

Psicologia e mediazione umanistica: l'importanza della combinazione

Sofiya Dutchak e Veronica Pasquariello

Abstract

Lo scopo di questo articolo è di far emergere l'importanza del complesso lavoro di professionisti sociologi, psicologi, psicoterapeuti, mediatori, giuristi, pedagogisti per la cura delle persone che *si trovano in territorio di guerra*, dei rifugiati, migranti, in diversi momenti della vita: sia in emergenza, sia nel periodo di integrazione, sia nella vita di territori in cui vi è una guerra aperta in corso. Vedremo possibili e necessarie combinazioni tra psicologia e mediazione, come efficace sviluppo nella risoluzione di conflitti distruttivi interpersonali e sociali, soprattutto con persone che hanno subito esperienze traumatiche, con i PTRS. In particolare, si pone l'accento sull'esperienza di mediazione umanistica della professoressa Jacqueline Morineau nella cornice del progetto italiano- ucraino «Insieme/Pa3OM». In tale lavoro viene presentata anche la ricerca dei conflitti in tempo di guerra aperta in Ucraina e casi di mediazioni e supporto psicologico svolti in Italia con persone rifugiate provenienti dall'Ucraina, evidenziando varie sindromi che generano un particolare comportamento culturale e genetico. È stata inoltre inserita una proposta di collaborazione nei periodi di emergenze con le figure di mediatori in emergenza.

Parole chiave

Psicologia; mediazione umanistica; guerra; progetto «Insieme/Pa3OM», Ucraina, Italia.

Abstract

The purpose of this article is to make the importance of complex work of professionals sociologists, psychologists, psychotherapists, mediators, lawyers, pedagogists for the care of people who are in the territory of war, refugees, migrants, in different moments of life: both in emergency, both in the period of integration, both in the life of territories with open war in progress. We will see possible and necessary combinations between psychology and mediation, as an effective development in the resolution of destructive conflicts both interpersonal and social, especially with people who have suffered traumatic experiences, with PTRS. In particular with the accent and experiences of humanistic mediation of Professor Jacqueline Morineau and in the framework of Italian-Ukrainian project «Insieme/Pa3OM». The work also presented the research of conflicts in time of open war in Ukraine and cases of mediation and psychological support carried out in Italy with Ukrainian refugees. Various syndromes that generate a particular cultural and genetic behavior. Finally also the proposal of collaboration in times of emergency with the figures of mediators in emergency.

Keywords

Psychologue; humaniste mediation; war; project « Insieme/Pa3OM», Ukraine, Italy.

Presentazione dello scritto

“Psicologia e mediazione umanistica: l'importanza della combinazione”

Daniele Biondo

È con grande piacere che presento ai lettori di “Psicoanalisi e Sociale” il lavoro di Sofiya Dutchak e Veronica Pasquariello su alcuni interventi di soccorso psicologico e di mediazione umanistica realizzati con il popolo ucraino nei frangenti della guerra che li ha coinvolti negli ultimi tre anni. I lavori fanno riferimento ad ambiti scientifici della psicologia dell'emergenza e della psicologia umanistica

della mediazione realizzata in un Paese in guerra. Ritengo prezioso per chi è interessato a realizzare collegamenti fra la psicoanalisi e il mondo del sociale conoscere questo tipo di esperienze che avvicinano con competenza e attenzione la sofferenza umana in uno degli scenari più terribili in cui essa si dispiega: quello della guerra. Sia per i profughi ucraini arrivati in Italia che per la popolazione rimasta nel proprio Paese è stato importante trovare l'umano che accompagnasse il dolore, che accettasse la sfida estrema di stargli accanto e di non voltarsi dall'altra parte. Come il lettore potrà scoprire nelle pagine dell'articolo, il dolore può trovare un ascolto esperto capace di dare senso *all'esperienza-che-senso-non-ha* solo le vittime possono essere soccorse da uno specialista dell'intervento nei contesti estremi: come lo psicologo mediatore o lo psicologo dell'emergenza. Tanto la mediazione umanistica che l'intervento di psicologia dell'emergenza presentati nell'articolo hanno una matrice psicodinamica in senso lato, poiché cercano entrambi di promuovere la comprensione dei bisogni delle ragioni profonde delle parti in causa, per aiutarle a trovare una risoluzione al conflitto. Spesso sullo scenario dell'emergenza si attivano conflitti estremi tra le vittime stesse, tra le vittime e i soccorritori, tra le istituzioni ecc., che hanno bisogno di trovare nello psicologo un mediatore che si faccia garante dei funzionamenti intrapsichici e sociali, come ci ha insegnato Kaes. Per tale motivo il Centro Alfredo Rampi ha proposto la formazione al *setting psicodinamico multiplo* nelle emergenze sia degli psicologi dell'emergenza italiani che dei colleghi ucraini (anche se avevano altri orientamenti psicologici). Tale formazione, realizzata attraverso la supervisione psicodinamica del gruppo di lavoro, assicurata da alcuni di noi, ha garantito un intervento attento alle dinamiche transfero-controtransferali che si attivano inevitabilmente in tali specifici contesti, in cui l'operatore non deve né interpretare, né curare, ma soccorrere e mediare (quando prevale il conflitto). Tale formazione ha permesso a questi operatori di realizzare interventi estremi, mantenendo un assetto personale capace di sostenere l'impatto con il trauma massivo delle vittime. Per tali motivi mi sembra una testimonianza di pregio, corredata di interessanti riferimenti teorico-clinici, utile per la formazione del lettore di Psicoanalisi e Sociale.

Psicologia e mediazione umanistica con la sfida della guerra¹

*Non c'è felicità senza pace e non c'è pace senza giustizia.
(Jacqueline Morineau)*

La guerra ha invaso su vasta scala ogni cittadino ucraino, trasformando il normale corso della vita, con un impatto significativo e irreversibile sulle condizioni fisiche, psicologiche, economiche e geografiche. Il nostro obiettivo è supportare, aiutare e fornire informazioni preventive affidabili e metodi di lavoro di alta ed efficace qualità.

È fondamentale preservare e favorire la salute mentale e affrontare quelle situazioni di conflitti di ogni genere (personali, sociali, familiari, lavorative, scolastiche, tra persone civili e militari), attuali e future, che favoriscono la manifestazione di condizioni negative che generano la distruzione dell'uomo e della società. Ripristinare e trovare la pace nelle relazioni personali e nello stato interiore. Le nostre equipe di lavoro si occupano di prevenzione e gestione di relazioni conflittuali e di sviluppo della cultura del dialogo e della comunicazione.

In questo lavoro cercheremo di analizzare e toccare il metodo innovativo che combina la scienza della psicologia e psicoterapia e il modello di mediazione umanistica di Jacqueline Morineau – è ed è stato molto efficace soprattutto nella società ucraina con l'inizio della guerra aperta.

Nell'antichità la psicologia è nata e si è sviluppata come studio dell'*anima*. I primi filosofi greci antichi avevano una visione materialistica della natura dell'anima. Come può la scienza della psicologia – attraverso e con esperti del settore, con approcci diversi, essere di aiuto alle persone nel superare gli ostacoli e supportarle in tempi di guerra?

Conosciamo la combinazione della psicologia con altri campi delle scienze: psicologia giuridica, psicologia sociale, etnopsicologia, psicologia pedagogica, psicologia di genere, ecc.

¹ Il presente paragrafo è stato redatto da Sofiya Dutchak.

Si prende in esame la definizione di mediazione di Jacqueline Morineau, in particolare la *mediazione umanistica*, considerata una via per risolvere conflitti e controversie, alla base del modello di Jacqueline Morineau della mediazione umanistica in Francia e all'estero in ambito giudiziario, sociale, educativo (scolastico e universitario) e internazionale.

L'importante lavoro di Jacqueline Morineau nel progetto di mediazione per la pace nei Balcani e nella cooperazione con l'UNESCO, sul programma per lo sviluppo della cultura della pace, sottolinea l'importanza dell'esperienza delle radici dell'antica Grecia, dove la giustizia si misurava su due leve importanti e fondamentali, ovvero quella giuridica e umana.

