

**SOCIETÀ SVIZZERA DI PSICHIATRIA SOCIALE  
DELLA SVIZZERA ITALIANA**

**ATTI DEL CONVEGNO**

*LA LIBERA COMPrensIONE FRA LE PERSONE  
RIFLESSIONI ED ESPERIENZE DI RELAZIONE INTERCULTURALE*

**BELLINZONA 2015**



## Indice

<b>I limiti della (ri) conoscenza</b>	3
<i>Multiculturalità – Transculturalità</i>	5
<i>L'identità</i>	7
<i>Sull'empatia</i>	10
Sull'alterità ...	15
Sull'etica	16
Chi è l'Altro	18
<b>Città, Identità, Cittadinanza</b>	21
<b>Percorso migratorio e legami familiari</b>	31
<b>Relatori</b>	44

## ***“I limiti della (ri)conoscenza”***

**Gea Besso - Paolo Cicale**

Al convegno abbiamo scelto di proporre questi argomenti evitando di fare una prima e una seconda relazione ma ci siamo alternati nell'intento di dare completezza ad ogni argomento. Almeno l'auspicio era questo.

L'identità, la multiculturalità, la transculturalità, l'empatia, l'Altro, il riconoscimento, lo Straniero e in modo trasversale dei cenni di Etica sono stati gli argomenti oggetto della nostra relazione.

Perché questi temi?

Non sono certamente esaustivi ma hanno sicuramente a che fare con i concetti di limite e conoscenza e quindi con il titolo che abbiamo voluto dare: I limiti della (ri)conoscenza.

Lavorando insieme io e Gea abbiamo potuto sperimentare che l'unione dei saperi non rappresenta un limite, se ognuno riconosce il sapere dell'Altro, così come il confronto è essenziale e facilita la conoscenza. Certo siamo consapevoli di non aver scoperto niente di nuovo, ma oggi possiamo notare come ognuno cerca di rifugiarsi nel proprio sapere e sempre meno disponibile all'altro. Sempre più specialismi.

Ma la storia ci dice che forse questa non è la via giusta.

La storia dell'evoluzione della vita, per quanto tuttora incompiuta, evidenzia come l'intelligenza si sia formata mediante un progresso ininterrotto lungo una linea che sale sino all'uomo.

Ci mostra nell'intelligenza un annesso di facoltà di agire, un adeguamento sempre più preciso, più complesso e duttile della coscienza degli esseri viventi alle condizioni di vita che sono loro imposte. Da ciò potremo dedurre che la nostra intelligenza è destinata a assicurare la precisa inserzione del nostro corpo nell'ambiente che gli è proprio, a rappresentarsi i reciproci rapporti delle cose esterne, infine a pensare la materia.

Invano si tenta di comprimere la vita entro schemi intellettuali. Tutti gli schemi si spezzano. Sono troppo stretti e rigidi per accogliere ciò che vorremmo inserire.

La figura del migrante infrange schemi consolidati, modi di vedere e di pensare la realtà, evoca fantasmi e paure solo apparentemente sopite, fa scattare meccanismi sociali di difesa nelle nostre società in crisi.

La compresenza, in uno stesso territorio, di una pluralità di culture, costituisce una sfida alla riflessione etica e giuridica in generale, in quanto evidenzia alcune differenze, sul piano della concezione del mondo e della vita. Sul piano dei comportamenti ci mettono alla prova la consistenza dei principi di uguaglianza e di differenza nei limiti in cui la pretesa del diritto alla differenza o diversità deve comporsi con il principio universale dell'uguaglianza, proclamato nelle costituzioni nazionali e nei documenti internazionali (Costituzione federale della Confederazione Svizzera: art. 7, art. 8).

L'identità della cultura di appartenenza è un valore che va riconosciuto e compreso. Il rispetto dell'identità e della differenza culturale va compreso proprio sulla base del principio di uguaglianza.

Quando ci si pone la domanda: "Chi sono gli uguali, chi sono i diversi?" nascono i problemi.

Si scopre che spesso i criteri in base ai quali si raggruppano gli individui in uguali e diversi variano i tempi, i luoghi, le ideologie, le concezioni etiche, religiose, ecc.

Spesso un aspetto che accomuna i migranti è la perdita e la ricerca di una nuova identità. Non si tratta soltanto di una questione burocratica, di dati personali che mutano, ma di una ricerca da parte dello "Straniero" di un nuovo modo di essere, che gli permetta di riconoscersi e di farsi riconoscere. L'uomo non essendo una monade solitaria e spaesata, necessita di relazioni con l'ambiente e con gli altri uomini, con una lingua e con una storia comune per trovare una definizione di sé, una propria identità.

Con il termine identità intendo la visione che una persona ha di quello che è, delle proprie caratteristiche fondamentali, che la definiscono come essere umano.

Il non riconoscimento può danneggiare, può essere una forma di oppressione che imprigiona una persona in un modo di vivere falso, distorto e impoverito.

### ***Multiculturalità – Transculturalità***

Il termine multiculturalismo è sorto in Canada alla fine degli anni Settanta del Novecento, quando i franco-canadesi, che sono minoranza del Paese ma la maggioranza nella regione del Quebec, iniziarono quella che fu definita una “rivoluzione silenziosa”. Fra gli obiettivi ci fu il bilinguismo nelle istituzioni statali e il biculturalismo nell’insegnamento scolastico, ossia un curriculum autonomo e diverso rispetto a quello degli anglo-canadesi. Con il termine multiculturalismo si intese indicare non solo il riconoscimento di differenze culturali di due comunità unite attraverso una forma di federalismo, come è avvenuto in Belgio fra la comunità vallone e quella fiamminga. Nel 1971, per la prima volta, il governo Trudeau ha adottato ufficialmente una politica multiculturalista, legittimando le richieste avanzate dai gruppi minoritari interni allo Stato-nazione che chiedevano un’ integrale autonomia.

Non più, dunque, un dialogo fra due culture diverse, di cui una dominante, all’interno dello stesso Stato (interculturalismo), ma l’autonomia completa delle due culture, considerate componenti essenziali con proprie specificità e identità espresse dalla loro diversa storia.

Il multiculturalismo non è stato un’ estemporanea teoria sociologica, essa ha una precisa matrice politica, le cui linee direttrici hanno dato origine a una filosofia politica, ossia a una nuova concezione della società, dei suoi meccanismi sociali e di integrazione politica, del ruolo dell’individuo. Gli argomenti che ha affrontato riguardano “le identità individuali e collettive, il sentimento di appartenenza, gli atteggiamenti nei riguardi dei valori, la differenza culturale e i connessi diritti, le trasformazioni della cittadinanza in un mondo che riconosce il pluralismo culturale” (Bernard Valade).

L’espressione Transculturale esprime proprio la trasformazione dove qualcosa si perde ma qualcos’altro si acquisisce.

Una fase nuova nel dibattito e soprattutto nelle rivendicazioni nel segno del multiculturalismo si è avuta con gli effetti indotti dalla globalizzazione, che ha determinato nuovi rapporti tra i popoli, tra gli Stati e gli individui. La globalizzazione ha reso evidente la necessità di forme nuove di convivenza sociale e civile, connessa a una regolazione diversa da quella fin qui adottata, dei rapporti tra i diversi gruppi sociali e culturali, perlopiù marginalizzati.

A proposito dell'aspetto terapeutico ossia come si sviluppa il rapporto terapeutico in questa nuova realtà sociale, Marie-Rose Moro distingue:

- *Intraculturale*: il terapeuta e il paziente appartengono alla stessa cultura, ma il terapeuta tiene conto delle dimensioni socio culturali;
- *Interculturali*: anche se il paziente e il terapeuta non appartengono alla stessa cultura, il terapeuta conosce bene la cultura dell'etnia del paziente e la utilizza come leva terapeutica;
- *Metaculturale*: il terapeuta e il paziente appartengono a due culture diverse. Il terapeuta non conosce la cultura dell'etnia del paziente; ma capisce perfettamente il concetto di "cultura" e lo utilizza per stabilire la diagnosi e nella conduzione della terapia.

