

La Psicoanalisi e il dramma dei rifugiati

Fabio Castriota

Abstract

Nel fenomeno migratorio si attivano una profonda precarietà e trasformazione di quei referenti metapsichici e metasociali che stabilizzano istanze rimoventi, strutture narcisistiche e catene genealogiche, costruttrici di legami e di senso. Di fronte a questo dramma la Psicoanalisi ha gli strumenti per svolgere un efficace intervento. Questo trova un'applicazione importante soprattutto nel sostegno al lavoro con gli operatori attraverso il setting di clinical group.

Parole chiave

Rifugiati, rapporto con l'altro e il diverso, psicoanalisi, operatori, forme d'intervento

A quarant'anni dal Congresso Internazionale che si tenne a Copenaghen dal titolo: "Traumatizzazione psichica attraverso la catastrofe sociale" i temi che furono affrontati allora sono ancora drammaticamente attuali. In questi anni centinaia di migliaia di profughi hanno cercato asilo in Europa, la maggior parte approdando sulle coste italiane. Gli eventi legati a questi flussi migratori che portano nel vecchio continente persone in condizioni di minaccia alla sopravvivenza, a causa di guerre, persecuzioni o condizioni di vita estreme ci interrogano non solo come cittadini, ma anche come psicoanalisti. Il Mar Mediterraneo, culla della civiltà, il "mare nostrum" dei latini, si è trasformato in un luogo di disperazione e tragedia quotidiana: un grande cimitero di vite spezzate. Nel tentativo di dare il proprio contributo per affrontare questa emergenza umanitaria, nel marzo 2016 l'Esecutivo SPI ha costituito il Gruppo di lavoro PER Project: European Psychoanalysts for the Refugees: che ho avuto l'onore di coordinare nel mio ruolo di vice presidente della SPI.

Il lavoro che abbiamo iniziato ad attivare riguarda 2 direttrici:

1) Sviluppo della riflessione psicoanalitica relativa agli eventi migratori che suscitano profonde emozioni sia nella cultura psicosociale di chi arriva come profugo sia in quella dei cittadini europei messi di fronte a questo dramma, nella prospettiva di un lavoro di sensibilizzazione.

2) Partecipazione diretta a progetti, con la funzione prevalente di formazione di gruppi di operatori e volontari, aderendo a bandi internazionali insieme ad altre società europee.

Psicoanalisi e migranti: quale possibilità di incontro?

Una prima questione riguarda la possibilità di estendere il metodo psicoanalitico all'analisi dei disagi delle popolazioni migranti, popolazioni con un background culturale diverso da quello europeo. La nostra posizione parte dal presupposto che il metodo psicoanalitico sia molto idoneo per capire in profondità i disagi di popolazioni sradicate dal loro contesto culturale ma, soprattutto, disancorate da quella matrice psichica fondamentale rappresentata dall'apparato simbolizzante. Proprio per la sua attitudine il metodo psicoanalitico appare particolarmente adatto a cogliere le dimensioni del passaggio, del transito, della trasformazione e della necessità di comprendere.

Il fenomeno della migrazione

Come sappiamo nei transiti migratori si attiva, una profonda precarietà e trasformazione di quei referenti metapsichici e metasociali (descritti da Kaes) che stabilizzano istanze rimoventi, strutture narcisistiche e catene genealogiche, costruttrici di legami e di senso. La relazione primaria risente per prima di tali effetti destabilizzanti ed è estremamente esposta alle fratture più profonde e nascoste del fenomeno migratorio. Ripensare la funzione materna alla luce dei transiti migratori, così come le cruciali questioni dell'originario, della trasmissione transgenerazionale e della funzione paterna, costituiscono aree di fondamentale interesse. Anche il concetto di 'confine' e di 'lavoro sui confini', sia psichici, che relazionali e culturali è centrale in quest'ottica. Le tematiche più presenti in queste situazioni estreme sono comunque: 1) quello che Lifton chiama "lo stigma della morte: una radicale intrusione di una immagine di minaccia alla vita. 2) il senso di colpa per essere vivi, associato all'ansiosa ricerca di un senso, sotto il dominio di un'angoscia di morte che rischia di disintegrare il Sé. 3) un psychic numbing che porta alla perdita della capacità di sentire, come se il profugo si sottoponesse ad una morte simbolica per evitare la morte psichica e fisica definitiva. 4) diversi e contrastanti conflitti tra desiderio d'intimità, di affidamento e nutrimento mescolati al risentimento per l'aiuto ricevuto nel timore di una nuova perdita. Lasciando che la rabbia diventi talvolta lo sforzo disperato di sentirsi vivo per sottrarsi alla morte interna. Il profugo finisce così per sentirsi lontano ed isolato, temendo nello stesso tempo la compagnia dell'altro. Sentendosi diverso si isola o si rapporta solo con chi condivide il trauma. Per questo il primo segnale di un recupero è nella rinata ricerca dell'altro, diverso da sé.