Al centro della mediazione umanistica non c'è il conflitto, la disputa, ma l'Uomo come valore, i mediatori e i loro stati morali, psicologici e fisici. Utilizzando il modello di Jacqueline Morineau, le parti in conflitto non perdono ma ritrovano i valori personali, e sono in grado di comprendere, sentire e verbalizzare le cause/conseguenze delle controversie. Anche nei casi di separazione, di situazioni ingiuste, il ripristino e la risoluzione avviene con la preservazione dell'integrità e del rispetto della dignità umana, dunque dell'umanesimo in generale.

Dall'inizio degli anni '80, Jacqueline Morineau, insieme ai suoi colleghi, studenti e seguaci, applica il modello umanistico della mediazione in tutti i campi: giuridico istituzionale, giudiziario, educativo, medico. Questo modello si sta diffondendo in diversi paesi europei, trovando molti sostenitori, ed è ampiamente utilizzato anche nel quadro della giustizia riparativa. Cioè, da quasi mezzo secolo, la mediazione umanistica è al servizio dell'umanità nella ricerca della giustizia e della pace. Nelle parole di Jacqueline: «Oggi la mediazione non si configura solo come un 'progetto di società, ma, piuttosto come "progetto di civiltà": è l'ascesa necessaria per rispondere alla rivoluzione planetaria che stiamo attraversando, a condizione di essere capaci di viverla e di condividerla grazie a quanto di più umile c'è in noi: il nostro cuore di bambino» (Morineau, 2018, p.146).

Un'enfasi particolare è stata data allo sviluppo e alla diffusione della mediazione umanistica, nell'attuazione di programmi nelle istituzioni educative: dalle scuole secondarie agli istituti di istruzione superiore. È ai giovani che viene fornita sia l'istruzione che lo spazio libero nelle scuole per risolvere i conflitti. Oltre alle lezioni frontali formali di mediazione umanistica, nei programmi attuati secondo questo modello di mediazione sono importanti le esercitazioni pratiche, in cui ognuno può imparare come risolvere situazioni di conflitto, comunicazione non violenta, ascolto empatico, ma anche ascoltare sé stesso.

Sullo sfondo delle contraddizioni, la mediazione si configura come una straordinaria opportunità per soddisfare un bisogno fondamentale della persona: scoprire che può rinascere di fronte al disagio e alla disperazione. Dopo un lungo cammino, la pratica della mediazione umanistica porta al riconoscimento che essa non solo offre trasformazione alla guarigione, ma è un vero e proprio codice etico del "come vivere". Permette di rinnovare la costante domanda della persona su sé stessa, di imparare a vivere consapevolmente, di aprire nuove tappe che le permettano di ritrovare la capacità di essere di nuovo, cioè di vivere in piena umanità. Una mediazione o un corso di formazione sulla mediazione non finisce mai, ma è sempre un nuovo inizio. (Morineau, 2018, p.112).

La mediazione umanistica non è – per sua stessa natura e fin dalle origini – una ricerca di guarigione della psiche per "stare meglio nella realtà", in stretto collegamento con la dimensione esistenziale? (Morineau, 2018, p.145).

Per riaprire il discorso della importanza della combinazione di mediazione umanistica e psicologica, propongo una generale definizione sulla *psicologia*: scienza che studia le leggi generali dello sviluppo e del funzionamento della psiche e dei fenomeni mentali sia di una singola persona che di quelli osservati in gruppi: aiuta a capire cosa spinge ciascuno di noi in una o quella situazione, e perché vengono prese determinate decisioni, nonché cosa sta accadendo nel nostro "mondo interiore". L'obiettivo principale della psicologia moderna è indagare e risolvere problemi in varie sfere della vita. Lo psicologo si occupa di sostenere il sano funzionamento della psiche umana, e di aiutare a sostenere la propria personalità, i propri bisogni, valori, posizioni di vita, a ricevere supporto in situazioni di crisi, a lavorare sugli infortuni, favorire la comunicazione fra le persone, e supportare la

persona con difficoltà e/o problemi di integrazione e adattamento.

La *mediazione umanistica* è un metodo per risolvere situazioni di conflitto, uno spazio in cui gli specialisti forniscono (nel rispetto delle norme etiche e della riservatezza) l'opportunità di esprimersi e prendere una decisione, accettando l'altro con le sue emozioni. I mediatori riflettono ciò che sta accadendo nel mondo interiore delle parti in conflitto. Naturalmente, esistono molte tecniche e i mediatori necessitano di una formazione a lungo termine, che comprende lo studio autonomo, la comunicazione e la mediazione verbale e non verbale, le conversazioni preliminari e la documentazione.

Quale è la combinazione possibile?

Cominciamo con la mia formazione ed esperienza lavorativa come psicologa pratica dal 2005. La prima richiesta di consulenza individuale è arrivata dalla madre di un adolescente in merito a conflitti e comportamenti devianti del ragazzo. Nel corso degli anni sono state molte le richieste di questo tipo. Non solo il rapporto fra genitori ed adolescenti, ma numerosi casi di situazioni di conflitto (diretto o indiretto), bullismo rivolto ai bambini malati di cancro. Migliaia di casi di ricorsi - malattie psicosomatiche, depressione - e la base è violenza psicologica, conflitti, conflitti nascosti, conflitti interni. Anche il comportamento antisociale, la difficoltà di integrazione, l'impossibilità di adattamento sono situazioni di conflitto profondo. Pertanto, in questi casi, un sostegno psicologico non è sufficiente per l'efficacia e la risoluzione di una situazione di conflitto: le raccomandazioni per la mediazione sono una necessità per una vita umana sana. D'altro canto, nella mediazione e nelle richieste di conduzione, è importante la conoscenza della psicologia e, a parte le cause, le conseguenze delle situazioni di conflitto, nella maggior parte dei casi, vengono fondamentalmente tracciati i problemi psicologici dell'individuo e della comunicazione.

Un'enfasi importante nella combinazione di supporto psicologico e mediazione è il fattore di vulnerabilità delle medianti (ovvero due persone che sono in conflitto) dopo il completamento della mediazione. Durante e dopo la mediazione, in particolare nella mediazione umanistica, è necessario un sostegno psicologico per sostenere i *medianti*. La mediazione umanistica è considerata uno degli unici approcci efficaci in Europa per risolvere i conflitti che sorgono oggi.

Cercheremo di approfondire le caratteristiche anatomiche del corpo umano, con il modello biosociosociale di Engel (1977), in cui la psicosomatica arriva in aiuto ad una migliore comprensione dei processi interni e l'influenza di fattori esterni sulla persona.

Le principali proprietà dell'organismo sono le seguenti: scambio costante di sostanze ed energia (interno e con l'ambiente), autorinnovamento, movimento, irritabilità e reattività, autoregolazione, crescita e sviluppo, ereditarietà e variabilità, adattamento alle condizioni e esistenza. Quanto più complessa è la struttura dell'organismo, tanto meglio preserva la costanza dell'ambiente interno - omeostasi (temperatura corporea, composizione biochimica del sangue, ecc.) - indipendentemente dai linguaggi dell'ambiente. Il modello biosociale di Engel si offre come base e confronto per lo studio delle malattie e del loro impatto sui conflitti individuali. Una delle tendenze più importanti che attualmente caratterizza l'ambiente della ricerca sanitaria è senza dubbio il progressivo superamento del dualismo anima-corpo a favore di una comprensione sempre più integrata dell'uomo e del suo funzionamento.

Nel 1986, con la Carta di Ottawa (1° Conferenza Internazionale sulla Promozione della Salute), l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) ha adottato nelle sue linee guida il modello biopsicosociale di Engel (1977), che offre una visione multifattoriale della salute, nel trattamento dei processi patologici, nella gestione deve tenere conto non solo degli aspetti biologici, ma anche di quelli psicologici e sociali del "sistema paziente". Engel ha criticato l'uso della logica lineare di causa-effetto per spiegare la malattia, affermando che poche patologie hanno un'eziologia unica, con un solo germe e una sola diagnosi. Al contrario, nella maggior parte dei casi esistono diverse variabili che interagiscono tra loro, attenuando tanti fattori che possono peggiorare o alleviare il decorso della malattia. Quindi, ad esempio, l'obesità porta sia al diabete che all'artrite; l'obesità e l'artrite limitano la capacità di fare esercizio, il che a sua volta influisce negativamente sulla pressione sanguigna e sui livelli di colesterolo; tutti questi elementi, oltre all'artrite, aumentano il rischio di infarto miocardico e di ma-

lattia coronarica. Le conseguenze psicologiche di questi eventi clinici (ad esempio, disturbo depressivo dopo un infarto) possono influenzare la capacità di prendersi cura di se stessi e di aderire alle prescrizioni mediche (compliance), aumentando così la probabilità di ricaduta.