Transculturale abbiamo detto che significa trasformazione ma possiamo aggiungere anche passare da un tipo di costrutto culturale ad un altro. È importante ricordare che l'appropriazione o l'interiorizzazione di modelli culturali diversi necessitano di tempi molto lunghi.

Voi sapete sicuramente che è psicologicamente pericoloso per un individuo abbandonare i propri costrutti culturali. Ad esempio una mamma africana che ha imparato nella propria famiglia a portare suo figlio contro il proprio petto tutto il giorno. Se partorisce in un ospedale europeo dove i neonati sono portati dalla madre ad intervalli di ore per l'allattamento, questa mamma africana potrebbe avere seri disagi.

Questo è solo un esempio per sottolineare l'importanza dell'Altro nella relazione terapeutica.

## L'Identità

Se prendiamo in considerazione la definizione generalmente condivisa di questo complesso concetto possiamo descrivere l'**identità personale** come l'insieme delle qualità bio-psico-sociali che ci rappresentano e caratterizzano come un singolo essere umano, irripetibile e inconfondibile che attraversa il suo tempo.

In modo classicamente schematico possiamo suddividere l'identità personale in tre dimensioni ognuna delle quali ha un suo specifico rapporto con il tempo che scorre. Queste sono la dimensione somatica, quella psicologica o della personalità e quella sociale.

La prima o **identità fisica** riguarda il nostro aspetto e le nostre competenze corporee che, in assenza di gravi malattie o traumi, cambiano gradatamente nel tempo permettendoci perlopiù un adeguamento positivo all'immagine di noi stessi che vediamo riflessa nello specchio.

Per quanto riguarda poi l'**identità psicologica** detta anche **personalità**, questa *nel tempo* pur evolvendosi presenta *caratteristiche piuttosto stabili* con uno stile individuale di comportamento e di pensiero riconoscibile fin dalla prima infanzia. Il dibattito sulle origini della personalità è tuttora intenso e interessante e prende in considerazione i vari aspetti del rapporto natura/cultura. Le ricerche recenti in particolare pongono l'accento sugli aspetti biologici (o temperamentali e cioè relativi al corredo genetico presente alla nascita e ai suoi correlati) che devono essere comunque messi in rapporto con quelli legati all'allevamento e all'apprendimento (genotipo versus fenotipo).

Rispetto all'argomento di questo nostro intervento è di maggiore interesse l'**identità sociale** delle persone che è data dalla complessa correlazione di un insieme di aspetti socioculturali. Fra i principali fattori che definiscono l'identità sociale di ciascuno, possiamo riconoscere le caratteristiche del luogo d'origine e le tradizioni della comunità d'appartenenza; la storia così come lo status e la ricchezza della propria famiglia; il genere; lo stato civile; l'orientamento sessuale; il titolo di studio e così via. L'identità sociale (diversamente da quelle fisica e psicologica) *nel tempo può cambiare drasticamente e improvvisamente* causando disorientamento alle persone coinvolte che incontrano inevitabili problemi di adattamento. Licenziamenti, rivoluzioni, migrazione, separazioni, lutti sono alcuni (e non tutti) eventi che provocano cambiamenti importanti nell'identità sociale degli individui e delle comunità toccate che quindi devono affrontare un faticoso e spesso *lungo* cammino per poter soggettivamente

e oggettivamente recuperare un compiuto senso della propria identità. Questo è particolarmente vero e stridente in questa nostra epoca “del tutto subito” caratterizzata dalla richiesta sociale di alta “performance” e capacità di coping. Nella *migrazione* queste difficoltà sono evidenti per la rottura spesso improvvisa e traumatica della rete familiare e sociale e con la necessità di cambiare lingua e di comprendere velocemente gli usi e i costumi del paese d’arrivo. Quasi inevitabilmente il migrante deve affrontare e adattarsi ad un mutamento nel ruolo e nella gerarchia nella nuova comunità che presenta le sue proprie usanze e valori spesso differenti da quelli del suo paese di provenienza. Nella nuova realtà sociale succede che le usanze e i codici di comportamento appresi nell’infanzia non siano riconosciuti e vengano svalutati socialmente procurando sofferenza e conflitto per rispondere ai quali sono possibili atteggiamenti difensivi di irrigidimento e di chiusura ben noti nelle comunità minoritarie. Qualcosa di questo disagio e dello sforzo di adattamento che è necessario per porvi rimedio, una persona stanziale come me lo può sperimentare viaggiando come turista in paesi lontani.

Mi pare a questo punto d’utilità citare le parole di un grande artista rilasciate durante un’intervista di qualche anno fa a proposito del suo durissimo film “La pelle che abito” che racconta, in un altro scenario, di gravi difficoltà e fallimenti del senso d’identità personale e della relazione interpersonale. Dice Pedro Almodovar: “Mi interessava raccontare un processo di resistenza interiore, descrivere un angolo inaccessibile di umanità in cui, tra un’angheria e una negazione, si continui ad essere se stessi... dove neanche la peggiore tra le violazioni possa davvero spingere alla resa... è tutto ciò che abbiamo; io lo chiamo identità”. Io credo che, quando cerchiamo di avvicinare persone che hanno conosciuto gravi traumi o drastici cambiamenti nella propria vita, dovremmo ricordarci di questo aspetto dell’umanità e cioè della necessità profonda che le persone hanno di essere autentiche, di riconoscersi nella propria storia e nel proprio sentire distinto e non subordinato a quello altrui. Continuando con le citazioni cinematografiche in un vecchio film del 1978 Nanni Moretti diceva, anzi gridava “Le parole sono importanti! (..)” e mi viene in mente questa esclamazione quando sento parlare di integrazione. Integrazione è una parola difficile e usata spesso a sproposito. Sottilmente, anche nel nostro campo, s’incappa nel rischio di proporre intollerabili e impraticabili omologazioni culturali. Nei tempi più recenti d’altro canto si sente sempre più spesso parlare di “inclusione” con la buona intenzione di combattere l’esclusione di persone o

gruppi dall'attività sociale. A mio parere peraltro le parole integrazione e inclusione in italiano possono creare equivoci sottolineando un processo sociale piuttosto passivo al quale una parte degli individui si sottomette: sono i migranti che si integrano, è la società che include i diversi. Personalmente preferisco le parole condivisione e partecipazione che sottintendono un processo attivo che implica la collaborazione di tutte le parti in causa. Partecipare e condividere sono verbi evolutivi che da un lato non implicano la rinuncia alla propria storia e visione del mondo e dall'altro prevedono lo sforzo di ciascuno verso la tolleranza e la convivenza. Essere e sentirsi coinvolti nello sviluppo della comunità in cui si abita e che inevitabilmente cambia nel tempo significa responsabilità, fatica e impegno nel capire l'altro prima di tutto nella lingua e poi nel pensiero. In seguito attraverso un percorso affatto semplice, come ogni procedere realmente democratico in realtà è, le persone coinvolte devono sviluppare strategie operative e cooperative che prevedano il compromesso. Il nostro paese, nella sua espressione migliore, secondo me è un buon esempio di condivisione e partecipazione di realtà culturali e linguistiche differenti all'evoluzione e costruzione socioculturale comune. L'arrivo nel nostro paese di persone che vengono "da più lontano" ha da molti decenni arricchito la nostra palestra di cooperazione nazionale, sebbene siano inevitabili gli ostacoli e la fatica di un percorso da fare insieme per costruire valori condivisi.