Il confronto tra terapeuta e migrante

Il terapeuta è chiamato a cercare innanzitutto di 'pensare' la frattura di cui parlavamo e, in un certo senso, a sognare non sottraendosi allo 'spaesamento' che vive in una relazione transculturale di cui non padroneggia le configurazioni simboliche. In tali relazioni ci si ritrova, come sappiamo, con un sovrainvestimento dei canali percettivi, allagati dai segni e dai segnali delle differenze sensoriali, differenze non sufficientemente legate da rappresentazioni simboliche condivise.

Proprio per questo motivo, si tratta di situazioni relazionali segnate paradossalmente molto di più da un eccesso che non dalla mancanza e ed è per questo che si genera spesso una reazione fobica di evitamento da cui scaturisce la sensazione di un'impossibilità di instaurare una relazione terapeutica.

Altro punto importante è l'analisi delle fratture che si generano nelle funzioni centrali delle relazioni primarie. Cosa accade infatti quando ci si trova in queste condizioni di discontinuità culturale? La Aulagnier sottolinea che finché si resta nel proprio sistema culturale la madre può svolgere efficacemente la sua funzione di portaparola per il bambino, quando invece si ritrova in un sistema culturale cui non può sentire di appartenere del tutto, questa fondamentale funzione viene disarticolata. Ciò mette quindi a rischio proprio l'uso dello strumento linguistico in quanto fondamentale mezzo di simbolizzazione dell'esperienza affettiva primaria.

Non dimentichiamo inoltre come è soprattutto nelle modalità della trasmissione psichica e culturale transgenerazionale che si annidano gli effetti più laceranti dell'esperienza migratoria. In queste situazioni risulta infatti profondamente compromessa la possibilità di assegnare al figlio il ruolo di proprio discendente, inserendolo nella catena delle proprie ascendenze e appartenenze simboliche. È dunque anche sul piano genealogico che si situa quella frattura che avrà molteplici ricadute proprio sulla struttura narcisistica che sostiene il sentimento d'identità.

L'evento traumatico spezza così, in queste circostanze, non solo la continuità del senso di sé, ma anche il tessuto di appartenenza gruppale, il legame di base tra sé e altro. Il tessuto connettivo di fondo viene rotto e viene minata la base essenziale per la sopravvivenza. Per elaborare questo trauma non è sufficiente promuovere solo un lavoro di simbolizzazione perché la violazione del legame interumano ha riguardato ogni legame e quindi anche l'analista come soggetto che a sua volta ha

subito e ha dovuto elaborare questa violazione come membro della comunità umana. In queste situazioni la funzione terapeutica è quella innanzitutto dell'esserci, della condivisione, della testimonianza, tramite l'ascolto e la conferma della ricezione della comunicazione.

L'impatto emozionale e fantasmatico non può che essere travolgente e perturbante dato che gli incontri e le immagini di persone minacciate nella loro sopravvivenza rimettono in gioco l'esperienze primarie della nostra vita, quel fondo inconscio di base in attesa di simbolizzazione che abbiamo conosciuto alla nascita. La reazione immediata sarebbe quella di distogliere lo sguardo, da quei bambini che anche noi siamo stati, in condizioni di disperata inermità e dipendenza totale dall'altro.