Questo tipo di osservazione evidenzia un modello esplicativo di tipo ciclico più adeguato a spiegare l'interazione di diversi fattori che concorrono alla determinazione di uno stato di salute o di malattia, sia in termini di casualità, come nell'esempio precedente, sia in termini di "ciclicità strutturale". Questo secondo principio postula l'esistenza di una gerarchia di rapporti tra fattori causali, di rischio, di sostegno, di provocazione, ambientali, ecc. Ad esempio, l'obesità del paziente, ipoteticamente riportata sopra, può essere determinata da una serie di fattori con pesi specifici diversi: mancata conoscenza del contenuto calorico dei vari alimenti, disfunzioni metaboliche, uso dell'eccesso di cibo come strategia ansiolitica, dinamiche familiari, eccetera. In questa prospettiva, l'intervento terapeutico scelto (dieta, intervento chirurgico, psicoterapia individuale o familiare, benzodiazepine, ecc.) segue una logica gerarchica che tende a privilegiare ciò che il clinico ritiene essere il fattore causale predominante e/o ciò che più facilmente si modifica produrre cambiamenti nel sistema nel suo complesso.

Il modello biopsicosociale di Engel (1977) fornisce un quadro epistemologico adeguato a comprendere le proprietà emergenti e ricorsive delle tre dimensioni coinvolte al fine di determinare di volta in volta la strategia di intervento più adeguata. Da questo punto di vista, il ruolo della psicologia clinica nel campo della psicosomatica è quello di identificare i fattori psicologici che hanno un peso relativo decisivo rispetto ai fattori biomedici e/o sociali nello spiegare una specifica patologia in un dato paziente (Porcelli, 2009).

La complessità dell'interazione mente-corpo è particolarmente evidente nel campo delle neuroscienze, le cui metodologie di ricerca (in primis metodi di neuroimaging) permettono di "fotografare" processi in vivo che fino a pochi decenni fa erano solo ipotetici. La risonanza magnetica funzionale mostra chiaramente i cambiamenti causati o associati a livello cerebrale a disturbi mentali come la depressione o il disturbo da stress post-traumatico (PTSD), e consente inoltre di "vedere" gli effetti delle pratiche meditative (ad esempio, una maggiore sincronia interemisferica e una riduzione delle dimensioni dell'amigdala, una parte del sistema limbico responsabile della codifica delle emozioni di ansia e paura (Ricard *et al.*, 2014).

Di particolare interesse ai fini di questa discussione è anche il crescente numero di prove che indicano come eventi critici dello sviluppo possano portare a conseguenze a lungo termine non solo in termini di salute mentale ma anche di salute fisica. Ad esempio, uno studio del 2007 (Danese *et al.*) ha esaminato la correlazione tra maltrattamenti infantili e risposte infiammatorie in età adulta. Un campione di 972 soggetti è stato valutato dai 3 ai 32 anni di età (una media di 20 anni dopo episodi di trattamento inappropriato) rispetto a quattro parametri indicativi di uno stato infiammatorio cronico (livelli di proteina C-reattiva, fibrinogeno, leucociti nel sangue e un indice ottenuto dalla combinazione di questi tre fattori). I risultati indicano un'associazione statisticamente significativa tra maltrattamenti infantili e livelli elevati di marcatori infiammatori in modo dose-risposta. I ricercatori hanno concluso che: "Il maltrattamento infantile è un fattore di rischio indipendente e prevenibile per i disturbi infiammatori in età adulta che non è stato ancora affrontato. L'infiammazione può essere un importante mediatore dello sviluppo che collega le esperienze infantili avverse alla cattiva salute instabile in età adulta" (Ibidem, p. 1319) [8].

Consideriamo ora le situazioni di conflitto a cui ogni cittadino ucraino è stato ed è esposto con la legge marziale in Ucraina, disturbo da stress post-traumatico, perdite affettive. È stato confermato dai mediatori italiani e francesi, nonché da Jacqueline Morineau, che in "situazioni dolorose", e in casi di disturbo da stress post-traumatico, gli individui sono più inclini ai conflitti, fanno fatica ad esprimere le proprie emozioni e ad accettare quelle altrui. Ciò può avere effetti a lungo termine, e comportare le cronicizzazioni di conflitti, e causare eventi come divorzi, sintomatologie psicosomatiche e psichiatriche. È fondamentale, dunque, il lavoro multidisciplinare fra mediatori, psicologi e psicoterapeuti: in assenza di una risoluzione del conflitto, non vi può essere una regolazione e accettazione delle emozioni e quindi di un recupero.

Le caratteristiche e il valore del modello di mediazione umanistica di Jacqueline Morineau lo

indicano come modello fondamentale per risolvere i conflitti in situazioni di emergenza. Per questo il metodo è in grado di accettare una persona particolarmente vulnerabile e fornire lo spazio dove poter accettare lo stato interno della persona, per permetterle l'accettazione di fattori esterni.

Consideriamo la *deregolamentazione affettiva* (come esempio di situazioni in cui i conflitti possono assumere forme distruttive), che è considerata uno dei meccanismi alla base di vari disturbi mentali (ad esempio, disturbi dell'umore, disturbi borderline di personalità, ecc.), tende a prendere la forma di "alessitimia", un costrutto sviluppato da John Nemiah e Peter Sifneos nel 1970 per descrivere le difficoltà nel riconoscere, nominare e descrivere le emozioni. Il tratto alessitimico, che per lungo tempo è stato considerato quasi sinonimo di "personalità psicosomatica", si caratterizza sulla base dei quattro parametri principali qui elencati:

Indubbiamente si può ritenere che la mediazione e la risoluzione dei conflitti con PTSD o altre disfunzioni, traumi, perdite o durante la guerra non siano necessarie o inappropriate in quanto tali. Tuttavia, grazie al modello di Jacqueline Morineau e ai metodi di mediazione umanistica, ciò è possibile e necessario, e l'attuazione e l'attuazione offrono maggiori possibilità di per affrontare il disturbo da stress post-traumatico, riconoscere traumi, emozioni, toccare il dolore, conoscere se stessi e gli altri e uscire da una situazione di conflitto - cioè, la combinazione con il lavoro psicologico è evidentemente importante.

Come risultato dell'invasione su vasta scala, abbiamo un'ondata di sfollati interni e rifugiati migranti.

L'inevitabilità dei conflitti interni e sullo sfondo del disturbo da stress post-traumatico o dell'accettazione di un'altra cultura è un fenomeno naturale. La nitidezza è sopraffatta dall'ingiustizia della situazione, dalla legge marziale. L'aspetto «piccante» delle situazioni di conflitto è anche la divisione tra gli ucraini che sono forzatamente fuori dai confini dell'Ucraina e quelli che sono rimasti all'interno dei suoi confini. L'importanza di riconoscere e risolvere i conflitti contribuisce indubbiamente al miglioramento dell'adattamento, dell'integrazione, è un fattore peculiare di avvicinamento e familiarità con i costumi e la cultura locale. È anche (oltre al miglioramento personale della qualità della vita, alla prevenzione delle malattie psicosomatiche) una forma preventiva di conflitto distruttivo e come tale, con il coinvolgimento di due parti, si svilupperà in conflitti collettivi (questo è caratteristico dei collettivi, équipe, centri educativi, comunità).

Progetto “insieme/pazom”: ascolto e sostegno per la popolazione dei rifugiati ucraini²

Il progetto Insieme/Pazom, gestito dal Centro Alfredo Rampi Onlus con la collaborazione di preziose realtà quali l'Esarcato Apostolico per i fedeli cattolici ucraini di rito bizantino residenti in Italia, l'UNHCR-Agenzia ONU per i Rifugiati, l'Associazione Il Mondo/Cbir PPM&UI psicologi, psicoterapeuti e mediatori ucraini in Italia, e la SPI- Società Psicoanalitica Italiana (Coordinamento nazionale e centri locali di Roma, Torino e Napoli).