Ritornando per un momento al nostro campo d'intervento specifico, mi pare utile a questo punto ridefinire il ruolo della psichiatria sociale nel suo specifico taglio nel definire ed affrontare il disagio personale e di comunità. La psichiatria sociale non si sottrae alla complessità dei fenomeni individuali e/o collettivi che incontra sul suo cammino allo scopo di comprendere e prendere in carico le persone sofferenti. Per questo motivo, essendo la psichiatria sociale disciplina della complessità essa include e non esclude nessuna dimensione individuale o collettiva; sia essa biologica, psicologica, socioculturale o (coerentemente con il moderno sentire) ambientale. Il lavoro e la conoscenza interdisciplinare sono gli inevitabili correlati culturali e operativi di questo concetto. È interessante notare che il percorso di transculturalità, in questo caso professionale e concernente persone che provengono da paradigmi formativi differenti e lavorano insieme allo stesso problema, presenta analogie evidenti con quanto descritto fin qui. Il lavoro interdisciplinare è una sfida (per chi scrive appassionante) di reciproca migrazione culturale e democratica.

Mi sento di finire questa parte del mio contributo aprendo alla discussione: quali ambienti fisici, interventi specifici, modalità di relazione interpersonale possono favorire l'acquisizione di un'armoniosa identità transculturale per tutte le persone e i gruppi che vivono nel nostro paese? Le nostre conoscenze specifiche possono fornire indicazioni utili in questo contesto?

### **Sull'empatia**

Nel nostro campo con empatia intendiamo definire una capacità relazionale che permette al soggetto di sintonizzarsi e di comprendere il significato del comportamento e i sentimenti dell'interlocutore. Questa capacità è distribuita in modo disomogeneo nella popolazione generale e l'assenza d'empatia è generalmente considerata all'origine del male relazionale, dall'ostilità inadeguata alla paranoia, alla violenza. Il dibattito resta aperto anche dopo la scoperta dei neuroni specchio fra chi, ad un estremo, considera l'empatia biologicamente determinata (cioè un aspetto del temperamento) e chi all'altro la interpreta come il risultato dell'allevamento e dell'educazione culturale. Vero è che il nostro sistema nervoso centrale nel corso della filogenesi è passato dal fornire risposte rigide riflesse e stereotipate alla capacità di rispondere agli stimoli ambientali in modo articolato, flessibile e modulabile anche sulla scorta dell'apprendimento relazionale. Questa considerazione rinforza le nozioni così importanti in psicoterapia di sintonizzazione emozionale, di alleanza terapeutica e di esperienza relazionale correttiva. Questo però è un altro discorso e in ogni caso l'empatia (fra l'alto concetto contenuto nelle definizioni d'intelligenza emotiva, capacità meta cognitiva o funzione di mentalizzazione su cui non è il caso di dilungarci qui) è unanimemente considerata essenziale tanto per relazioni interpersonali sane quanto per la cooperazione, coesione e sviluppo sociale.

La psichiatria sociale, come sappiamo, vede l'individuo in relazione dinamica con il suo ambiente, capace di per sé di influenzarne positivamente o negativamente lo stato di salute. Esistono ambienti o situazioni che favoriscono o deprimono la capacità empatica delle persone? Sappiamo dalla ricerca e dall'esperienza che nessuno è empatico quando sente messa in pericolo la sua integrità psicofisica. Secondo una visione evoluzionista, possiamo immaginare che la percezione di un pericolo relazionale vero o presunto può, sulla scorta dell'istinto di sopravvivenza che governa tutti noi, deprimere la funzione empatica. In una situazione d'allarme non c'è posto per le sfumature e il nostro pensiero si polarizza secondo

categorie rigide; vediamo tutto in bianco o nero e il mondo degli altri si divide schematicamente in chi ha ragione e chi ha torto; in amici/alleati e nemici. Curiosità, sfumature e dubbi vengono eliminati per non farci perdere tempo prezioso e per non distoglierci dall'obiettivo che è quello di rispondere al pericolo, annientare l'avversario e ripristinare la sicurezza per noi e per i "nostri". Va da sé che l'esame di realtà ne risente un pochino. Al di là dell'ironia, questa potrebbe essere una spiegazione dell'origine del pensiero unico che tutto spiega ma molto ovviamente esclude e che si attiva automaticamente in situazioni di vero o spesso supposto allarme. Inutile dilungarci sui ben noti drammi della storia passata e recente e sono convinta che con un po' di onestà intellettuale possiamo riconoscerci tutti funzionare secondo questa modalità quando ci sentiamo insicuri, spaventati e arrabbiati. Nel nostro tempo costellato di drammi, ricorrono nei media e nella comunicazione i concetti di "pericolo", "insicurezza", "minaccia" accompagnati da ignoranti semplificazioni che sollecitano la paura nelle persone creando inquietanti, queste sì, possibilità di agiti violenti individuali o collettivi che confondono l'attacco con la legittima difesa. Un circolo vizioso che può portarci alla tempesta perfetta. È il sonno dell'empatia che porta a quello della ragione. Vale la pena ricordare qui che la nostra prima risposta di fronte allo sconosciuto non è la curiosità o la cooperazione ma la diffidenza. Agli albori della conoscenza, "l'altro" è "il *diverso*" per definizione cioè colui di cui non capiamo il comportamento e non conosciamo le risposte: temibile e imprevedibile. Nel nostro campo, "l'altro" è il nostro paziente per noi e noi siamo "l'altro" per lui e questo è tanto più vero quanto più esso appartiene a una comunità minoritaria a noi culturalmente lontana. Possiamo allora capire come la nostra richiesta di curarsi e/o integrarsi possa essere vissuta (al di là delle nostre migliori intenzioni) come una minaccia alla propria identità personale o comunitaria. Dall'altra parte, in quanto curanti, possiamo sentirci svalutati e attaccati senza motivo e a nostra volta minacciati, irrigidirci magari con teoria scientifica al nostro servizio. Possono svilupparsi così fra persone come fra maggioranze e minoranze circoli viziosi in cui l'empatia diminuisce e sale la tensione, l'obnubilamento e il pregiudizio difficile da rompere perché giustifica l'ostilità. Spesso in queste fasi si confonde l'amore per i propri (il proprio paese, i membri della propria comunità o gruppo politico, religioso, scientifico, di lavoro) con l'odio per gli altri. Discorsi sul "vero svizzero", il "vero italiano" ma anche "il vero uomo" o "la vera donna" e nel nostro campo "il vero malato" e "la vera teoria" definiscono e giustificano in una

realtà che diventa appiattita, atteggiamenti autoritari che non affrontano le diversità e i conflitti in modo utile ma piuttosto tendono inadeguatamente (e inefficacemente ) di eliminarli.

Non mi sembra inutile in questa situazione ricordare che anche la nostra disciplina, tanto più che essa si muove su terreni difficili e immateriali, è soggetta alla tentazione del pensiero unico, magari al servizio e giustificazione di altri poteri. Gli esempi nella storia sono tanti, per la verità anche accanto ad altri molto più edificanti di passione per la scienza e le persone.

In ogni caso a pensarci bene, non finisco di sorprendermi per la mancanza di scientificità di certe forme di pensiero che si definiscono scientifiche. In fondo, e con tutto il rispetto per chi “crede”, l’atteggiamento scientifico non è quello per cui si “crede” nella medicina naturale o in quella tradizionale, nelle neuroscienze o nella psicoanalisi, nella teoria sistemica o nel cognitivismo. Scientifico è quell’atteggiamento per cui si osserva, si misura, si rifà per vedere se funziona di nuovo, ci si convince e si cambia idea in conformità a nuovi elementi e nuovi risultati che ci obbligano a cambiare il modello. L’atteggiamento scientifico è dunque un faticoso percorso che mantiene la consapevolezza della distanza che vi è fra il modello e la realtà, pur riconoscendo l’utilità pratica dei modelli che ci aiutano ad interagire con essa.