Chi è sradicato, sradica; così scriveva Hannah Arendt: il contatto con chi porta su di sé i segni dello sradicamento traumatico non lascia indenni, continua incessantemente a sradicare ciò che gli si accosta e Nietzsche ci ricorda che se guardiamo l'abisso, l'abisso guarderà nei nostri occhi. La percezione diffusa e immediata che i migranti portino disordine e confusione nasce dal contatto traumatico con un elemento ignoto perché ha smarrito la sua forma, la sua immagine e la sua stessa griglia di pensabilità. L'emergenza è quindi legata al non pensato, ciò per cui non si ha ancora, qualcosa a cui si dovrà cercare di trovare uno spazio di pensiero. Nel passaggio dall'angoscia alla relazione con l'estraneo vengano poi mobilitate in maniera massiccia e immediata aree psicosomatiche arcaiche. Si tratta della necessità di assumere l'altro nel proprio psiche/soma, di farne esperienza, sensoriale ed emotiva, pulsionale in senso lato: proprio perché non si condividono i mezzi simbolici di elaborazione delle emergenze inconse. Queste si faranno sentire invadendo letteralmente il campo dell'esperienza sia intra- che interspichica, da cui la percezione diffusa di una invasione dello spazio del pensabile. È questo che spinge incessantemente verso varie modalità di evacuazione attraverso l'azione.

Il migrante e l'operatore

Non possiamo parlare dell'esperienza soggettiva di un profugo senza pensarlo in coppia con un operatore: l'intensità e la qualità delle esperienze emotive in gioco è presente solo nel flusso di interazioni complesse che si esprimono nella dinamica dialogica e comportamentale della coppia, come in quella delle esperienze primarie mamma-neonato, intense e prive del tramite della parola. Il lavoro di simbolizzazione primaria richiede di mettere in funzione quella capacità di apertura alle comunicazioni inconse a cui lo psicoanalista è preparato. Questa capacità è particolarmente preziosa nel lavoro con gli operatori che sono spesso sopraffatti dalla violenza delle vicende traumatiche dei profughi. In quest'ottica non possiamo parlare dell'esperienza soggettiva di un profugo senza pensarlo in coppia con un operatore, così come, non possiamo pensare all'esperienza soggettiva/lavorativa di un operatore senza un'organizzazione di riferimento.

Il metodo psicoanalitico offre importanti strumenti. La creazione di setting sufficientemente stabili costituisce una risorsa preziosa perché interrompe il contesto di precarietà e stabilisce un luogo psichico nel quale iniziare a raccogliere e a significare l'intensità delle esperienze incontrate e attraversate. Una risposta può intanto essere quella di creare dei gruppi di lavoro e di formazione orientati a ricercare forme nuove di simbolizzazione, fatte d'immagini, parole, storie, che rappresentino questo mondo nuovo e inedito.

In quest'ambito è essenziale la funzione mentale terza del supervisore, capace di produrre uno specifico vertice di ascolto analitico all'interno del gruppo degli operatori, i quali si ascoltano attraverso l'ascolto dell'analista. La costruzione dello "spazio dell'incontro" è essenziale e preliminare ad ogni possibile funzione di pensiero. È la specificità dell'ascolto analitico che può avviare una forma di metabolizzazione psichica nei testimoni, capace poi eventualmente di poterne permettere una lenta ripresa di tracce anche tenui nei sopravvissuti. Vivere accanto ad un profugo è una delle esperienze più difficili da elaborare, da reggere senza farsene distruggere. Fondamentale è la necessità del vivere accanto silenziosamente potendo attendere che da quel silenzio possa emergere

un'autentica parola sull'orrore, la necessità di una lenta e profonda ricostruzione del tessuto del quotidiano. Chi vive accanto deve poter tollerare un regime ridotto al minimo di investimento emotivo, al limite un non investimento per tutto il tempo che sarà necessario, perché una mente in regime di sopravvivenza possa di nuovo tollerare di tornare alla vita. È per questo che tale funzione può essere svolta solo dagli operatori che condividono e costruiscono con gli ospiti uno spazio quotidiano, e che devono tollerare di non colmare con un eccesso (di oggetti ma anche di affetti) una deprivazione. È indispensabile perciò che gli operatori vengano aiutati a tollerare la necessità per i sopravvissuti di sostare ancora nel 'disumano', oppure a immaginare quali sconvolgimenti possa comportare vivere in una quotidianità ordinata per chi ha dovuto necessariamente adattarsi ad un quotidiano caotico e violento, considerando che da questa capacità di adattamento dipendeva la sopravvivenza. In questo ritorno all'umano si possono sviluppare violente angosce d'integrazione, ma anche emergenze pulsionali che possono essere tollerate con grande difficoltà dall'apparato dell'accoglienza. In definitiva il lavoro psicoanalitico coi migranti e con gli operatori ci chiede di essere ancora più profondamente analisti, attraverso una rinnovata profondità di ascolto di quanto ci è più straniero, una grande tenuta di capacità negativa, messa particolarmente a dura prova, una costante attitudine autoanalitica capace di mettere in gioco le nostre stesse aree traumatizzate, mute e sommerse, aree non analizzate e per questo particolarmente inquietanti e faticose da contattare.