Con questa iniziativa gratuita per la popolazione si è offerto supporto psicologico alle persone rifugiate dall'Ucraina, in particolare supporto e sostegno psicologico specialistico per bambini, ragazzi, adulti, e soprattutto nuclei familiari madri-bambino\ragazzo, con l'obiettivo di essere vicini ed in ascolto dei rifugiati ucraini in tempi di guerra. Nella prima fase di supporto gli PSICOLOGI DELLE EMERGENZE DEL CENTRO ALFREDO RAMPI (PSI-CAR) accoglievano richieste giunte al Numero Verde di primo ascolto e soccorso psicologico, successivamente quando la richiesta veniva presa in carico, in una delle sedi messe a disposizione dal CAR e dall'Esarcato, si svolgevano gli incontri con le famiglie. Al numero Verde si ricevevano richieste sia per i nuclei familiari ucraini residenti in Italia sia per le famiglie o associazioni che li ospitavano. Gli incontri, in presenza e da remoto, erano gestiti da uno psicologo, psicoterapeuta, anche esperto in psicologia delle emergenze e da una mediatrice culturale di lingua ucraina, fornite dall'ARCI e formate dai supervisori e responsabili del progetto

² Il presente paragrafo è stato redatto da Sofiya Dutchak e Veronica Pasquariello.

del CAR, la Dott.ssa Rita Di Iorio e il Dott. Daniele Biondo.

I nuclei madre-bambino\adolescente incontrati mostravano richieste varie, che principalmente erano rivolte ai figli. Le richieste nei bambini riguardavano sintomi psico-fisici come difficoltà ad addormentarsi, incubi, balbuzie iperattivazione a stimoli sonori, forti rumori, (chiari segnali di PTSD) nella fascia d'età della preadolescenza\adolescenza i sintomi riguardavano attacchi di panico, ansia, isolamento sociale, difficoltà di inserimento nel gruppo dei pari o dei compagni in classe, autolesionismo. Le richieste raramente partivano per le madri stesse ma piuttosto per i loro bambini\ragazzi. Preoccupate e sole, inizialmente hanno cercato di farcela con le proprie forze, speranzose che questo esodo durasse poco, e che potessero tornare nel loro paese. Impotenti, spaventate, smarrite, con forti sensi di colpa di chi era fuggito lasciando tutto, e mettendosi in salvo con il pensiero però rivolto ai cari rimasti nel loro paese. Con una forza e una tenacia di chi aveva ormai perso tutto ma lottava fino all'ultimo per i loro familiari, consapevoli che nulla sarebbe tornato come prima. Dopo la presa in carico dei loro figli, costruendo quindi con loro un aggancio e un'alleanza nella maggior parte delle volte si è aperta una finestra di aiuto anche per loro stesse: mostrando impotenza, smarrimento, una vita sospesa, incapacità ad aprirsi alla socializzazione anche spesso con altri connazionali nelle strutture ospitanti, rifiuto di aprirsi all'esterno perché certe di andar via da un momento all'altro. Nelle giovani adulte e adulte incontrate, non madri, ma figlie, si riscontravano le stesse difficoltà ma anche una voglia e un desiderio di far coincidere la sofferenza per la perdita e la possibilità di restare nel nostro paese, continuando a costruire e desiderare un futuro possibile. Un altro aspetto importante è stato accogliere richieste che non potessero giungere nelle nostre sedi, piuttosto essere noi terapeuti ad andare dalle famiglie, nelle strutture ospitanti, in quanto spesso le mamme non parlavano bene italiano, non riuscivano ancora ad orientarsi per giungere nelle sedi oppure avevano bambini piccoli o genitori anziani bisognosi di cure.

L'istituzione, religiosa, umana, psicologica, culturale è divenuto il terzo mancante, il paterno assente e lontano in guerra, di cui spesso non si avevano più notizie, a cui potersi affidare e delegare un pezzo di presa di cura di sé e dei loro cari.

Ma come in ogni emergenza, è stato fondamentale anche creare un ponte con il territorio e con ciò che avrebbe continuato ad essere il loro tessuto vitale, scuole e strutture socio-educative, asl, strutture ospitanti. Per alcuni dei ragazzi che sono stati seguiti è stato fondamentale con i loro terapeuti e mediatori culturali creare un'ulteriore rete di cura con le strutture sanitarie del territorio poiché vi erano situazioni psicologiche molto complesse; quindi, l'intero nucleo familiare è stato preso in carico dalle ASL territoriali, a 360° per ricevere supporto anche dopo la fine del nostro progetto.

Da febbraio 2022 ad oggi - nell'ambito del progetto "Insieme/Pazom" in Italia – e nello specifico l'Associazione Il Mondo/CBIT PPM&UI delle psicologhe ucraine, ha fornito assistenza e sostegno psicologico ai cittadini ucraini arrivati in Italia a seguito della guerra, svolgendo numerosi incontri con insegnanti di istituti scolastici, con datori di lavoro, assistenti sociali, medici – in presenza e online- utilizzando un approccio di mediazione psicologica, e in alcuni casi, riferendosi alla mediazione, la risoluzione delle situazioni di conflitto è stata efficace e non traumatica per i connazionali. Di seguito si riporteranno alcuni casi seguiti nel progetto "Insieme/Pazom".

Un ponte fra ucraina e italia³

La richiesta di supporto psicologico che verrà presentata di seguito, è giunta al Numero Verde attivato dall'Associazione Centro Alfredo Rampi. Al numero verde rispondevano psicologi dell'emergenza del Centro Alfredo Rampi specializzati in primo soccorso psicologico telefonico. Il responsabile di una comunità che ospita nuclei madre-bambino ucraini, ha segnalato il bisogno di una madre e figlio adolescente di un supporto psicologico individuale per il minore C. di 14 anni e della madre M. 54. Entrambi giungono in Italia dopo essere scappati dalla guerra, e rifugiati in varie città ucraine da 8 anni. Si stabilizzano presso la comunità da qualche mese e sin dall'inizio C. mostra dei

³ Il presente paragrafo è stato redatto da Veronica Pasquariello.

sintomi psico-fisici, difficoltà ad addormentarsi, incubi, fastidio per i forti rumori, tic oculari, fatica a respirare. Sintomi che attivano la madre a chiedere un aiuto psicologico al Responsabile.

Il primo incontro con la famiglia avviene presso il Centro di Aggregazione Giovanile gestito dal Centro Alfredo Rampi in Viale Irpinia. La famiglia viene accompagnata da un operatore della comunità ospitante. Dai primi momenti si percepiva chiaramente lo smarrimento e la paura nel trovarsi in un posto a loro sconosciuto, con persone sconosciute. C. ha il viso chinato, e la mamma ha uno sguardo impaurito e diffidente.

L'incontro era mediato da una psicologa ucraina che è stata per tutto il tempo dell'incontro il contatto visivo della mamma, quasi come a rifugiarsi nell'unica persona connazionale che era seduta lì in quella stanza, che potesse capire davvero cosa stessero provando.

La richiesta della madre sin da subito era rivolta al figlio, si percepiva la sua disperazione per la loro condizione di vittime di guerra e di una madre sola e impotente. Dopo poco l'inizio dell'incontro la mamma scoppia a piangere ma riferisce di doversi sforzare di essere forte per non far preoccupare il figlio, già molto provato. Dopo aver accolto il suo pianto, le due psicologhe, una dell'emergenza e un'altra collega ucraina, decidono di separarsi e offrire ad entrambi uno spazio individuale di ascolto più intimo, chiedendo alla mamma il consenso per poter svolgere il colloquio individuale con il figlio. Che viene ben accolto dalla madre.

C. ha 14 anni quando l'abbiamo incontrato per la prima volta, ma di fianco alla mamma sembra averne 9. Sembrava un cucciolo spaventato, che la mamma doveva proteggere. C. era un po' restio, ma la mamma sembrava avere un disperato bisogno di un incontro individuale, quindi credo che C. avesse acconsentito più per aiutare la madre, piuttosto che per prendere qualcosa per sé.

