ed elaborarlo, oppure lo si può negare e schierarsi con l'aggressore, con il forte, con il quale si è al sicuro. È un grado di violenza diverso da quello che viene perpetrato contro gli ucraini, ma è comunque una violenza brutale. Questo potere è di natura criminale e sta cercando di coinvolgere tutti i cittadini con la sua logica criminale. Quando vivevo ancora in Russia era diventato difficile lavorare con i pazienti che invece avevano già lasciato il Paese. Non riuscivo a liberarmi dalla sensazione che si trovassero in una situazione più sicura e favorevole della mia. Era come se non fossi in grado di prendermi cura di loro. Uno dei temi estremamente dolorosi emersi dopo il 22 febbraio era l'idea che i russi fossero odiati e giudicati da tutti. Avevo corrispondenze con amici e colleghi dall'estero e mi scrivevano persone a me care da tutto il mondo. Questo mi ha dato un incredibile sostegno; ogni messaggio di questo tipo era come se mi tirasse fuori da un mare di follia nel quale costantemente rischiavo di annegare. Ho sempre raccontato ai miei pazienti e ai miei supervisionati dell'atteggiamento comprensivo dei colleghi stranieri nei confronti di tutti noi e del sostegno nei miei confronti. Questo mi ha dato un notevole sollievo".

Olga Movchan, di Mosca, emigrata a Londra due anni fa: "La guerra ha sollevato un'ondata di reazioni transgenerazionali, che vengono affrontate in modo unico e originale da ciascuno. Una mia paziente (una scrittrice e regista di 48 anni), quando è iniziata la guerra, ha deciso di rimanere a Mosca. Non è stata una decisione facile e durante le nostre sedute abbiamo spesso affrontato questo argomento. Lavoravo con lei da un anno e mezzo, era venuta da me a causa delle problematiche connesse al suo divorzio ed alla sua vita professionale. Mi aveva parlato della sua posizione contraria alla guerra e, durante una seduta, avevamo cercato alcuni modi di adattarsi a vivere in Russia in questa nuova situazione. Durante il nostro lavoro avevo notato la rabbia che si era creata tra noi, ma non riuscivo a capire perché la mia rabbia fosse così forte e come potessi indirizzare queste emozioni nel modo più utile per la paziente. A un certo punto mi raccontò di come suo nonno, nel 1922, pur avendo già prenotato i biglietti sull'ultima nave per New York, aveva poi deciso di rimanere. La nonna, che all'epoca aveva 19 anni, rimase con lui. Dopo sei mesi, fu arrestato dalla polizia e trascorse i successivi 37 anni a Kolyma, in Siberia, prima in un campo di lavoro, poi in esilio. «Se fuggissi ora significherebbe che tutto ciò che mio nonno ha fatto è stato vano», disse. Mi sembrava che la paziente

cercasse in questo modo un sostegno alla sua decisione. Ho sentito un forte dolore al petto. Per un momento siamo state unite da questo dolore causato da ciò che è accaduto anche ai nostri antenati in Russia nel XX secolo. Quando le chiesi come si sentiva, rispose che era un po' delusa perché non aveva ricevuto il mio sostegno e la mia ammirazione per la sua decisione di seguire le orme del nonno.

La paziente aveva ragione. Non mi piaceva la sua decisione ed era difficile per me sostenerla. Chiesi una supervisione¹ con lo scopo di capire la natura della mia rabbia, in che modo fosse collegata alla mia paziente e come la situazione potesse essere cambiata nel nostro contatto. La supervisione mi fornì un ambiente sicuro e stabile, in cui potei provare paura per la mia paziente e per me stessa, in gran parte legata alla mia storia personale transgenerazionale. Mio nonno, così come il nonno della mia paziente, ha vissuto nella Russia post-rivoluzionaria, fu arrestato e poi morì in un campo di lavoro. Lo considero come un fatto accaduto invano. La mia risposta alla domanda della mia paziente, «è stato vano che mio nonno abbia trascorso 37 anni a Kolyma, in Siberia?», così come la risposta alla mia domanda: «è stato vano che mio nonno sia morto in un campo di lavoro?» è “sì”. Inoltre, anche se non fosse stato invano, non sarebbe mai dovuto accadere. Non voglio che questo regime sanguinario si prenda gioco della vita delle persone. Io stessa non voglio esserne vittima e non voglio che anche altri lo siano. Il sostegno e il rispetto per i miei sentimenti che ho sentito da parte del mio supervisore mi ha reso possibile vedere la mia paziente e rispettare le sue decisioni, il suo amore per il nonno e il suo bisogno di mantenerne la memoria e il significato delle sue azioni”.

4. Conclusioni

La guerra provoca traumi insidiosi, che mostrano i loro effetti per generazioni. Nella società contemporanea, questi traumi si innestano su uno sfondo esperienziale segnato dalla desensibilizzazione, che porta facilmente alla dissociazione. È importante essere consapevoli della desensibilizzazione che attraversa sia il vissuto del terapeuta che quello del paziente. Lavorando in un campo traumatico, il terapeuta è inevitabilmente ri-traumatizzato. È di questo trauma collettivo, infiltrato nella relazione terapeutica, che dobbiamo occuparci per affinare i nostri strumenti in tempo di guerra. Oggi, per lavorare sul compimento di situazioni incompiute e raggiungere nuove integrazioni, come il pensiero umanistico aveva sottolineato a metà del secolo scorso, occorre una competenza nuova: creare un senso di sicurezza “neurocettiva” nella situazione terapeutica (cfr. Porges, 2007), grazie al quale è possibile respirare e sentire se stessi nella relazione. Questo, a nostro avviso, rappresenta nel nostro tempo una condizione di base per la funzione terapeutica. L'orrore della guerra, spesso negato da processi di desensibilizzazione, emergerà prepotentemente nei vissuti delle persone che lo hanno attraversato, sia in modo diretto che indiretto, e potrà essere curato a partire da uno spazio di sicurezza sperimentato nel processo corporeo, che consentirà l'emergere di un senso unitario di sé-in-relazione, e di conseguenza la capacità di orientarsi con sensibilità nell'ambiente, chiudendo le situazioni incompiute e raggiungendo nuove integrazioni.