Combattere la tentazione del pensiero unico (con tutta evidenza non scientifico) significa nel nostro campo avere la consapevolezza che l’umanità si declina in molti modi sotto lo stesso cielo e che la media o la maggioranza degli stili di vita non sono necessariamente “giusti” o “migliori” o “sani” di per sé. Chi sta al fronte nelle relazioni d’aiuto conosce la curiosità, il piacere della novità, ma anche la sorpresa e il disorientamento per ciò che è lontano dal proprio modo di stare al mondo. Non mi sembra inutile sottolineare che lo sforzo per sintonizzarsi e comunicare deve necessariamente partire da noi operatori, perché nei nostri mestieri se l’asimmetria è inevitabile, il riconoscimento e la reciprocità sono indispensabili. L’alleanza nella presa in carico non è un dato acquisito in partenza, ma va costruita insieme al progetto condiviso di cura.

Nel lavoro di E. Stein (1891 – 1942) la parola chiave che descrive l’atto dell’empatia è *“rendersi conto”*. Il *“rendersi conto”* cui fa riferimento E. Stein è l’osservare, il primo percepire, l’accorgersi di qualcosa che *“affiorando d’un colpo davanti a me, mi si contrappone come oggetto”*.

L'empatia attesta dunque la possibilità della circolazione o comunicazione dell'esperienza, non perché due soggetti diventino uno, si confondono o trovino un'analogia e un'identità misteriosa, ma perché è possibile avere accesso alla realtà vissuta di un altro essere umano. In realtà, empatia non vuol dire gioire, soffrire insieme all'altro. Empatia vuol dire allargare la propria esperienza, renderla capace di accogliere il dolore, la gioia altrui, mantenendo la distinzione tra me e l'altro.. Empatia è *“rendersi conto”*, cogliere la realtà del dolore, della gioia di altri, non gioire o soffrire in prima persona o immedesimarsi.

Mettere in rilievo la distinzione tra me e l'altro vuol dire scoprire la realtà di ciò che vive un'altra persona che è il centro e il fondamento primario di ogni relazione.

L'atto empatico ha una duplice natura: è compiuto dall'io, in prima persona, che si rende conto del dolore o della gioia dell'altro, ma non consiste nel fare esperienza diretta di quel dolore o di quella gioia, che rimane inequivocabilmente il dolore o la gioia dell'altro.

### **I tre momenti del movimento empatico:**

L'emozione dell'incontro. Immaginare e comprendere. Trasformazione di sé.

Nel primo momento, quando l'altro mi compare di fronte come una cosa, non posso considerarlo cosa perché ha un corpo vivo come me. Ciò che mi sconvolge, è la rivelazione della relazione tra me e l'altro. Nell'incontro con l'altro iniziano esperienze di somiglianza e dissomiglianza, di focalizzazione su un aspetto del corpo (il volto), di decifrazione delle espressioni e dei gesti (tendere, stringere la mano).

Dopo l'emozione dell'incontro e la scoperta dell'esistere con altri, sento il bisogno di ristrutturare la mia identità. Cerco di comprendere l'altro immaginando il suo stato d'animo, le motivazioni del suo agire, la sua personalità. Il ponte verso l'altro è gettato, se sarò in grado di compiere nell'immaginazione insieme a lui il suo vissuto, ben sapendo che non mi sarà mai dato di vivere la sua esperienza al suo posto.

Arrivo a vivere sentimenti che non mi appartengono. Attraverso il riconoscimento e lo scambio reciproco di forza interiore arrivo a sentire la fragilità umana che mi accomuna agli altri e insieme sovrasta me e gli altri. Quest'ultimo momento, rappresenta la trasformazione di sé.

L'empatia acquista anche una rilevanza etica, proprio perché diventa assunzione di responsabilità verso l'altro considerato come soggetto che soffre o che gioisce, che ama o che odia. L'empatia disegna lo spazio della relazione e la conoscenza che è il frutto

dell'empatia ha un carattere specifico ossia il riconoscimento dell'altro. Nell'atto empatico sento chi è l'altro senza fermarmi al che cosa fa e lo colgo come parte di un mondo comune, Nell'empatia c'è un intreccio virtuoso tra esperienza di sé ed esperienza dell'altro: *“sperimentando la possibilità di trasferirmi nel modo di essere dell'altro, esco dalla prigionia dei limiti della mia individualità”*. Il mondo ci appare in una nuova prospettiva.

L'empatia non accade per caso, ma, deve essere fatta accadere, deve essere praticata. Il punto cruciale dell'empatia consiste nel gestire attivamente la relazione.

La pratica dell'empatia deve misurarsi con il desiderio, presente in ciascuno di noi, che in ogni avvenimento, dai più brutali a quelli naturali, si ricostituisca una comunità di affetti. Sappiamo che la relazione con l'altro è iscritta entro di noi. Per questo motivo desideriamo essere riconosciuti per ciò che siamo stati e che potremo ancora essere, quando la malattia o un evento doloroso stravolge il nostro comportamento. Allo stesso modo, desideriamo capire le intenzioni, i sentimenti di un altro e quindi corrispondere alla sua richiesta di aiuto, di ascolto di comprensione.

Ma a volte succede che il nostro desiderio di empatizzare con l'altro può incontrare ostacoli e quindi dobbiamo pensare a una eventualità di fallimento.

Quando ci rendiamo conto che un atto empatico non riesce a compiersi, non deve essere interpretato, come un insuccesso. Un'empatia non riuscita rilancia il senso profondo delle nostre relazioni. Ci dice che in gioco non è la semplice convivenza, ma l'infinito esercizio del desiderio di dare significato alla nostra e all'altrui esistenza.

Anche quando non c'è reciprocità, né scambio, c'è tuttavia la possibilità che la persona senta che siamo vivamente interessati al suo destino.

## **Sull'alterità, e l'Altro chi è?**

Su questo punto rifacendomi anche a quello già detto nei punti precedenti mi preme fare solo un paio di osservazioni per la riflessione a partire dalla considerazione che *gli altri* per noi sono le persone che a noi si rivolgono in cerca di aiuto professionale. Ho parlato prima di modelli e categorie rilevandone anche l'utilità pratica che ce li rende indispensabili per capire, prevedere e interagire al meglio con la realtà, motivo per cui non sono ideologicamente contraria per esempio alle classificazioni che sono essenziali per la comunicazione e la ricerca. D'altro canto però non mi sembra inutile ricordare che l'elemento culturale e politico ha da sempre influenzato anche la nostra disciplina. Le parole sono importanti e potenti e sottendono spesso altre questioni che è bene tenere in considerazione. Per esempio i *pazienti* negli anni sono diventati *clienti o utenti* e più recentemente *assicurati* da quando la questione economica è divenuta preponderante sulle altre. Così il rischio è quello, se non si è consapevoli del retroterra culturale sul quale ci muoviamo di, per esempio, considerare malattia solo la sofferenza pagata dalle assicurazioni e di conseguenza "non" malattia quella la cui terapia non ha copertura finanziaria. Una decisione politica più o meno discutibile come tutte le decisioni politiche acquisisce così una giustificazione medica che la rafforza.

Se prendiamo le diagnosi o le definizioni in psichiatria (potenza delle parole!) possiamo vedere che spesso anche quando cadono in disuso perché obsolete, escono dai nostri manuali per diventare insulti o considerazioni spregiative. Fare qualche esempio non è difficile: il cretino, il debile, l'idiota, l'isterica, l'invertito, la donna fallica, la madre schizofrenogena, la sindrome dei Balcani, il borderline e altre ve ne verranno senz'altro in mente. A me pare che abbiamo una grande responsabilità nel classificare i problemi delle persone per il rischio che siano le persone a essere classificate con pregiudizio.