Quell'incontro darà la possibilità di creare un contatto con C., attraverso le sue passioni, un canale mediato e rassicurante. In assenza della madre appare un ragazzo più grande dell'età che ha, che porta su di sé delle grandi responsabilità, "prendersi cura della madre e della sorellina piccola" perché era lui adesso "l'uomo di casa". All'incontro individuale parteciperà la mediatrice che li aveva accompagnati, operatrice della loro comunità ospitante. Anche C. crea con lei l'unico contatto visivo.

All'inizio per metterlo a proprio agio gli racconto che nella stanza dove eravamo, si svolgeva un Centro Aggregativo per ragazzi della sua età, di pomeriggio, che studiavano e giocavano, e che attraverso la musica, l'arte, lo sport, esprimevano sé stessi, anche senza la necessità di avere un canale comunicativo comune. Ciò l'ha rassicurato e gli ha permesso di distendersi, me ne accorgo perché per la prima volta alza lo sguardo e mi sorride. Iniziamo a parlare dei suoi hobby come il karate e la musica, in particolare mi racconta che il suo gruppo preferito sono i *Metallica*, in particolare la sua canzone preferita era "Nothing else matters". Non sono solo le parole, ma anche la melodia, un misto di carica e malinconia, che lo aiuta a rilassarsi nei giorni in cui si sente solo, ma in particolare di notte, quando le sue paure escono fuori. Gli propongo di ascoltare insieme la canzone, e lui mi dice che ci sono alcune frasi che lo colpiscono:

So close, no matter how far, It couldn't
be much more from the heart.

Open mind for a different view, And
nothing else matters⁴

Never opened myself this way,

Life is ours, we live it our way,

All these words, I don't just say,

And nothing else matters

Trust I seek and I find in you

Every day for us something new

⁴ "Così vicino, non importa fino a dove, non potrebbe essere molto più lontano dal cuore; Non mi sono mai aperto in questo modo, La vita è nostra, la viviamo a modo nostro, Tutte queste parole non le dico, E non importa nient'altro. Cerco la fiducia e la trovo in te, Ogni giorno per noi è qualcosa di nuovo. Mente aperta per un modo diverso di vedere le cose, E non importa nient'altro". Testo dei "Metallica, And nothing else matters", trad. dal sito web. www.angolote-sti.it

Ciò ha dato il via al racconto degli anni di scuola in Ucraina, per molto tempo ha dovuto cambiare scuola, da quando è scoppiata la guerra. Con i compagni di classe non si è mai potuto aprire davvero. Lo bullizzavano, perché lui voleva studiare, non beveva e fumava, come facevano i suoi coetanei. Sono stati anni duri per lui, perché era molto spaventato dalla guerra, dai forti rumori degli scoppi delle bombe. I suoi tic nel ricordare questi momenti aumentano, così come le parole sono interrotte dalla mancanza d'aria. Prende delle grandi boccate di respiro fra una parola e l'altra.

Lui spontaneamente inizia a parlare del viaggio che hanno compiuto per mettersi al riparo dalla guerra. Tramite un atlante presente al Centro aggregativo mi mostra le città dove sono vissuti: scoppiata la guerra, dalla sua città di nascita (Donetsk) si sono recati a (Kirovograd), il viaggio è avvenuto con mezzi di fortuna e con famiglie che non conoscevano, per salvarsi. Sono arrivati in Italia, qualche mese prima. Ciò che più gli mancava era la sua stanzetta, il suo mondo privato e libero dove rintanarsi. Ma C. non vuole ritornare in Ucraina perché lì c'è la guerra e loro tre si sentono al sicuro qui in Italia.

C. si sente il "maschio di casa", perché il papà è rimasto a combattere, deve farsi forza e non può mostrarsi fragile e sofferente agli occhi della mamma, ma vedere la mamma piangere per lui è stato liberatorio perché sentiva che anche lei stava trattenendo il dolore per non mostrarsi sofferente di fronte al figlio, così come lui faceva con la madre. A fine incontro entrambi chiedono di poter continuare gli incontri, in particolare C. condivide che si è sentito più rilassato e sereno, rispetto all'inizio. Dopo quell'incontro acconsentono a rivederci, chiedendo però di recarsi presso la loro struttura ospitante perché la madre non era ancora abbastanza autonoma nello spostarsi da sola con il figlio, si sentiva smarrita.

Parallelamente anche la mamma avrebbe iniziato il suo percorso individuale, perché dai primi scambi con la psicologa ucraina era chiaro come la sua preoccupazione e paura per sé e per i figli, le impediva di lasciare i figli liberi di poter socializzare con altri bambini e ragazzi nella struttura, di giocare, e divertirsi. La sensazione che aveva era di "stare sempre in allerta". Durante i primi incontri con la psicologa la signora sembra affamata di visibilità, ascolto, rassicurazione, in cui era primaria la preoccupazione per i figli, ma piano piano si è affidata anche a poter prendere qualcosa per sé.

Dal secondo incontro cambia la mediazione, poiché riteniamo che la mediatrice iniziale fosse troppo coinvolta con la famiglia, essendo un'operatrice della loro comunità, e questo rischiava in qualche modo di minare la possibilità per C. di aprirsi liberamente.

Chi protegge chi?

Il secondo incontro con C. si svolgerà nella loro comunità. Inizialmente avevamo stabilito che gli incontri fossero individuali, per dare una maggiore privacy al ragazzo, ma una volta giunti all'incontro C. preferisce che sia presente anche la madre, gli dava maggiore sicurezza, aggiungendo "fra lei e me non ci sono segreti da nascondere". Accolgo questa richiesta, ipotizzando una fatica nel separarsi, e un bisogno di proteggersi reciprocamente.

La mamma prende spesso la parola al posto del figlio, è un fiume in piena, mentre spesso C. resta in silenzio, con sguardo smarrito. La mamma è molto angosciata per i sintomi del figlio, e si muove in modo confuso, attiva più spazi di cura parallelamente senza condividere né con me, né con la struttura ospitante i suoi movimenti. Solo tramite una condivisione con il responsabile vengo a sapere che la signora aveva avviato una diagnosi per il figlio nel reparto di neuropsicologia di un ospedale romano, in seguito ai quali hanno svolto, sia lei che il figlio, dei colloqui psicologici. Sarà la stessa psicologa dell'ospedale a contattarci per avviare un lavoro di rete. È stata attivata presso l'Asl una presa in carico globale di C. per la diagnosi di P.T.S.D., ricevuta dall'Ospedale. L'attivazione di una rete di tutti gli operatori coinvolti nel supporto psico-fisico-sociale del nucleo familiare, è stato fondamentale perché ha dato la possibilità ad entrambi di sentirsi dentro una rete che sostiene, che rappresentava anche il terzo mancante, il padre.

In uno degli incontri C. arrivò molto triste e ricordando la canzone ascoltata al primo incontro collegammo che la paura più grande era rivolta verso il padre, paura che fosse morto, o che gli fosse successo qualcosa di grave poiché non avevano più sue notizie da molte settimane. Quel momento fu molto importante perché mai prima di allora mamma e figlio si erano potuti dire come stavano per la mancanza del padre e del marito, una mancanza diversa ma che non si poteva nominare, proprio per il ruolo di protezione che avevano reciprocamente. C. a fine incontro ringraziò per ciò che stavamo facendo per loro, e che parlare sinceramente di ciò che provavano lo aiutava non solo a liberarsi ma anche ad alleviare i sintomi. Facemmo degli esercizi di rilassamento a fine incontro sia per aiutarlo a rilassarsi a casa prima di andare a letto, ma anche per la profondità emotiva dell'incontro.