Bibliografia

- Fornari F. (1970). *Psicoanalisi della guerra*. Milano: Feltrinelli.
- Freud S. & Einstein A. (1932). *Perché la guerra?* Torino: Boringhieri, 1975.
- Perls F. (1942). *L'Io, la Fame, l'Aggressività*. Milano: FrancoAngeli, 1995.
- Perls F., Hefferline R. & Goodman P. (1951). *La terapia della Gestalt: eccitazione e accrescimento nella personalità umana*. Roma: Astrolabio, 1971, 1997.
- Porges S. W. (2007). The polyvagal perspective. *Biological Psychology*, 74, 2: 116-143.

¹ Il riferimento è al lavoro di supervisione della Dott.ssa Margherita Spagnuolo Lobb su Pietro Andrea Cavaleri.

Alcune riflessioni sulla guerra dal punto di vista psicoanalitico

Paolo Migone

Via Palestro 14, 43123 Parma, e-mail <migone@unipr.it>

Psicoterapia e Scienze Umane
(www.psicoterapiaescienzeumane.it)

Riassunto. Sulla scorta del caso clinico di una paziente con diversi disturbi nevrotici che aveva mostrato la scomparsa di tutti i sintomi durante un periodo di guerra e la loro ricomparsa alla fine della guerra (si trattava della guerra del Golfo del 1990-91), vengono fatte alcune riflessioni sul temporaneo benessere che può comparire grazie alla proiezione di angosce interne su un pericolo esterno reale. Questa ipotesi psicodinamica, di derivazione kleiniana, viene discussa con considerazioni anche sul disturbo da stress post-traumatico (PTSD), sul lutto e sull'effetto simile che possono avere altri eventi traumatici, come certe calamità naturali e malattie gravi.

Parole chiave: Proiezione; Paranoia; Guerra; Disturbo da stress post-traumatico (PTSD); Teoria kleiniana

Anni fa seguivo una paziente di 35 anni affetta da una variegata sintomatologia caratterizzata da ansie, fobie, paure di vario tipo, alcuni brevi episodi quasi deliranti, paranoie passeggerie, sogni terrorizzanti, incapacità a provare attrazione e piacere sessuale in relazioni monogamiche, etc. Ad esempio non poteva avere rapporti sessuali col marito, che sentiva di non amare e da cui non era attratta, ma provava un forte coinvolgimento sentimentale e fisico con un amante; il marito, quando si accorse di questa relazione extra-coniugale, decise di separarsi, però la paziente oppose una forte resistenza, e subito dopo la separazione, che il marito portò avanti con decisione, provò desiderio per il marito e contemporaneamente non provò più alcun sentimento né attrazione fisica per l'amante che prima desiderava così tanto. Negli anni successivi riuscì comunque – grazie anche alla terapia – a mantenere il rapporto col suo ex-amante, seppur con enormi ansie e difficoltà, dovendo anche stare attenta a non ricadere nella tentazione di intrecciare un legame clandestino con un altro uomo, esattamente come quando era sposata e desiderava l'amante e attuale compagno (ed ebbi la forte sensazione che ci fosse riuscita grazie a un nuovo triangolo che si era creato, in cui io rappresentavo il terzo polo, come fossi una sorta di "amante", dato anche l'investimento affettivo che aveva per me); non riuscì comunque ad andare a convivere con l'ex-amante se non dopo diversi anni perché ne era spaventata, e i sentimenti di amore e attrazione sessuale verso di lui non comparvero più se non in rare occasioni (le veniva voglia di fare l'amore a volte quando era in vacanza, o quando avevano un ospite per cui temeva che sentisse il cigolio del letto – proprio in quel caso desiderava avere un rapporto sessuale, cercando di fare in modo che l'ospite non se ne accorgesse...). Ma non voglio approfondire la descrizione di questo interessante caso clinico e del modo con cui si svolse la terapia (che durò dieci anni e terminò con un discreto miglioramento) perché intendo soffermarmi solo su una parte del materiale clinico che ci permette di fare alcune riflessioni sui significati psicologici che può assumere la guerra.