## Sull'etica

Solo una storia che mi è accaduta di recente (con il racconto che ha qualche distorsione nei dettagli a protezione della privacy dei protagonisti) sul pregiudizio e sulla neutralità nel concreto dell'intervento di presa in carico.

Durante la mia ultima guardia psichiatrica a notte fonda suona il telefono; il medico generalista di picchetto richiede il mio intervento specialistico per uno scoppio di violenza in una famiglia che vive in un condominio popolare nel mendrisiotto. Fa molto caldo e guido con la solita tensione che provo in questi casi perché non so in realtà cosa mi aspetta... l'informazione sommaria parla di una coppia mista con uomo di una certa età che ha sposato una donna più giovane proveniente da un paese povero. Il collega fa capire che come sempre in questi casi chissà cosa questa donna (che si è anche portata in Svizzera la figlia e si è certo sposata per ragioni economiche) avrà fatto passare al marito che questa sera ha bevuto un'intera bottiglia di vino e ora straparla, minaccia e butta le sedie e che sicuramente, colpito dal disamore, da qualche tempo annega frustrazioni e dispiaceri nell'alcol. Arrivo e trovo ambulanza e polizia. Mi accoglie la figlia poco più che adolescente, in forte ansia. È molto preoccupata e non capisce cosa sta succedendo. Il padre inizialmente è agitato e grida ma poi con buona maniera si lascia accompagnare e si siede sul divano. La casa è pulitissima e la moglie piange mentre con uno straccio in mano pulisce nervosamente le vetrine del salotto. Con calma riesco a capire che il mio paziente non dorme da alcuni giorni, forte lavoratore ha bevuto per provare a calmarsi. Con un po' di fatica data l'emotività circolante (la moglie in lacrime mi dice di aver tentato di tutto per tranquillizzare suo marito: bagni caldi, tisane, passeggiate ma che la situazione peggiorava sempre) riesco a capire che due settimane prima in un viaggio di lavoro il marito aveva avuto da un collega estero per una patologia intercorrente, la prescrizione di un'alta dose di un cortisonico che assume tuttora. Il nervosismo e la labilità emotiva insieme a un consumo di alcol inconsueto si accentuavano nei giorni successivi portando alla situazione attuale. La coppia è sposata da 14 anni "con molto amore" secondo entrambi. La moglie più giovane di una ventina d'anni lavora in un'azienda del luogo quattro giorni la settimana e per il resto si occupa integralmente della casa. Mi dice che, avendo sposato un uomo più anziano di lei, ha il



terrore che il marito possa ammalarsi e mancare. La figlia è al termine del suo apprendistato, non ha mai bocciato e ama il padre adottivo che l'ha allevata. Lascio la famiglia che si tiene per mano in lacrime per il sollievo dopo un paio d'ore e un sedativo che finalmente riporta la calma e un po' di sonno ripromettendomi di chiamare il medico di famiglia il giorno successivo... uscendo noto la bandierina svizzera insieme a quella del paese d'origine della signora in un bicchiere appoggiato su una mensola.

## Chi è l'Altro?

Il tema che affronta questo convegno pone una riflessione sul significato dell'Altro nella relazione.

*“Un uomo solo è sempre in cattiva compagnia”*. Scriveva così Paul Valery (*L'idee fixe ou deux hommes à al mer*; Paris, 1932), evidenziando una delle questioni da cui l'individuo non può fuggire ossia la sua necessità di relazione sociale.

Spesso l'Altro è lo Straniero. Allora proviamo a vedere nella storia della Filosofia la figura dello Straniero. Citerò il Simposio di Platone sicuramente conosciuto da molti di voi.

I simposiasti, riuniti a casa di Agatone, rappresentano le principali figure della società ateniese in quell'epoca. Un retore (Fedro), un sociologo (Pausania), un tragediografo (Agatone), unitamente a Socrate, si interrogano su una questione di grande rilevanza, qual è appunto quella proposta da Fedro “padre del discorso”: “Che cosa sia Amore e quali siano le opere sue”.

Ebbene, nessuno dei simposiasti, e nessuno fra coloro che sono interpellati da Socrate, si dimostra in grado di “dire la verità”. In altre parole, nei discorsi di coloro che pure rappresentano la ricerca culturale nelle sue forme più mature, non è possibile trovare una risposta agli interrogativi che hanno mosso l'indagine e sospinto la discussione.

Per limitarsi all'ambito del Simposio, ciò che essi sono riusciti a pronunciare è stato l'encomio di Amore. Di qui la protesta di Socrate, quando arriva il suo turno di pronunciare il discorso: *“Perché l'encomio a questo modo io non lo faccio; no, di certo; la verità, se volete, sono pronto a dirla”*:

Di qui la radicale insufficienza dei discorsi pronunciati, e dunque lo scacco dell'intellettualità ateniese, posta di fronte al problema di definire in maniera convincente “chi è Amore e quali siano le sue opere”.

Per uscire da questa vera e propria aporia, si rende necessario un intervento che infrange la compattezza della cerimonia simposiale e introduce una vera e propria rottura di continuità nella successione lineare delle argomentazioni fin qui addotte.

A pronunciare ora il logos sull'amore non sarà più uno dei commensali fisicamente presenti in casa di Agatone, né un ateniese. Sarà necessario che, attraverso il racconto di Socrate, a entrare in scena sia una xene (Straniera).

Diotima è l'incarnazione dello Straniero nella sua accezione più ampia e comprensiva. È straniera in quanto è di Mantinea, anziché ateniese. È straniera per quanto riguarda il simposio, in quanto a esso non partecipa direttamente (né avrebbe potuto in quanto donna), ma resta esterna rispetto alla cena in casa di Agatone. È straniera perché “sapiente” (sophe) rispetto ai simposiasti, È straniera perché la verità che comunica è dell'ordine della rivelazione.

Diotima compare in un contesto nel quale si registra una rottura della continuità, un salto nel transito dal livello puramente doxatico delle celebrazioni encomiastiche di Amore al “dire la verità” postulato da Socrate. Senza questa mediazione, senza l'apporto di chi si presenta come Straniero, il simposio si sarebbe concluso con la mera celebrazione di Amore, del tutto al di fuori di ogni discorso vero.

Per chi non si accontenti degli elogi, ma ricerchi la verità, è indispensabile giovarsi del contributo insostituibile dello Straniero.

Nel dialogo platonico il “dono” che si accompagna alla figura dello straniero e del quale egli è in ogni caso portatore, anche ove sembra presentarsi “a mani vuote”, si specifica come dono della verità.

Non è possibile “dire la verità” se non attraverso il confronto con il discorso di chi sia estraneo alla comunità e con essa entri in comunicazione.

La lettura del Simposio ci fa riflettere sul concetto di Altro non solo nel racconto riferito da Socrate a proposito dell'incontro con Diotima, già prima nella descrizione della transazione dall'uno che eravamo a quella semplice metà che ciascuno di noi è diventato dopo l'intervento di Zeus sull'uomo. La conseguenza di questa ferita, mediante la quale gli interi umani originari, provvisti di due teste e due sessi, quattro membra superiori e quattro inferiori, sono diventati semplicemente delle parti alla perpetua ricerca di quell'altra parte con la quale riformare la propria natura di un tempo.

La condizione umana attuale, quale effetto di una punizione suscitata da una colpa antica, è una condizione meramente simbolica. Pur non essendone consapevoli, noi viviamo secondo le modalità della mutilazione e della mancanza: da uno siamo diventati due, da tutto siamo diventati parti, dall'essere una sola e medesima cosa siamo diventati altri, estranei l'uno all'altro, ma proprio per questo attirati l'uno dall'altro. Ognuno ricerca l'altro se stesso, vale a dire la propria metà simmetrica, il doppio esatto di sé.