“Capiets: la catastrofe dentro di me”

In un incontro successivo C. mi chiese di spiegargli i suoi sintomi e soprattutto il significato della diagnosi ricevuta. Io chiesi a lui di raccontarmi con una parola ciò che sentiva dentro di sé. Usò il termine “Capiets”, la mediatrice mi fece notare che non c’è una parola precisa per tradurlo, ma che il significato in italiano più vicino era “catastrofe”. La paura per un qualsiasi rumore faceva riemergere in lui quella “catastrofe”. Gli spiegai che quella paura era l’emozione legata alla catastrofe che avevano vissuto lui e la sua famiglia, che si manifestava in molti modi, dalla difficoltà a dormire, alla mancanza d’aria che si facevano sempre più forti più lui sperimentava situazioni che gli ricordassero alcuni momenti traumatici vissuti, in cui avevano sperimentato la paura di sentirsi in pericolo di vita. Ciò che non riusciva ad esprimere a parole, era il corpo ad esprimerlo. C. aggiunse che da quando era giunto in Italia, si sentiva più sicuro, e parlare liberamente delle emozioni che provava lo aiutava anche a tirare fuori la “catastrofe” senza dover essere forte per la mamma e la sorella, sentiva piano piano di “scongliersi”.

Quel momento fu carico di emozione, ricordo chiaramente i loro volti, e gli occhi pieni di lacrime, che si riconoscevano nel dolore, e potevano condividere apertamente le loro emozioni.

Da quell’incontro C. si sentì più libero di esprimersi, ci raccontò di aver legato con altri ragazzi più piccoli di lui in struttura, di voler iniziare lo sport, in particolare il karate, e di voler iniziare la scuola. Nell’estate la famiglia fece delle gite con altre famiglie ucraine, al mare, che C. adorava, perché gli dava la sensazione di poter essere un ragazzo normale, che si diverte e può essere spensierato. In questo il lavoro di rete con la comunità ospitante è stato prezioso, perché ha permesso di attivare un supporto psico-sociale con esperienze che permettessero ai figli di dedicarsi ad esperienze evolutive e alla mamma di potersi aprire anche nella relazione con altre mamme ucraine. Erano diventati anche più autonomi nel muoversi in città. Notai come cambiò anche il modo della madre di supportare C., inizialmente era molto apprensiva, e con le parole e con il corpo lo abbracciava come se fosse un bambino, un abbraccio protettivo ma anche un supporto quasi alla pari. Dopo fu sempre più in ascolto, con gli occhi pieni di orgoglio ma anche di fiducia, pronta a “battere un cinque” o a dare un abbraccio di affetto e rassicurazione.

Un altro momento importante per C. è stato l’inizio della scuola: Inizialmente non è stato semplice l’inserimento, in assenza di un mediatore a scuola, ma successivamente, i compagni di classe, usando i telefonini e *Google Traduttore*, lo hanno incluso incuriosendosi a lui per conoscerlo. Questo lo meravigliò molto perché era una delle poche esperienze con i pari riparativa e serena che aveva vissuto fino ad ora. Si era stupito di come un ragazzo ucraino del quinto anno lo aiutasse nei compiti in classe. La mamma ci disse che era serena perché non aveva mai visto C. così felice di andare a scuola, sembrava impaziente di uscire di casa per vedere i suoi compagni e frequentare le lezioni.

L’ultimo incontro dedicato al saluto e alla separazione, ritroviamo C. e la mamma con volto sereno, non li avevo mai visti così prima. La mamma aveva iniziato a lavorare come sarta con un’altra mamma ucraina, e frequentava regolarmente il corso di italiano. Sorridevano con noi e fra loro. Durante quell’incontro in alcuni momenti capì ciò che stavano dicendo dal non verbale, prima ancora che la mediatrice potesse tradurre. Ci salutammo scherzando, come se la lingua non fosse più così fondamentale per comprendersi, ma lo era diventata la nostra relazione affettiva, come un ponte che ci aveva connessi.

L’esperienza clinica della mediazione umanistica⁵

I casi che seguono raccontano di due supporti psicologici di utenti che si sono rivolti ad uno dei centri di mediazione.

La Signora T., 63 anni, di Mariupol, in Italia dal 1999, sposata con un uomo di nazionalità italiana. La Signora si è rivolta per una consulenza di supporto psicologico per sintomi di insonnia, ed una sofferenza generalizzata, preoccupazione. Nelle sessioni svolte racconta la sua vita difficile al momento del suo arrivo in Italia. La signora ha lavorato in fabbrica in Italia (in Ucraina era insegnante a scuola), ha avuto un buon rapporto coniugale, attualmente è in pensione, hanno una buona socialità.

⁵ Il presente paragrafo è stato redatto da Sofiya Dutchak.

In tutti questi anni ha sostenuto economicamente la loro figlia che viveva in Ucraina con la nonna materna, pagando gli studi, acquistandole un appartamento, la figlia ha 43 anni e ha due figli di 14 e 9 anni. Con l'inizio della guerra aperta a febbraio 2022 in Ucraina la Signora ha sofferto di ansia e preoccupazione per la sua famiglia in Ucraina, che viveva al confine con la Russia. La sua famiglia, durante l'occupazione russa, venne trasferita dai militari russi in Russia a fine marzo 2022. Dalla Russia riescono a fuggire in Italia a fine aprile e la madre li accoglie in Italia. Si occupa di assisterli, dandogli una sistemazione e occupandosi delle loro visite mediche, dei documenti, della scuola per i nipoti. Era felice di saperli vicini e salvi. Questo l'ha rassicurata. Ma nel tempo i rapporti fra la signora, la figlia e il genero si sono guastati, e sono entrati in conflitto, tanto da non permettere più alla signora di vedere i nipoti.

La signora riferisce: "Mi sento in una situazione frustrante, ingiusta, schiacciata e ferita. Immagino, da nonna e da madre, di ricongiungermi con la mia famiglia e passare un po' tempo con loro, e poter dare aiuto e affetto".

La Signora si affida ad un legale per richiedere la possibilità di mediazione, che la figlia accetta. Nella sessione di mediazione umanistica, per la risoluzione del conflitto, la Signora si mostra disponibile e aperta, mentre la figlia rifiuta un dialogo e supporto e chiude la mediazione. A questo punto ad entrambe vengono offerti incontri preliminari e si dà avvio al processo di mediazione. Lo stato emotivo della Signora è stabile e in miglioramento, desidera solo di essere ascoltata e di essere riconosciuta nell'aiuto dato alla figlia e alla sua famiglia. Entrambe desiderano rispetto e riconoscimento dei bisogni reciproci e di ricostruire un legame familiare funzionale.

In questo caso hanno inciso diverse sindromi, riscontrate negli ultimi dieci anni di lavoro clinico, in particolare dallo scoppio della seconda guerra in Ucraina. Le sindromi sono le seguenti:

- *Sindrome della guerra "la lotta per vivere"*: si nota e si presenta al livello più inconscio con i traumi, PTRS, paura per la vita, instabilità, privazione di tanti diritti umani, perdite, basso livello economico come caratteristica personale per la lotta nella vita sociale, in ambiente lavorativo ecc.: le persone non trovano stati di serenità interiore permanendo nello stato di lotta continua, che si manifesta in tanti ore lavorative, desiderio di "prendere di più, di fare di più", a volte scarsa posizione morale - etica, acquisizione di atteggiamenti psicologici distruttivi, aumento della corruzione e gioco di potere. Tutto ciò porta ad un aumento della conflittualità.

- *Effetto post - sovietico*: Nella società ai tempi sovietici non era diffusa la cultura del dialogo. C'era la paura del controllo di KGB (Comitato per la sicurezza dello Stato). Le famiglie e gli individui non chiedevano aiuto, perché non potevano raccontare ciò che vivevano. Come diceva un proverbio "la spazzatura di famiglia non si porta fuori casa". Solo con la "rivoluzione arancione" del 2004 si avvia una graduale cultura del dialogo. Con la ripresa della guerra nel 2014, ed il COVID si è presentato un maggior rischio di chiusura della comunicazione sana, portando a conflitti interiori, familiari e sociali.

- *Sindrome del rifugiato*: si manifesta con un alto livello di esperienze traumatiche, un forte senso di ingiustizia, perdite fisiche e simboliche, distacco sociale, depressione, non accettazione e mancanza di volontà di integrarsi (soprattutto negli adolescenti), difficoltà di adattamento e stabilità lavorativa, costanti pensieri per la situazione in Ucraina. Tutto ciò è causa ed effetto di vissuti emotivi come vulnerabilità, rabbia, solitudine, senso di ingiustizia, problemi psicologici e di conflitti di vario tipo. In presenza invece di supporto psicologico, sociale e culturale dopo qualche anno le persone possono anche accettare la propria condizione e avviare un processo interno ed esterno di adattamento e resilienza.