Questa terapia era iniziata nel 1985, e terminò alla fine del 1995, per cui potei osservare la reazione psicologica di questa paziente nei confronti della guerra del Golfo, che avvenne tra il 1990 e il 1991. La paziente apparteneva a quella categoria di persone che erano terrorizzate da quella guerra, che temevano che potesse coinvolgere anche l'Italia e che – come si leggeva anche sui giornali – ad esempio andavano al supermercato per fare scorta di viveri. Ebbene, la mia sorpresa fu grande quando vidi la sua reazione al momento dell'effettivo scoppio della guerra. Mentre io temevo che le sue condizioni peggiorassero ancor di più, lei improvvisamente si calmò, apparve serena, e tutti i suoi

sintomi sparirono: le venne voglia di fare l'amore col suo compagno, viveva i sentimenti di amore e attrazione sessuale senza alcuna conflittualità, non vi erano più fobie, ansie o paranoie di alcun tipo, era serena ed efficiente al lavoro, sempre di buon umore. Insomma, passò il periodo più bello della sua vita. Immediatamente, io e la stessa paziente (che era una psicologa, con un incarico di responsabilità in un Dipartimento di Salute Mentale) intuimmo che era in atto una importante dinamica psicologica, e ricordo che infatti le dissi, con anche un po' di ironia, che "purtroppo", quando da lì a poco sarebbe "scoppiata la pace", tutto sarebbe tornato come prima. E questo puntualmente si verificò: quando a fine febbraio 1991 cessò la guerra del Golfo, alla paziente tornarono tali e quali tutti i sintomi che aveva prima (assenza di desiderio sessuale, fobie, ansie di vario tipo, etc.).

Come possiamo spiegare questa interessante psicodinamica? L'osservazione di questi fenomeni che possono sembrare paradossali non è nuova, è noto ad esempio che in tempo di guerra o calamità naturali le depressioni sono meno frequenti. Ricordo di aver letto sui giornali che dopo il terremoto dell'Aquila del 2009 molti dei sopravvissuti dicevano che mai come allora avevano provato sentimenti di coesione, nelle tendopoli si sentivano uniti, come se l'avversità esterna avesse permesso la riscoperta di sentimenti che prima non provavano. Ed è noto che durante le guerre i disturbi mentali diminuiscono, per poi ricomparire quando torna la pace. Ricordo che subito dopo la fine della guerra nella ex-Jugoslavia (una delle più crudeli dalla Seconda guerra mondiale, con casi di genocidi e pulizia etnica) vi fu un alto numero di suicidi tra i soldati, come se tanti di loro, che erano compensati durante i combattimenti, si fossero scompensati quando non c'era più un nemico da combattere. Questa peraltro è la stessa dinamica che osserviamo nel disturbo da stress post-traumatico (PTSD), nel quale il soldato si ammala, a volte anche gravemente, quando torna a casa, non in guerra dove deve combattere per difendere la vita. I *flash-back*, gli incubi, i ricordi improvvisi e dolorosi, la depressione, etc. non avvengono al fronte, ma dopo, nei mesi e anni seguenti quando è con la famiglia e in una condizione di sicurezza.

Sono state fatte varie ipotesi per spiegare questo dato clinico, ne menziono una: certe emozioni molto dolorose non possono essere espresse in condizioni di pericolo perché tutte le energie vengono già impiegate per combatterlo, ma possono essere espresse e ricordate solo dopo, quando sulla base della nuova condizione di sicurezza, quindi di maggiore forza dell'Io, il paziente può finalmente permettersi di farle emergere per rielaborarle, un processo psicologico di cui ha molto bisogno (a volte anche i sogni terrorizzanti compaiono, paradossalmente, proprio quando dopo un periodo molto difficile una persona finalmente incomincia a stare bene; cfr. Migone, 2005). La stessa psicodinamica avviene nel lutto, quando in un primo periodo si è spesso bloccati emotivamente (questa difesa è adattiva, perché si deve far fronte a varie necessità, organizzare il funerale, etc.), e poi, dopo un po' di tempo, può esplodere un grande dolore (questa regolazione automatica delle difese è una funzione dell'Io, e nella storia della psicoanalisi fu studiata a partire dagli anni 1930-40 quando si diffuse la Psicologia dell'Io inaugurata da Hartmann e collaboratori [Hartmann, 1937, 1964; Hartmann, Kris & Lowenstein, 1964]). Una dinamica simile è quella descritta in varie ricerche sulla *control-mastery theory* (dove i termini *control* e *mastery* si riferiscono appunto alla regolazione delle difese) formulata dal *San Francisco Psychotherapy Research Group* guidato da Weiss e Sampson (Weiss, 1986, 1990, 1993; cfr. Migone, 1993b, 1995; Gazzillo, 2016); si pensi ad esempio al concetto di "pianto al lieto fine" (Weiss, 1952) col quale il paziente finalmente, in una condizione di sicurezza, può far emergere le emozioni dolorose che prima aveva dovuto reprimere (e per tanti pazienti la psicoterapia stessa può rappresentare questa condizione di sicurezza, in cui finalmente rielaborano temi che prima non potevano permettersi di affrontare, e possono anche lasciarsi andare e piangere molto).

Certe intuizioni psicoanalitiche di derivazione kleiniana ci possono fornire ulteriori interessanti ipotesi. La certezza che esiste un male "reale" può dare un momentaneo benessere nella misura in cui il paziente aveva una angoscia persecutoria interna, la quale viene così facilmente "proiettata"

all'esterno, nel senso che il paziente si rassicura che il male è fuori di lui, cosa che gli permette di deflettere l'attenzione da quello più minaccioso che teme di avere dentro (si veda a questo proposito il concetto psicoanalitico di "identificazione proiettiva"; Migone, 1988, 1993a). In altre parole, il paziente depresso o affetto da croniche angosce persecutorie (come può essere stato il caso della mia paziente descritta prima) nel momento in cui vede che vi è un reale pericolo esterno si calma perché gli sembra che non sia più interno; sarebbe come se il paziente dicesse a se stesso che la "colpa non è più sua ma di qualcun'altro". Nel linguaggio kleiniano o della scuola psicoanalitica delle relazioni oggettuali, ora il paziente non si sente più "cattivo", ma può sentirsi "tutto buono", perché il male è "tutto fuori".