Se non vogliamo restare soltanto porzione di essere, se intendiamo riconquistare la pienezza originaria, se non ci accontentiamo di un'esistenza puramente simbolica, ma aneliamo all'autenticità della plenitudine, dobbiamo ricomporre la nostra metà con colui che è portatore della parte mancante.

Lo Straniero, l'Altro è colui che mi dona la possibilità di un risanamento, che mi offre l'opportunità di uscire da una vita puramente simbolica. È il tramite affinché da due si ritorni uno.

### **Bibliografia/Filmografia**

**Giacomo Rizzolatti**, *"So quel che fai. Il cervello che agisce e i neuroni a specchio"*. Raffaello Cortina Editore

**Gianni Liotti, Fabio Monticelli**, *"i sistemi motivazionali nel dialogo clinico"*. Raffaello Cortina Editore

**Giovanni Jervis**, *"La conquista dell'identità"*. G. Feltrinelli Editore

**Luigi Zoja**, *"Paranoia. La follia che fa la storia"*. Bollati Boringhieri Editore

**Marco Francesconi, Daniela Scotto di Fasano**, *"Il sonno della ragione. Saggi sulla violenza"*. Liguori Editore

**Marina Valcarenghi**, *"L'insicurezza. La paura di vivere nel nostro tempo"*. Bruno Mondadori Editore.

**Nanni Moretti**, *"Ecce Bombo"*. Filmalpha-Alphabeta, Film - 1978

**Pedro Almodovar**, *"Intervista"*. settimanale L'Espresso del 29.9.11. Gr.Edit.L'Espresso

**Vittorio Lingiardi**, *"La personalità e i suoi disturbi"*. Raffaello Cortina Editore.

## **Città, Identità, Cittadinanza**

### **Benedetto Saraceno**

1. Voglio cominciare ricordando alcuni dati essenziali.

Più' della metà della popolazione mondiale vive in aree urbane. La popolazione urbana è cresciuta significativamente negli ultimi trenta anni: nel 1975 il 26% degli abitanti dell'Africa viveva in città, oggi sono il 39% e nel 2030 saranno il 63%; in Asia il salto sarà dal 29% al 64% e in Europa dal 66% al 79%.

Dunque il mondo si metropolizza. Lo United Nations Population Fund (UNPF) stima che 85% dell'aumento della popolazione mondiale nei prossimi 30 anni si verificherà in contesti urbani. La popolazione urbana nei paesi in via di sviluppo passerà da 2 miliardi nel 2000 a 4 miliardi nel 2030, mentre la popolazione generale del globo passerà da 6 a 8 miliardi. La crescita urbana sarà molto più marcata nelle città piccole rispetto alle megalopoli.

Nel 1975 esistevano solo 5 città con più di 10 milioni di abitanti e nel 2015 le megalopoli saranno 23....tuttavia nel 2015 ben 564 città avranno più di un milione di abitanti e si definiscono città le conurbazioni di almeno centomila abitanti.

2. La assenza di opportunità lavorative, l'isolamento sociale, la mutazione degli immaginari giovanili rendono le campagne sempre meno popolate e le città sempre più attrattive per i giovani. All'aumento massiccio della popolazione urbana corrisponderà un declino (meno clamoroso) della popolazione rurale. La crescita della popolazione urbana è determinata tuttavia non solo dalla migrazione ma soprattutto dall'aumento della popolazione già inurbata.
3. La concentrazione urbana di individui ha dimostrato di essere una componente importante dello sviluppo economico (e per questo gli individui lasciano le campagne per la città) così come lo sviluppo economico ha mostrato di essere un potente determinante di agglomerazione urbana.

La città determina sviluppo e povertà al tempo stesso. La maggior parte delle città del mondo mostra una crescita della popolazione urbana povera. Ovviamente in misura minore nei paesi ad alto reddito rispetto a quelli a medio e basso reddito. Il 43% della popolazione urbana nei paesi in via di sviluppo vive in slums.

Questa percentuale sale al 78% nei paesi a bassissimo reddito. Va notato che anche nei paesi sviluppati la povertà si concentra nelle aree urbane: la popolazione di poveri cresce più rapidamente in città di quanto cresca la popolazione di quella città. Ossia per ogni tre nuovi abitanti due sono poveri.

4. La povertà urbana si organizza per ubicazione topografica (villas miseria, favelas, slums, quartieri cosiddetti difficili o sensibili) e/o per aggregazione etnica (rom, immigrati illegali, immigrati legali ma di basso reddito). La ubicazione topografica povera si caratterizza in misura diversa per la mancanza di servizi basilari (acqua, elettricità), abitazioni malsane, affollamento abitativo, impiantistica pericolosa, igiene abitativa scadente, insicurezza abitativa dovuta a illegalità, povertà nutrizionale, mancanza di servizi sanitari di prossimità, esclusione sociale, ghettizzazione, violenza.
5. Non è dunque strano che la povertà urbana sia uno dei maggiori fattori di rischio per la salute delle persone. Le malattie infettive sono prevalenti fra i poveri urbani dei paesi in via di sviluppo (per la mancanza di acqua, fogne e per la densità abitativa e la promiscuità) mentre le malattie non trasmissibili (diabete, obesità, ipertensione, tumori, asma) prevalgono fra i poveri urbani dei paesi sviluppati. Tuttavia va notato che questa distinzione è sempre meno netta (basti pensare L'aumento allarmante di TB resistente in città di paesi sviluppati come Milano) e si assiste a un ritorno di malattie infettive nei paesi sviluppati e alla comparsa di malattie non trasmissibili nei paesi in via di sviluppo. Restano da sempre trasversali a tutte le categorie di paesi l'uso di sostanze psicoattive (lecite e illecite) e la violenza domestica e giovanile.  
I problemi di salute mentale e di salute più in generale saranno dunque sempre più problemi di salute (e sofferenza) "urbana".

6. La Banca Mondiale e la Organizzazione Mondiale della Salute stimano che le malattie mentali rappresentino il 13% del carico totale di mortalità e disabilità generato da tutte le malattie. In altre parole il contributo delle malattie mentali alla disabilità e mortalità globali è molto significativo (superiore al cancro o alle malattie cardiovascolari). Questi dati si riferiscono alle malattie mentali definite dalle classificazioni internazionali delle malattie e non tengono conto delle numerose condizioni di sofferenza psicologica e sociale generate dalla povertà, dalla violenza, dalla insicurezza e dall'abbandono nella infanzia e adolescenza, dalla emigrazione forzata, dalla esclusione e che colpiscono individui, famiglie e comunità. Fra coloro che soffrono per una malattia mentale formalmente classificata e riconosciuta e coloro che soffrono per quelle "altre" condizioni di

vulnerabilità psicosociale vi è tuttavia molto in comune: stigma, discriminazione, abbandono, violazione dei diritti. Inoltre entrambi i gruppi vivono in istituzioni: **definite**, visibili, ad alta densità come i manicomi, le carceri, i campi per rifugiati oppure **indefinite**, invisibili, diffuse, a bassa densità come le strade, le stazioni della metropolitana, le favelas, gli slums.

7. Vi è permeabilità fra il primo gruppo, i malati psichiatrici, e gli "altri" che, per la natura e eterogeneità della loro sofferenza, non possono avere altro nome che "altri". Carlo Maria Martini ha commentato l'episodio dal Vangelo di Marco ove un uomo della città di Gerasa, dai comportamenti bizzarri e violenti, interrogato da Gesù che gli domanda il suo nome (Mc 5, 1-20), risponde: - il mio nome è Legione perché siamo tanti-. L'uomo di Gerasa non ha nome perché ha il nome collettivo della sofferenza e della esclusione. Gli uni e gli altri sono tutti come l'uomo di Gerasa, il loro nome è legione perché sono tanti e non hanno individualità riconosciuta (matti, poveri, rifugiati, immigrati): una "nazione" trasversale alle Nazioni ufficiali dotate di nome, ove le sofferenze si incrociano, si confondono, si specializzano o si de-specializzano ma non trovano risposte.