- *Sindrome del migrante*: a differenza della sindrome del rifugiato, vi è una decisione volontaria, anche se costretti dalle condizioni belliche, di migrare per migliorare la propria situazione economica, con la speranza di una vita migliore. In questi casi la maggioranza delle persone vivono una sensazione di inferiorità, per tanti anni lavorano e devono rinunciare agli studi svolti in Ucraina. Vivono fasi diverse, dall'euforia di una nuova vita ad un impatto più reale incontrando difficoltà linguistiche, culturali, lavorative, burocratiche. Ciò crea conflitti interiori, familiari e sociali e esperienze che rimangono per anni e si tramandano nelle generazioni.

Si riporta un altro caso della Signora T., 46 anni, nata in Ucraina e vive in Italia da diversi anni.

Convivente con due figli: il primo figlio frutto del primo matrimonio, il più piccolo dell'età di 8 anni, nato dal secondo matrimonio, con il marito di nazionalità italiana. Il suo primo marito è morto.

La richiesta giunge per difficoltà relazionali con il marito, per lo scoppio della guerra in Ucraina, per il suo desiderio di lavorare e studiare e di essere più autonoma. La signora riporta violenza psicologica da parte del marito, rivolto a lei e ai figli. Il marito è violento verbalmente verso i figli, soprattutto quando li aiuta nei compiti, costringendoli a svolgere i compiti fino a tarda ora. La Signora riesce a rivolgersi agli assistenti sociali e ad un'associazione che si occupa di violenza contro le donne.

Oltre al sostegno emotivo ed informativo le sono stati proposti anche incontri legali, per la separazione e la mediazione per offrire ascolto e protezione a lei e ai figli.

La mediazione ha permesso alla donna e ai figli di sentirsi più serena e protetta. Il marito non ha colto l'opportunità degli incontri di mediazione non volendo costruire un dialogo costruttivo e comprensivo. *“Sono stato ad un incontro, la mediazione mi ha confermato l'idea di separarmi, ma ho potuto condividere il mio pensiero e dare voce al bisogno di protezione verso i figli”*

In questo caso è stata efficace la mediazione per poter proteggere figli, per dare voce alle sue emozioni e ai suoi desideri. Come sottolineava Jacqueline Morineau “La mediazione umanistica non è una pastiglia che risolve immediatamente tutto: la separazione dei coniugi può avvenire e confermarsi, ma guardandosi negli occhi si può ritrovare una mediazione che offra protezione per i figli assumendosi le responsabilità delle crepe individuali e congiunte”.

In tutti e due casi il supporto psicologico è stata fornita prima e dopo la mediazione.

In uno studio di ricerca sono stati esaminati i conflitti presenti all'interno della società Ucraina in tempi di guerra aperta. Lo studio è partito a settembre\ottobre 2024, ed al sondaggio hanno partecipato mediatori, psicologi, pedagogisti, sociologici, giuristi. Il 93,1% ha riferito la presenza di conflitti e solo il 6,9% ha espresso il contrario.

Tipi e caratteristiche di conflitti presenti

Ecco nel dettaglio quali sono stati i tipi di conflitti emersi dalle risposte al sondaggio:

60% - conflitti personali;

44,8% - familiari;

27,6% - con le persone rifugiate;

20,6% - tra civili e militari;

34,5% - negli ambiti scolastici;

41,4% - ambiente lavorativo;

20,7% - nelle istituzioni sanitarie;

13,8% - nel trasposto;

3,4% - vari conflitti in comorbidità

Mediazione e psicologia nelle situazioni di emergenza

Il caso a Dnipro, la notte 25 - 26 ottobre 2024: inizia l'allarme aereo e l'impatto dei razzi sui grattacieli dei civili, sono morte più di 13 persone civili e tanti feriti.

“Ero in albergo per una lezione pratica all'Università di Nobel sulla mediazione umanistica: vi sono state forte esplosioni. Va via l'elettricità, e scendo per radunarmi con i sopravvissuti e cercare un riparo sicuro. Incontro i proprietari dell'albergo, non c'è rifugio sicuro, ma ci raccogliamo al piano terra. I proprietari sono in lacrime, sotto shock, e nel panico per i parenti nelle abitazioni vicine. A questa condizione le persone ormai sono abituate, è la normalità per la popolazione a Dnipro. Bisogna fare attenzione agli allarmi aerei, non vi sono ripari sicuri.”

Sarà opportuno prestare attenzione ad un altro importante ramo della psicologia - l'etnopsicologia (dal greco *ethnos* - tribù, popolo) - che studia le caratteristiche etniche della psiche delle persone, il carattere nazionale, i modelli di formazione e funzionamento dell'autocoscienza nazionale, stereotipi e atteggiamenti etnici (Lyovochkina, 2002) e la scienza antropologica (con lo scopo di studiare la variabilità della condizione fisica di una persona nel tempo e nello spazio, le prime fasi dello sviluppo della società umana, le origini della cultura e dell'arte, l'umanesimo, le caratteristiche di una persona dall'affiliazione di nascita in diverse regioni dell'Ucraina).

Per noi, queste scienze sono importanti nel lavoro con gli sfollati interni, i rifugiati e le specificità del lavoro di mediazione. Esistono diverse tendenze relativamente indipendenti nell'etnopsicologia moderna.

1. Studi comparativi delle caratteristiche etniche della psicofisiologia, dei processi cognitivi, della memoria delle emozioni, del linguaggio, ecc., che teoricamente e metodicamente costituiscono parte integrante delle sezioni pertinenti della psicologia generale e sociale.

2. Studi culturali che approfondiscono le peculiarità dei simboli e gli orientamenti di valore della cultura popolare e sono indissolubilmente legati alle sezioni pertinenti dell'etnografia, del folklore e della storia dell'arte.

3. Studio delle caratteristiche etniche della socializzazione dei bambini, il cui apparato concettuale e la cui percezione sono più vicini alla sociologia e alla psicologia infantile.

4. Lo studio della coscienza etnica e dell'autoconsapevolezza, utilizzando l'apparato concettuale e i metodi di quelle sezioni della psicologia sociale che studiano gli atteggiamenti sociali, le relazioni intergruppo e le relazioni all'interno del gruppo. Pertanto, la psicologia etnica come scienza indipendente si è distinta dagli altri campi della conoscenza, ma è rimasta in stretta relazione con essi. Etnopsicologia e antropologia. Un ramo della psicologia etnica come l'antropologia psicologica è vicino nel contenuto all'antropologia sociale (culturale), ma quest'ultima ha il proprio campo di ricerca: una persona come parte di una cultura caratteristica di una determinata comunità.

L'oggetto dell'etnopsicologia sono le caratteristiche socio-psicologiche delle comunità etniche nazionali, la loro influenza sul comportamento individuale, nonché i processi socio-psicologici e le caratteristiche dello sviluppo etnico e della comunicazione interetnica (Lyovochkina, 2002)

Pertanto, le conclusioni di questo rapporto sono il lavoro relativo alla formazione diretta di Jacqueline Morineau, la sua esperienza e l'esperienza dei colleghi italiani del passato e del presente, con l'inizio di un'invasione su vasta scala.

1. Il modello di mediazione umanistica di Jacqueline Morineau è uno dei pochi necessari e possibili nell'attuazione della mediazione durante la legge marziale.

2. La combinazione della mediazione umanistica (attuazione della mediazione) e della psicologia come scienza (psicosomatologia, etnopsicologia, psicologia giuridica e altri campi) con il lavoro psicologico è un modo sicuro per ripristinare e aiutare una persona e una società.

3. Nel lavoro del mediatore e dello psicologo non è possibile limitarsi allo studio di una scienza/modello/metodo, ma adottare e studiare un approccio globale.

4. È la mediazione umanistica di Jacqueline Morineau a conferire l'importante valore di costruire una pace giusta e vittoriosa e una società futura luminosa. Lavoriamo insieme con la cura e motivazione per la pace, la giustizia e la vita migliore con la vittoria dell'umanità e giustizia.