Del resto, è ben nota la teoria del capro espiatorio (il colpevole è un altro, che va combattuto per distogliere l'attenzione da se stessi – si veda, tra i tanti, il caso dell'omofobia), e si sa che certe guerre sono state dichiarate proprio allo scopo di distogliere l'attenzione da crisi interne (depressione economica, scontento della popolazione, etc.) e compattare l'intera nazione su un nemico esterno che va combattuto (ad esempio, secondo vari commentatori politici la guerra delle isole Falkland fu dichiarata dall'Argentina proprio perché in quegli anni vi era una grave crisi economica). E sono ben noti i casi di paranoici che si tranquillizzano nella misura in cui trovano un nemico reale esterno, e peggiorano (a volte fino a scompensarsi) quando il nemico non si comporta come tale o non risponde alle loro provocazioni (tanto che sembra che cerchino a tutti i costi un nemico, o che provochino il prossimo fino a indurlo ad aggredirlo o a perseguitarlo).

Una simile psicodinamica è stata osservata anche nel caso di pazienti terminali o con gravi malattie fisiche. Come è stato documentato in vari casi (Nichols, 1985, 1987; Blechner, 1993; cfr. Migone, 1994, 2003, 2006), un paziente che apprende di avere una malattia grave o potenzialmente terminale può rispondere in modo paradossale riunendo le sue forze per combattere la malattia che ora è più oggettivabile come malattia somatica, non psicologica; sarebbe come se il paziente dicesse a se stesso che la "colpa non è più sua ma della malattia". Molto interessanti sono anche le osservazioni di Perry (1983) sul "bisogno di dolore", cioè sul bisogno di stimolazioni fisiche forti e spesso dolorose per alleviare una sensazione interiore di vuoto e mancanza di identità (il lavoro di Perry si riferiva ai grandi ustionati, ma queste osservazioni sono molto attuali a proposito dei tagli e dei gesti di autolesionismo cui alcuni pazienti con disturbi di personalità ricorrono per avere un po' di sollievo da un malessere interiore che diminuisce nella misura in cui viene "proiettato" sul corpo).

Le riflessioni che ho fatto, a ben vedere, non riguardano quindi la guerra in quanto tale, ma la guerra che come evento traumatico può essere considerata omologa ad altri eventi che attivano dinamiche simili e che ci fanno riflettere sul funzionamento umano.

Bibliografia

- Blechner M.J. (1993). Psychoanalysis and HIV disease. *Contemporary Psychoanalysis*, 29, 1: 61-80.
- Freud S. (1915). Considerazioni attuali sulla guerra e sulla morte. *Opere*, 8: 123-148. Torino: Boringhieri, 1976.
- Gazzillo F., a cura di (2016). *Fidarsi dei pazienti. Introduzione alla Control-Mastery Theory*. Prefazione di Nino Dazzi. Milano: Raffaello Cortina (Nuova edizione: 2021).
- Hartmann H. (1937). Ich-Psychologie und Anpassungsproblem. *Internationale Zeitschr für Psychoanalyse*, 1939, 24: 62-135 (trad. inglese: *Ego Psychology and the Problem of Adaptation*. New York: International Universities Press, 1958; trad. it.: *Psicologia dell'Io e problema dell'adattamento*. Torino: Boringhieri, 1966).
- Hartmann H. (1964). *Essays on Ego Psychology*. New York: International Universities Press (trad. it.: *Saggi sulla Psicologia dell'Io*. Torino: Boringhieri, 1976).
- Hartmann H., Kris E. & Lowenstein R. (1964). *Papers on Psychoanalytic Psychology*. New York: International Universities Press (trad. it.: *Scritti di psicologia psicoanalitica*. Torino: Boringhieri, 1978).