La città è uno spazio fisico ove la "nazione degli uomini di Gerasa" abita. La città chiama e attrae, la città nasconde, la città offre pieghe per sopravvivere, per nascondersi, per relazionarsi.

Ma la città non promette né permette vera contiguità spaziale, ossia vicinanze vere, comunità umane (la città ha cessato da tempo di essere Comune nella accezione originaria della parola) e le persone vi coabitano e semmai si aggregano sempre più in contiguità gergali, in identità vere o apparenti di etnie, accomunate essenzialmente dalle esclusioni e spesso dalle illegalità .

La città produce sofferenze e malattie multiple e offre non-risposte oppure risposte frammentate e frammentanti. La città produce sofferenze e malattie collettive che colpiscono cioè gruppi vulnerabili ma che tuttavia non sono riconosciute come malattie inter-individuali: questo è un paradosso della città che produce vulnerabilità collettive ma nega la collettività della vulnerabilità e fornisce risposte pseudo individuali in forme de-sogettivanti ossia che negano la individualità. Dunque la città nega agli individui la loro dimensione collettiva di sofferenza e risponde agli individui negandone la soggettività.

8. Abbiamo invece bisogno di risposte in rete semplicemente perché le domande sono in rete e la negazione di questa semplice verità crea risposte unilaterali, falsamente lineari, verticali, separate, non trasparenti.

E' la sofferenza delle persone che è in rete, perché è la realtà che è una rete di fattori di rischio ed è la risposta alla sofferenza che troppo spesso non è in rete. Ed è questo che crea le barriere e la ineffettività delle risposte. Malattia fisica, malattia mentale, sofferenza psicologica, sofferenza sociale sono in realtà nodi di una rete complessa la cui ipersemplicificazione può essere forse un bisogno amministrativo, istituzionale, talvolta anche comprensibile, legittimo.

Tuttavia la risposta se vuole essere una risposta “vera” deve limitare ipersemplicificazione, mantenere negli interventi le stesse connessioni che le domande propongono. Una malattia è il risultato di un rischio ma il rischio è talvolta anche un'altra malattia. Ad esempio: abuso di sostanze, depressione, violenza familiare, suicidio sono eventi e condizioni in rete, nel senso che, ad esempio, i maschi alcolisti (che sono a rischio, in quanto alcolisti, di suicidio) sono anche spesso autori di violenze in famiglia.. E le donne che subiscono la violenza domestica (da quei maschi alcolisti che magari si suicideranno) sono a rischio per una depressione grave. E poi qualcuno andrà anche

con la macchina a morire o a far morire. Tutto questo è una rete e le risposte non possono essere separate e verticali ma integrate e orizzontali.

Il ruolo egemonico del modello bio-psico-medico, lineare, individualista, a-storico permea e colonizza tutti i problemi del vivere; le malattie "aumentano" anche perché si chiamano malattie le sofferenze psicologiche e sociali; il modello bio-psico-medico si appropria della sofferenza, la classifica, la frammenta e somministra risposte, una risposta per ogni domanda e se la domanda non trova risposta sarà necessario ri-formulare la domanda cosicché non si formino gruppi di domande senza risposta.

Così si creano gruppi artificiali di domande che si combinano con gruppi artificiali di risposte: malati di AIDS, omosessuali, donne, adolescenti, bambini...diventano gruppi di domande da fare incontrare con risposte preformulate.

Ecco che si formano tribù separate, convinte della loro appartenenza alla loro tribù ma progressivamente vi è una tribù che scompare e è quella del noi ossia dei soggetti accomunati semplicemente dalla loro condizioni di soggetti. Con la scomparsa dei soggetti riconosciuti semplicemente in quanto uomini, donne, bambini scompaiono i diritti. Restano le identità: immigrato, clandestino, rom, matto, povero, albanese eccetera. Non si tratta di negare la esistenza e necessità delle identità: certamente le identità si formano anche a partire da una urgenza di riconoscimento dalla necessità di affermare una differenza : "siamo donne e solo donne", "siamo neri e solo neri". Tale processo attraversa tappe storiche diverse e attraverso di esso si formano nuove conoscenze, si costruiscono nuovi linguaggi a partire dalla forza di una identità. Certamente ogni processo di autoidentificazione ossia di costruzione di una identità ne arricchisce i protagonisti.

Ma cosa succede quando la identità costruita diviene prigioniera di sé stessa, cessa di essere fonte di interazione e dialogo con gli altri e si limita ad autoaffermarsi soltanto per autoriprodursi? Cosa succede quando gli individui sono **forzati** in una e solo una identità? Se la loro identità non è il risultato di un orgoglioso progetto di autoriconoscimento ma un vestito che la vita gli mette addosso e solo quel vestito hanno? I soggetti che riconoscono in sé una identità **fra altre** sono ricchi mentre quelli che vogliono o più spesso non possono che assumere una sola identità e di essa fanno o sono costretti a fare il loro marchio di riconoscimento sono fundamentalmente poveri,

sono fondamentalisti nella loro povertà. Di una identità unica si soffre o si muore o si fa soffrire o si uccide.

I Governi, i Partiti Politici, le Religioni spesso promuovono le identità uniche costringendo o convincendo i loro cittadini ad essere “solamente” mussulmani o “solamente” serbi o solamente Lombardi. Interessi economici possono fare lo stesso costringendo gruppi di individui a essere “solamente” portatori di una certa malattia e rappresentarsi esclusivamente come “malati di...”.

Anche la disperazione e la miseria forzano i soggetti alle identità uniche: si diviene "solamente" clandestini o "solamente" immigrati o "solamente" matti e null'altro.

Il modello lineare psico-bio-medico non tollera la complessità e favorisce le identità esclusive e separate : le donne maltrattate sono “casi” clinici individuali così come i rifugiati diventano casi di stress post traumatico. E' certamente vero che ogni singola donna maltrattata può "anche" essere un caso clinico così come ogni singolo rifugiato può "anche" essere un caso di stress post traumatico ma questa possibilità/identità si impadronisce del resto e non permette alle risposte di essere “anche” cliniche e non “solo ed esclusivamente” cliniche.

I soggetti non si percepiscono più e non sono più percepiti come persone complesse ma come rappresentanti di una identità unica. Non più uomini e donne ma hutu o tutsi, serbi o bosniaci, clandestini o legali. Viene a negarsi la ricchezza delle mille identità esistenti o potenziali dei soggetti, identità che **per fortuna** sono contraddittorie e generatrici di competenze multiple. Giorgio Agamben in “La comunità a venire” suggerisce la possibilità che gli esseri umani invece che continuare a cercare una propria identità possano trasformarsi in “singolarità senza identità”

9. Il processo di deistituzionalizzazione attivato da Franco Basaglia non è stato solamente il processo che ha posto fine allo scandalo del manicomio ma il processo che ha inventato le tecnologie umane per la ricostruzione multiidentitaria di soggetti ridotti a una sola identità (lungodegenti dei manicomi) . I cronici del manicomio erano e sono (dove il manicomio continua a esistere) “solamente” lungodegenti, tutti uguali come tanti uomini della città di Gerusalemme, tutti prigionieri di una sola identità.

La deistituzionalizzazione è la denominazione e la ristoricizzazione delle diversità, delle plurime identità, di modo che l'uomo di Gerasa cessi di chiamarsi Legione. La istituzione (e non solo quella manicomiale) teme la diversità, non tollera la differenza, teme l'estraneo, lo straniero, teme la corporeità e la sessualità, teme la produzione di senso perché deve impiegare tutte le proprie energie per autoriprodursi.