La mediazione umanistica attraverso l'arte

Negli anni 2023 e 2024 sono stati organizzati e condotti nel Centro Regionale di Pace (Chernivtsi, Ucraina) degli incontri di dialogo e mediazione umanistica: diversi incontri hanno potuto godere dell'aiuto del linguaggio artistico, e del potere espressivo dell'arte. Le persone hanno avuto la possibilità di condividere gli stati emotivi, le proprie tragedie, attraverso l'uso delle immagini e dei colori, preziosi per comunicare e condividere i vissuti. L'arte è come un dialogo silenzioso privo e pieno di parole. Mykhailo Komar - un artista da Kharkiv (una città dell'Ucraina molto distrutta all'inizio della guerra aperta) che era fuggito con sua moglie Natalia a Chernivtsi dopo lo scoppio della guerra, ha

potuto fare diverse mostre dei suoi lavori, in particolare quelli che rappresentavano i suoi viaggi sotto i bombardamenti a Kharkiv. Le famiglie hanno partecipato a diversi incontri di gruppo, grazie ai quali è stato introdotto negli incontri di mediazione umanistica l'uso delle immagini e dell'arte. Così è nato un catalogo di disegni e immagini specifici per gli incontri di mediazione umanistica di Jacqueline Morineau.

Di seguito un'immagine della copertina del catalogo e disegni dell'artista Mykhailo Komar.



In nota il testo della copertina del catalogo.⁶ La speranza per il nostro futuro è di arrivare a comunicare senza giudizio, offrire e ricevere ascolto e sostegno sociale efficace. Ognuno di noi può

⁶ Ogni fiore che nascerà sarà un segno di resistenza, di speranza, un grido d'amore per la vita. La vita può rinascere dalla morte? Può nutrirsi dallo schiudersi di una foglia, di un petalo, e ispirare così un respiro nuovo che le restituisca la sua capacità di esistere? Perché si tratta davvero di una ri-nascita a livello più profondo, ontologico. Qualsiasi altra nascita non avrebbe senso. Il Me-Io, esterno a sé stesso, quello che popola il Pianeta, non potrebbe innalzarsi in questo giardino. Forse è una questione di verticalità: è il radicamento nella terra, la tensione verso la luce, poiché il cielo è sempre troppo alto per riuscire a raggiungerlo. Collocarsi semplicemente lungo questo asse terra-cielo, bere la vita nuova che risale dai tempi antichi, dalle origini, essere qui e ora, non nello ieri mortifero o nel domani, poiché non c'è più futuro. Ritrovare un eterno presente, la vita in me, più forte della morte. Non la mia vita, ma quella che mi ricollega all'esperienza umana universale (Morineau, 2018, p.18).

scegliere cosa seminare e che fiori e frutti far nascere e curare.

Ви знаєте - в нас війна	You know - we have a war
Людей ховають щоднини	People are buried daily
Цінніше що є - життя	The most precious thing - life
Заховують десь у днини	Is hidden somewhere in the depths
Ви знаєте - ця війна	You know - this war
Змінила повітря й віти	Has changed the air and the branches
Ти дихаєш в небуття	You breathe into oblivion
Й незнаєш що буде наступної миті	And don't know what the next moment will bring
Незнаєш чи буде мир	You don't know if there will be peace
Незнаєш чи зустріч буде	You don't know if there will be a meeting
Стрічаєш і день і ніч	You meet day and night
Із вдячністю і дарами	With gratitude and gifts
Смівливість, ризик та крик	Courage, risk, and cry
У кожному задумі й русі	In every thought and movement
Ти знаєш - от ця є мить	You know - this is the moment
Й дорослішаєш не з роками	And you grow up not with the years
Тут діти - в очах страхи	Here children - with fear in their eyes
А старші незнають правди	And the elders don't know the truth
Ви знаєте - в нас війна	You know - we have a war
Із болю - пізнали цінність	From pain - we have learned the value
Любові - скарбниця ціла	Of love - a whole treasure
У темряві - світлі лиця	In the darkness - bright faces
Ви знаєте - в нас війна	You know - we have a war
Та все ж ще зростають крила	Yet wings still grow
У міцності нашій добра	In the strength of our goodness
У мріях наших є сила	In our dreams, there is power
Ви знаєте - в нас війна	You know - we have a war
Та віра з любов'ю у жилах	But faith with love in our veins
Ви чуєте - в нас війна!	Do you hear - we have a war!
Відкрийте хутко всі серця	Quickly open all hearts
У Світ до справедливості і миру!	To the world for justice and peace!

La traduzione del testo della seconda pagina del catalogo il lettore lo può trovare in nota⁷. Entrambi i testi sono particolarmente poetici e rappresentativi dello stato d'animo in guerra di un intero popolo.

⁷ Lo sapete - siamo in guerra/ Ogni giorno vengono sepolte persone/ La cosa più preziosa - la vita/ Nascosta da qualche parte nelle profondità/ Lo sapete - questa guerra/ Ha cambiato l'aria e i rami/ Respiri nell'oblio/ E non sai cosa succederà il momento successivo/ Non sai se ci sarà la pace/ Non sai se ci sarà un incontro/ Accogli il giorno e la notte/ Con gratitudine e doni/ Coraggio, rischio e pianto/ In ogni pensiero e movimento/ Sai questo è il momento/ E diventi adulto non con l'età/ Qui i bambini - la paura nei loro occhi/ E gli anziani non conoscono la verità/ Lo sapete - siamo in guerra/ Con il dolore abbiamo imparato i preziosi valori/ L'amore - è un tesoro/ Nell'oscurità - volti luminosi/ Lo sapete - siamo in guerra/ Nonostante essa - crescono le ali/ Da lei proviene la forza del bene/ Da lei - la forza dei sogni/ Lo sapete - siamo in guerra/ Pero la fede con l'amore nelle vene/ Sentite, siamo in guerra/ Aprite velocemente tutti i cuori Al mondo per la giustizia e per la pace!

Riferimenti Bibliografici

- Lyovochkina A.M. (2002), *Etnopsicologia: guida allo studio*, K.:MAUP.
- Morineau J., (2003), *Lo spirito della mediazione*, Milano, FrancoAngeli.
- Morineau J., (2018), *La mediazione umanistica. Un altro sguardo all' avvenire: dalla violenza alla Pace*, Trento, Edizioni Centro Studi Erickson S.p.A.,2018
- Morineau J., (2022), *Mediazione umanistica*, (trad.ucraino Sofiya Dutchak), Kiev, Casa editrice Rostyslav Burlak.
- Sviridov O.I., (2001), *Anatomia umana*, Kiev, Scuola Superiore. 2001.
- Szeged S., (2012), *Ucraina sconosciuta. Alla ricerca degli antenati: antropologia e storia etnica dell'Ucraina*, Kiev, Agenzia di informazione e analisi "Nash Chas".
- Catoni M.L., (2008), *La comunicazione non verbale nella Grecia antica*, Torino, Bollati Boringhieri editore.
- Faretta E., (2021), *EDMR e psicosomatica il dialogo tra mente e corpo*, Milano, Edra S.p.A.
- Merzagora I., (2017), *Lo straniero un giudizio tra psicopatologia e diritto*, Milano, Raffaello Cortina Editore.
- <https://it.m.wikipedia.org/wiki/KGB>

Autori

Sofiya Dutchak-Autrice dell'articolo

Psicologa sistemico-familiare, mediatore, fondatore e presidente della Fondazione di beneficenza "Colors of Life", capo del Centro regionale per la pace (Chernivtsi, Ucraina), fondatore di "Mondo/Cbit of PPM&UI", Coordinatore del progetto "Insieme/Pazom" (Italia) per gli specialisti ucraini, docente - praticante presso l'Università di Alfredo Nobel (Dnipro, Ucraina).

Veronica Pasquariello - Redazione in italiano.

Psicoterapeuta sistemico-familiare, Psicologa delle emergenze PSI-CAR -Centro Alfredo Rampi, Coordinatrice del progetto "Insieme- Pazom" per il Centro Alfredo Rampi ETS.
veronica.pasquariello25@gmail.com