- Kübler-Ross E. (1969). *On Death and Dying*. New York: Macmillan (trad. it.: *La morte e il morire*. Assisi: Cittadella, 1979).
- Migone P. (1988). La identificazione proiettiva. In: *Terapia psicoanalitica. Seminari*. Milano: FrancoAngeli, 1995, cap. 7 (Nuova edizione: 2010). Una versione del 1988 su Internet: www.psychomedia.it/pm/modther/probpsiter/ruoloter/rt49ip88.htm.
- Migone P. (1993a). Expressed Emotion and Projective Identification: A bridge between psychiatric and psychoanalytic concepts? *Contemporary Psychoanalysis*, 1995, 31, 4: 617-640. Relazione letta il 20 giugno 1993 al 31° incontro annuale del *Rapaport-Klein Study Group* (Austen Riggs Center, Stockbridge, Massachusetts): www.psychomedia.it/rapaport-klein/migone93.htm.
- Migone P. (1993b). Riflessioni cliniche sul lavoro del *San Francisco Psychotherapy Research Group* guidato da Weiss e Sampson. *Il Ruolo Terapeutico*, 62: 55-58. Edizione su Internet: www.psychomedia.it/pm/modther/probpsiter/ruoloter/rt62-93.htm.
- Migone P. (1994). La psicoanalisi e il paziente terminale. *Personalità/Dipendenze*, 1996, II, 1: 43-50. Una versione, dal titolo “Che cosa si dice a un paziente terminale?”, è stata pubblicata in: *Il Ruolo Terapeutico*, 1996, 73: 40-45. Edizione su Internet: www.psychomedia.it/pm/modther/probpsiter/ruoloter/rt73-96.htm.
- Migone P. (1995). La “diagnosi del piano” di Weiss & Sampson. In: Migone, 1995, pp. 196-197 (pp. 227-228 ediz. del 2010).
- Migone P. (2003). “Perché l’emozione aggressiva? Sintesi di alcune ipotesi psicoanalitiche da Freud a oggi”. Relazione letta alle *IV Giornate Psichiatriche Ascolane* “L’arcipelago delle emozioni: tra vissuto, comprensione e spiegazione scientifica” organizzate dal *Dipartimento di Salute Mentale* dell’ASL 13 di Ascoli Piceno al *Palazzo dei Capitani*, Ascoli Piceno, l’8-10 maggio 2003. Edizione su Internet: www.priory.com/ital/migonerel.htm. Una versione è stata pubblicata in: *Il Ruolo Terapeutico*, 2015, 130: 63-85. Edizione su Internet: www.psychomedia.it/pm/modther/probpsiter/ruoloter/rt130-15.htm.
- Migone P. (2005). Come la psicoanalisi contemporanea utilizza i sogni. In: Benelli E., a cura di, *Per una nuova interpretazione dei sogni*. Bergamo: Moretti & Vitali, 2006, pp. 250-267 (Relazione al convegno “Per una nuova Interpretazione dei sogni”, Firenze, 18-19 novembre 2005). Una versione del 2006: www.psychomedia.it/pm/modther/probpsiter/ruoloter/rt102-06.htm.
- Migone P. (2006). “Lo psicoterapeuta di fronte al dolore e alla morte”. Relazione letta alle *VII Giornate Psichiatriche Ascolane* “L’incontro con la sofferenza, la sofferenza dell’incontro” organizzate dal *Dipartimento di Salute Mentale* dell’ASL 13 di Ascoli Piceno al *Palazzo dei Capitani*, Ascoli Piceno, il 10-13 maggio 2006. Edizione su Internet: www.priory.com/ital/ASCOLI2006/migonereport.htm.
- Nichols S.E. (1985). Psychosocial reactions of persons with the Acquired Immuno-Deficiency Syndrome. *Annals of Internal Medicine*, 103, 5: 765-767.
- Nichols S.E. (1987). Emotional aspects of AIDS: Implications for care providers. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 4, 3/4: 137-140.
- Perry S. (1983). The undermedication for pain: A psychoanalytic perspective. *Bulletin. The Association for Psychoanalytic Medicine*, 22: 77-93 (trad. it.: Il bisogno di dolore. *Psicoterapia e Scienze Umane*, 1984, 18, 3: 63-84).
- Weiss J. (1952). Crying at the happy ending. *Psychoanalytic Review*, 39, 4: 338.
- Weiss J. (1986). Introduction. In: Weiss J., Sampson H. & the Mount Zion Psychotherapy Research Group, *The Psychoanalytic Process: Theory, Clinical Observation, and Empirical Research*. Foreword by Morris N. Eagle. New York: Guilford, 1986, chapter 1, pp. 3-21 (trad. it.: Introduzione al lavoro del “*San Francisco Psychotherapy Research Group*”. *Psicoterapia e Scienze Umane*, 1993, 27, 2: 47-65).
- Weiss J. (1990). Unconscious mental functioning. *Scientific American*, 262, 3 (March): 103-109 (trad. it.: I processi mentali dell’inconscio. *Le Scienze*, 1990, 261 [maggio]: 68-75).
- Weiss J. (1993). *How Psychotherapy Works. Process and Technique*. New York: Guilford (trad. it.: *Come funziona la psicoterapia*. Presentazione di Paolo Migone e Giovanni Liotti. Torino: Bollati Boringhieri, 1999).

Nel cuore delle storie

Giuseppe Ruggiero, Slava Grichenko

c/o Istituto di Medicina e Psicologia Sistemica (IMePS), Piazza Giovanni Bovio 33, 80133 Napoli,
e-mail <giusepperuggiero@imeps.it> e <sgrichko@gmail.com>

Maieutica

(www.fiap.info/maieutica)

Associazione degli Istituti di Terapia Familiare (AITF - www.aitf.it)

Abstract. Il presente contributo vuole proporre una riflessione sulla soggettività del terapeuta nell'affrontare traumi collettivi come l'attuale guerra Russo-Ucraina. Partendo da esperienze cliniche e personali, si ripercorre l'effetto della guerra su dimensioni psichiche individuali e gruppalì quali il senso di integrazione, la percezione di sé e dell'ambiente, il senso di appartenenza, cambiamenti nei legami sociali. Oltre a individuare i rischi per la salute psicologica, si propone di attingere alla sintonizzazione affettiva e all'affettività nostalgica come risorse terapeutiche in grado di ricucire fratture identitarie e temporali provocate da eventi catastrofici.

Parole chiave: Trauma bellico; Guerra russo-ucraina; Integrazione di sé; Soggettività terapeutica; Affettività nostalgica in psicoterapia.

Preludio

Giuseppe Ruggiero

È un martedì del mese di Marzo, Giornata di Training del I° Anno della nostra Scuola di Specializzazione. Da meno di un mese è scoppiata la guerra in Europa, la Russia ha attaccato l'Ucraina. Impossibile non dedicare un pensiero a quanto sta accadendo, impossibile cominciare la nostra giornata di formazione eludendo la domanda, che, comunque, sembra attraversare gli sguardi di allievi e didatti: e adesso che cosa accadrà?