Possibili forme d'intervento

Tra le diverse esperienze realizzate in campo europeo, lo strumento dei Clinical Group Seminars ha un'indicazione specifica ed è attualmente lo strumento di formazione più utilizzato in aree di frontiera, dove gli operatori sono continuamente esposti a rischio di burnout. Si tratta di un luogo nel quale collocare le angosce sperimentate nel lavoro quotidiano, un luogo la cui stabilità è fondamentale, con un tempo prefissato destinato a processi trasformativi degli stati mentali dei partecipanti. La sua qualità analitica è costituita dagli elementi caratterizzanti il metodo: un setting ben definito e un metodo basato su associazioni libere da parte dei partecipanti e attenzione fluttuante da parte del conduttore, che, dopo un'intensa interazione di comunicazioni conscie/inconscie nel gruppo, ha il compito di mettere insieme i diversi aspetti del caso che ciascuno ha colto. Nel suo funzionare in associazioni libere e attenzione fluttuante il gruppo realizza la ripresa del funzionamento dell'apparato per pensare come oscillazione tra emozione, azione e conoscenza secondo lo specifico analitico. L'esigenza fondamentale è allargare lo spazio di funzionamento psichico nel quale conoscere spesso è anche diventare l'oggetto, è vivere un processo autotrasformativo e non solo osservativo.

Si attiva così una funzione narrativa che trova i modi di dare forma e dare senso a quanto accade, sottraendolo al destino a senso unico dell'azione evacuativa di scarica. La funzione curante e pensante viene svolta dal gruppo stesso, di cui fanno parte l'operatore che ha presentato la situazione critica nel lavoro con i profughi e lo psicoanalista conduttore. Da questo punto di vista, il seminario clinico costituisce un apprendimento trasformativo: permette di comprendere aspetti della situazione relazionale di lavoro non colti dalla dimensione solo individuale della mente; attiva una trasformazione dello stato emotivo dei partecipanti che a turno si trovano a diventare personaggi del mondo interno presentato, funzionando come aspetti scissi, denegati, messi in gioco dalle dinamiche inconscie di gruppo. Esponendosi emotivamente l'operatore è disponibile a funzionare in associazione libera per dare la propria permeabilità ad ospitare l'estraneo, l'altro da sé, a lasciare emergere aspetti non conosciuti di sé, senza fini di interpretazioni analitiche individuali. Per concludere possiamo dire che il funzionamento di questa esperienza può essere riassunto dalle dimensioni del costruire un setting, ascoltare, patire, associare ed infine configurare. Il fine è aiutare l'altro a ricostruire il significato della propria esperienza, ridare un senso al trauma ed una speranza alla vita.

Note bibliografiche

H.Arendt : “The human condition “ , 1958, University of Chicago Press

R. Maestro : “Un singulier pluriel “, 2007, Dunond (Malakoff, France)

R.J.Lifton : “History and human survival”, 1970, Random House, New York

F.Nietzsche : “Jenseits von Gut und Bose”, 1886, Liepzing

Fabio Castriota

Psichiatra, Membro Ordinario della SPI con funzioni di training e attuale Seg. Scientifico del Centro Psicoanalitico di Roma. Parallelamente al lavoro clinico e d'insegnamento, porta avanti diversi filoni di ricerca nel campo dello studio del sogno, del rapporto mente/corpo, delle neuroscienze e della psicoanalisi nel suo confronto con l'arte. Le sue relazioni sono state pubblicate su diverse riviste. Ha scritto: “Il corpo nella stanza di analisi” (Borla, 2006), “Freud, lettere da Roma” (Lozzi, 2012) e “La SPI un secolo di storia” (Mimesis 2019). Col Centro Sperimentale di Cinematografia organizza da anni il Festival Cinemente e diverse rassegne centrate sul rapporto tra psicoanalisi e arte. Membro della “Commissione dell'IPA sui Rifugiati” e del gruppo PER (Psicoanalisti Europei per i Rifugiati). In campo letterario ha pubblicato il romanzo “Frammenti in ombra” (Albatros 2021).