Edgar Morin (2022) ci ricorda che siamo al cuore della crisi e che la crisi è nel cuore dell'umanità. Il nostro compito, secondo il filosofo della complessità, è essenzialmente quello di civilizzare la terra, trasformando la specie umana in umanità.

Slava Grichenko siede accanto a me, ora come allieva didatta, qualche anno fa come specializzanda di un altro gruppo. Slava è nata a Vinnitsya, una città dell'Ucraina centrale, che ha lasciato all'età di quattro anni per seguire gli spostamenti dei genitori, prima in Italia e poi in Canada. Con l'Ucraina, tuttavia, ha mantenuto un legame affettivo forte, ritornando spesso nella sua città natia, senza mai perdere il collegamento con la propria famiglia di origine.

Ricordiamo insieme la storia narrata durante la sua formazione, attraverso il genogramma familiare, l'emozione di quel giorno, le risonanze dei compagni di gruppo. Chiedo a Slava se si sente di fare un accenno di quella storia alle nuove allieve del gruppo del primo anno, che hanno ricevuto in dono un nome di battesimo particolare: Metis, l'intelligenza di Ulisse, non la forza, ma la capacità di adattamento agli imprevisti, alle disavventure e ai capovolgimenti del destino che costelleranno la sua odissea, per mare e per terra. Insieme alla leggerezza, all'ironia, alla sensibilità estetica, Metis è uno degli ingredienti principali del modello clinico della nostra Scuola napoletana: l'intelligenza terapeutica, che ha essenzialmente qualità ritmiche e musicali.

Slava è emozionata, sa che tornare nella sua storia familiare, proprio nel cuore del conflitto che ha toccato la sua terra, ha un sapore particolare, ma subito inizia il suo racconto. Ci parla di una storia in cui, nonostante molteplici e frequenti spostamenti geografici, resta inalterato il senso di appartenenza al luogo delle proprie origini. Pur avendo cambiato contesti culturali, lingua e adattandosi a modi di fare e pensare diversi, il suo mondo affettivo resta ancorato al luogo della sua infanzia. La casa dei nonni, i quartieri preferiti della propria città, il ricordo di riti e tradizioni familiari, preziose memorie che, tuttavia, sembrano ora vacillare sotto la minaccia dei missili.

Da quando è esplosa la guerra, si è attivato il forte bisogno di difendere la cultura ucraina, di ripercorrerne la storia e di sostenere il diritto all'indipendenza del paese, come se allo stesso tempo si difendesse anche la propria identità. Parte della famiglia di Slava ha preferito restare in Ucraina, pur avendo la possibilità di raggiungere l'Italia. Una decisione che riflette la difficoltà di abbandonare un luogo che racchiude il senso della propria vita e, allo stesso tempo, la difficoltà ad abbandonare una causa di cui ci si sente inestricabilmente parte.

Il gruppo è attento, partecipe, segue i passaggi più significativi della storia di Slava, si percepisce l'emozione, quando si fa riferimento ai valori, ai miti, alla cultura del popolo ucraino. Particolarmente interessante risulta approfondire il mito delle origini dell'Ucraina, anticamente nota come Rus' di Kiiiv, centro territoriale e culturale del primo regno slavo. Scopriamo come tale fondazione sia avvenuta 500 anni prima della fondazione di Mosca da parte di uno dei Principi di Kyiv, Yuri Dolgorukij nel 1147. Ci viene quindi proposta una chiave di lettura simbolica in cui l'Ucraina rappresenta la nazione madre della Russia.

Infine, dopo aver ringraziato Slava per questa importante testimonianza, mi soffermo a riflettere sull'importanza per noi terapeuti di trovare sempre punti di contatto tra la sofferenza che ci portano i nostri pazienti, le coppie e le famiglie che incontriamo ogni giorno nelle stanze di terapia, e il mondo che sta fuori, con le sue contraddizioni e gli eventi che lo stanno rendendo ogni giorno meno ospitale: le guerre, non solo quella tra Russia e Ucraina, le pandemie, le catastrofi climatiche, le violazioni continue dei diritti umani, i comportamenti omofobici, il perpetuarsi della violenza sulle donne.

Il terapeuta è di fatto un attore sociale, la sua postura etica lo invita a stare con il paziente nel mondo, a mettere in chiaro i suoi principi, i valori che professa, le proprie credenze, consapevole del rischio sempre presente di atteggiamenti pregiudiziali. Ma al tempo stesso è anche un artigiano della parola, dello sguardo e del gesto. La sua sensibilità estetica gli consente di accedere al cuore delle storie, di nutrire la speranza e di accogliere il dolore, per trasformarlo in bellezza. Postura etica e sensibilità estetica costituiscono, dunque, i due pilastri fondamentali dell'esperienza della psicoterapia.

Come scriveva Hanna Arendt (1971) dopo la Seconda guerra mondiale, “sta a noi decidere se amiamo abbastanza il mondo da assumercene la responsabilità”. Questo mondo in bilico, sul filo del rasoio, aspetta che noi ce ne rinnamoriando, mettendo insieme rigore scientifico e creatività personale.

La mia ultima domanda, prendendo spunto da un verso di Hölderlin, è un invito alla riflessione: Secondo voi, è ancora possibile abitare poeticamente il mondo?

Da questo ricordo di un'intensa giornata di formazione, prende avvio l'idea di dare il nostro piccolo contributo al dibattito promosso dalla commissione riviste della FIAP su guerra e psicoterapia.

Esperienze di guerra, esperienze cliniche. Il progetto di supporto psicologico ai bambini ucraini *Slava Grichenko*

Da diversi mesi, ho avuto la fortuna di essere stata coinvolta nel progetto avviato da un Istituto Comprensivo della provincia di Avellino, rivolto ai bambini ucraini profughi di guerra, venuti in Italia con i familiari. Tutti i ragazzi che ho incontrato portano con sé la storia di uno sradicamento forzato dal proprio territorio di appartenenza, dalla propria casa. Il tragitto verso l'Italia, è costellato di pericolosi viaggi in automobile o in autobus, in direzione di frontiere più sicure, con la consapevolezza di poter costantemente incorrere in uomini armati nemici, nelle esplosioni, nei missili, nell'incessante frastuono delle sirene. Nina, una bambina di 10 anni, mi racconta del viaggio che ha compiuto in un autobus affollato, accompagnata dalla mamma, incinta di 8 mesi. Sembra più grande della sua età e, con un tono che sembra voler sdrammatizzare l'accaduto, mi racconta della scomodità di viaggiare in fondo al veicolo, tra persone sconosciute perché non c'era posto per potersi sedere vicino alla mamma, che in ogni caso piangeva spesso per paura che le potessero urtare la pancia, e pertanto non rappresentava una buona compagna di viaggio, come invece lo è stato il lettore mp3 e i giochi sul cellulare.

Storie di lunghi spostamenti, storie di rinunce ai propri oggetti, a membri della famiglia che sono rimasti, agli animali domestici lasciati in custodia di persone fidate, storie di separazione dai propri

affetti, dagli amici, dai luoghi in cui trovare il senso di sé e della propria identità. Tutti questi aspetti accomunano i vissuti dei ragazzi che continuo a seguire all'interno del progetto, seppur altrettanto numerose sono le differenze che caratterizzano ciascuno percorso di riadattamento al nuovo ambiente di vita. In quanto terapeuti siamo allenati a utilizzare la nostra soggettività per guidare le sorti del processo terapeutico verso gli obiettivi di cambiamento mirato.

Nel corso del progetto, ho notato come proprio grazie alla sintonizzazione con le mie esperienze passate, oltre alla possibilità di utilizzare la lingua madre, ho potuto aiutare i ragazzi a costruire ponti affettivo-temporali tra il prima e l'adesso, tra ciò che era familiare e ciò che di familiare si può trovare in un luogo apparentemente estraneo. Comprendevo le loro esigenze, le difficoltà linguistiche e di adattamento, poiché in esse ho percepito dimensioni a me note. Lo sradicamento culturale, comporta l'impatto con la diversità dei modi di essere e fare, con la diversità di abitudini e di comportamenti ed implica la necessità di comprendere chi si può essere nel nuovo contesto e come ci si vuole posizionare. Questo percorso già intricato, si complica ulteriormente se ci si trova in un luogo estraneo senza conoscerne appieno il motivo. In questo senso, credo che l'operazione di collegamento delle proprie esperienze e la possibilità di rintracciare somiglianze tra il proprio contesto di origine e quello ospitante possano essere meccanismi protettivi, in grado di consolidare una rappresentazione integrata dei propri vissuti ed allontanare il rischio di dissociazione.

Cos'è la guerra per la nostra psiche?

Riflessioni di *Giuseppe Ruggiero* e *Slava Grichenko*

Da un punto di vista simbolico-affettivo, l'evento della guerra richiama al concetto di lacerazione. Come l'immagine dei famosi "Tagli" di Lucio Fontana, la rottura emerge come punto percettivo focale, portando sullo sfondo il colore uniforme, solido e omogeneo di una temporalità permanente, familiare e all'apparenza indistruttibile. Sullo sfondo rassicurante di una tela monocromatica emerge il contrasto con l'oscura voragine. La suggestione artistica ci fornisce un primo punto di partenza per incontrare, nella clinica psicoterapeutica, il trauma di una guerra che ha scosso l'inconscio collettivo, provocando un turbamento psichico generale, la cui portata sembra mettere in discussione il confine stesso tra terapeuta e paziente, tra chi trasporta il vissuto traumatico sottopelle e tra chi, dolorosamente, ci posa lo sguardo.

Le fratture della guerra coinvolgono dimensioni psichiche essenziali connesse al senso di integrazione del Sé come l'ambiente, le relazioni, il tempo esistenziale. L'attacco al territorio, la sua "annessione", oltre a rappresentare una minaccia di morte, costituisce, un diniego delle proprie radici storico-culturali e affettive. Per chi è testimone esterno, i cambiamenti della spazialità ambientale circostante riscrivono l'orizzonte e la visione del mondo, in cui nonostante gli insegnamenti della storia, sono ancora messi in discussione la pace, il progresso e la convivenza delle differenze.

Sul piano delle relazioni, la guerra impone una riorganizzazione dei ruoli nelle famiglie così come nella società. Eppure, se da un lato la guerra frantuma i legami, allo stesso tempo, da un punto di vista emotivo, affettivo e spirituale, il nucleo familiare si rafforza, i legami si consolidano e la famiglia appare paradossalmente più unita dinanzi ad uno scopo più grande. La guerra trasforma anche i legami del tempo verticale. L'eredità transgenerazionale è costretta a passare attraverso la cura del mito del sacrificio, una *imago* attualmente inscritta nell'inconscio collettivo degli ucraini.

Il tempo della guerra, infine, è un tempo scandito in rapporto alle minacce o alle tregue. Questa ritmicità si muove in uno spazio dell'eterno presente, laddove un ritorno al passato sembra essere definitivamente precluso così come preclusa resta la possibilità di accedere ad un'immagine del futuro.

Può la nostalgia venirci in aiuto? Il processo nostalgico si sovrappone per molti versi al processo psicoterapeutico e può costituire un'importante difesa dall'atemporalità provocata da catastrofi come la guerra. Il recuperare e reinterpretare il significato delle memorie passate può fornire un filo conduttore da cui emerge la dimensione di continuità e consistenza dei propri vissuti. In questo senso la nostalgia abbandona la sua valenza patogena, riacquisendo una funzionalità riparativa che può favorire il recupero della progettualità (Nikelly, 2004).

Nei colloqui con i bambini ucraini, è ritornata sovente la necessità di soffermarsi sulla descrizione della propria casa, del proprio quartiere o la casa di un vicino, come se la possibilità di narrare questi luoghi familiari allentasse la sensazione di pericolo e al contempo salvaguardasse parti di sé a rischio di frammentazione. In effetti, piuttosto che prendere contatto con le caratteristiche del nuovo ambiente italiano, paesaggio dell'estraniamento, predomina il bisogno di proteggersi, riprendendo il ricordo degli ambienti familiari connessi al senso di sicurezza e contenimento.

Considerazioni conclusive

Le ragioni della guerra sono sempre tante; eppure la guerra non possiede ragioni. Davanti alla cieca e furiosa distruzione di vite umane, sogni, destini, la possibilità di comprenderne il senso appare irrimediabilmente preclusa. Crediamo che proprio questa sia la frattura maggiormente perturbante dell'attuale periodo storico. D'altronde, gli effetti della guerra ci sintonizzano con una dimensione caotica, ambigua, paradossale. Sentiamo mancare la padronanza conoscitiva della realtà, proprio come avviene quando le funzioni dell'Io si indeboliscono e predominano i processi di pensiero primari (Stierlin, 1975). Poco più di cento anni fa, Freud (1915b) scriveva:

«Presi dal vortice di questi tempi di guerra, insufficientemente informati, non abbastanza distaccati per dare un giudizio sui grandi avvenimenti che si sono già verificati o stanno per verificarsi, senza possibilità di sfuggire all'avvenire che ci si prepara, noi non siamo in grado di comprendere l'esatto significato delle impressioni che ci assalgono, di renderci conto del valore dei giudizi che formuliamo. Ci sembra che mai un avvenimento abbia distrutto un patrimonio tanto prezioso, comune all'umanità, abbia provocato un tale perturbamento nelle intelligenze più lucide, abbia così profondamente svilto quanto vi era di più alto».

Come possiamo uscire dal “ritorno del rimosso”, come possiamo ricucire la frattura? La risposta a queste domande ci tocca tutti. Come psicologici, siamo chiamati ad aiutare la società a recuperare la capacità di sognare, la capacità di simbolizzare il mondo, di tollerare i suoi momenti più bui per non perdere mai la speranza di ritrovare la luce. La natura ciclica dell'esistenza non è necessariamente la ripetizione meccanica di un destino, ma può essere la confortevole consapevolezza di una rinascita, un eterno movimento mai uguale a se stesso.

Bibliografia

- Arendt H. (1961). *Tra passato e futuro*. Milano: Garzanti, 1991.
- Bion W. (1981). *Il cambiamento catastrofico; La griglia; Caesura Seminari brasiliani; Intervista*. Torino: Loescher.
- Bion W.R. (1962). *Learning from Experience*. London: Heinemann (trad. it.: *Apprendere dall'esperienza*. Roma: Armando, 1972).
- Bowen M. (1979). *Dalla famiglia all'individuo. La differenziazione del Sé nel sistema familiare*. Roma: Astrolabio, 1988.
- Cambiaso G. & Mazza R. (2018). *Tra intrapsichico e trigerazionale*. Milano: Raffaello Cortina.
- Freud S. (1915a [1917]). Metapsicologia. Lutto e melanconia. *Opere*, 8: 102-118. Torino: Boringhieri, 1976.
- Freud S. (1915b). Considerazioni attuali sulla guerra e sulla morte. *Opere*, 8: 123-148. Torino: Boringhieri, 1976 (ediz. orig.: *Zeitgemässes über Krieg und Tod. Imago*, 1915, 4).
- Freud S. (1915c [1916]). Caducità. *Opere*, 8: 173-197. Torino: Boringhieri, 1976.
- Mannarini T. (2004). *Comunità e partecipazione. Prospettive psicosociali*. Milano: FrancoAngeli.
- Mela A. (1996). *Sociologia delle città*. Roma: Carocci.
- Mancini T. (2006). *Psicologia dell'identità etnica. Sé e appartenenze culturali*. Roma: Carocci.
- Mancini T. (2010). *Psicologia dell'identità*. Bologna: Il Mulino.
- Mantovani G. (2004). *Intercultura. È possibile evitare le guerre culturali?* Bologna: Il Mulino.
- Morin E. (2022). *Svegliamoci*. Sesto San Giovanni (MI): Mimesis.
- Nikelly A.G. (2004). The anatomy of nostalgia: From pathology to normality. *International Journal of Applied Psychoanalytic Studies*, 1, 2; 182-199.
- Ruggiero G. (2022). *Prove d'orchestra. La natura musicale della psicoterapia*. Roma, Alpes.
- Stierlin H. (1975). *Dalla psicoanalisi alla terapia della famiglia*. Torino: Boringhieri, 1979.