La nazione trasversale dei malati di mente, degli esclusi, dei fuggitivi, dei clandestini è costretta in campi, riserve, istituzioni sanitarie, carceri, diagnosi, aggregazioni sociali, gerghi, fatti in modo da bloccare le frontiere, gli scambi fra le persone, fra le culture, fra le canzoni, fra le storie e le loro follie.

In Francia si chiamano “sans papiers” ossia senza documenti, dunque illegali coloro che immigrano dalla Europa dell'Est o dall' Africa e Medio Oriente e si installano senza permessi nelle città.

Vi sono molti modi per essere un “sans papier”: ci sono quelli che le carte che documentano la loro identità le hanno ma sono in un altro luogo dove si' sono poveri e senza lavoro ma hanno però carte che concretamente e metaforicamente danno loro nome e identità; là sono soggetti e qui cessano di esserlo.

Altri invece non hanno un là perché sono sempre stati qui ma anche loro non hanno carte che li definiscano come soggetti perché non hanno identità oramai né qui né altrove.

Ancora la nazione trasversale che ritorna con tutte le sue similarità. Ancora la città che nega la soggettività, disconosce il senso prodotto da coloro che sono solo portatori di identità forzate, esclusive.

Dunque la prima tappa (ben nota a chi si pose il problema nei manicomi di ricostruire identità individuali) è quella del riconoscimento del senso prodotto dai ciascuno: ciascuno è produttore di un senso e questa produzione umana ha diritto ad essere riconosciuta e dotata di dignità e rispetto.

La seconda tappa è quella del lavoro- a -che tale senso si esprima, si connetta ad altri, operi scambi affettivi e materiali, apprenda a interagire. Si tratta di adattamenti reciproci fra il soggetto e l'ambiente: soggetti più competenti e ambienti più tolleranti. E' una dinamica di poteri che si acquisiscono, di contrattualità psicologiche e sociali, di diritti che cessano di essere negati. I protagonisti di questa dinamica urbana sono Tutti. Chi

ostacola, chi sabota, chi promuove, chi tollera, chi concede, che si appropria, chi impara, chi impone. E in questa dinamica ci sono individui e istituzioni, pubblico e privato, interessi, impegni civili e oblatività. Ma anche c'è o dovrebbe esserci la democrazia che ha bisogno di poteri pubblici che attivamente promuovono i diritti di cittadinanza per tutti i soggetti che per il solo fatto di essere soggetti sono per definizione titolari dei diritti di cittadinanza.

La Commissione OMS sui Determinanti Sociali della Salute è molto chiara su questo punto: “ La promozione della salute urbana non è semplicemente una questione di interventi corretti o di risorse. La salute urbana dipende in grande misura dalla **governance** ossia dalle istituzioni ed i processi attraverso cui una società è capace di gestire il corso degli eventi sociali”. Dunque la governance è nella città il modo in cui le istituzioni pubbliche e private sanno gestire la dinamica sociale della città in maniera responsabile, capace e giusta. La governance è una nozione più complessa di quella di governo. In italiano potremmo dire che se il governo è la gestione della cosa pubblica, la governance è il buon governo della dinamica complessiva degli eventi. La governance è policentrica, decentrata, attribuisce poteri a attori pubblici e privati, implica la società civile, Ancora recita la Commissione: “La governance implica partecipazione, onestà, trasparenza, coinvolgimento di tutti gli attori senza che nessuno per minoritario o vulnerabile esso sia venga umiliato dalle regole messe in atto per governare”. La governance urbana è democrazia, è pianificazione partecipata dai più poveri e, ancora recita la Commissione, anche gli “illegali essendo parte della città devono essere parte della formulazione delle regole”.

Una società è democratica quando invece di normalizzare la diversità diversifica la norma cogliendo la complessità dei bisogni e non avendo paura della diversità di essi. I soggetti si liberano allora dalla prigione identitaria e la collettività si libera dalla paura della diversità: l'incontro costituisce la abilitazione della esclusione/sofferenza allo statuto di cittadinanza.

Tale processo richiede un lavoro doppio, dei soggetti e della collettività . Chi non ha una gamba ha bisogno di imparare a camminare con la protesi ma anche di una città senza barriere architettoniche e questo presuppone il lavoro del soggetto e quello della città. La diversità e l'esclusione domandano di essere abilitate ossia domandano protesi per

camminare e regole nuove per potere camminare. Ma anche la città ha bisogno di essere abilitata con le protesi della partecipazione, della equità e della offerta di risposte adeguate.

La inclusione degli esclusi non è dunque l'apprendimento delle regole del gioco degli inclusi da parte degli esclusi ma un mutamento delle regole del gioco. Dunque non lavoriamo per una città senza diversi ma per una città diversa ove si incontrano e si sperimentano le diversità, i ne-gozi che negano l'ozio, ove le identità si incontrano e si fanno deboli per dare luogo a una cittadinanza diffusa.

La città "ospitale" permette la cittadinanza e la cittadinanza permette di non essere nella prigione delle mono identità. I diritti di cittadinanza sono ben più che i diritti "negativi" (non essere escluso, non essere oggetto di violenza, non essere abbandonato) ma a questi sommano i diritti "positivi" (essere ascoltato, accolto, riconosciuto nei propri bisogni). E' molto probabile che il bisogno di appartenere a una e una sola identità sia una scelta forzata che deriva dal non avere cittadinanza, dal non essere veri cittadini della città. A misura in cui godiamo dei diritti di cittadinanza pieni e molteplici non abbiamo bisogno di riconoscerci e farci riconoscere con un marchio piuttosto che un altro perché la nostra soggettività e la nostra corporeità sono riconosciute come umane e ricche di bisogni .

Questa è la utopia della città vivibile e ospitale. Non ho bisogno di essere prigioniero della mia identità unica di ultrà della curva dello stadio (identità che mi illudo di avere scelto) né sono prigioniero della mia identità di immigrante clandestino (che non ho scelto) perché posso essere tante diverse identità: padre/madre, marito/moglie, lavoratore/lavoratrice, cristiano o mussulmano, matto o quant'altro ma mai solamente una sola di queste identità. E ahimè gli ultras sono pronti a scontrarsi con gli immigrati perché entrambi sono portatori della stessa dolorosa povertà ossia quella di essere prigionieri e ostaggi della città invece che esserne cittadini

10) La tolleranza è il paradigma che ci accompagna dall'Illuminismo; tolleranza come sforzo morale di accettazione di ciò che è diverso: "non sono assolutamente d'accordo con quello che dite voi ma mi batterò fino alla morte perché possiate continuare a dirlo" si dice abbia detto quel furbacchione di Voltaire. Dunque uno sforzo morale della

maggioranza per accettare la minoranza fu propugnato da una minoranza di uomini di buona volontà.

Oggi nella città contemporanea non solo di tolleranza dei ciascuno si tratta ma di affermazione e protezione formale dei diritti da parte della collettività e dei poteri pubblici. La cittadinanza è la forma contemporanea della tolleranza, non più dinamica nobile fra individui di buona volontà, bensì certezza del diritto, corpo di leggi, di garanzie e istituzioni che definiscono una nuova etica pubblica secondo cui i soggetti in quanto tali hanno diritto ad accedere alle risposte appropriate ai loro bisogni. Tolleranza dunque come **etica dell'accesso** alle opportunità affettive e materiali: ai servizi sanitari, alle opportunità lavorative, alla casa, ma anche all'ascolto, alla accoglienza, allo scambio: certezza del diritto e anche tenerezza dell'umano.

Abbiamo bisogno di un paradigma della Sofferenza Urbana per potere analizzare, comprendere e agire a partire dalla constatazione secondo cui:

- a. le sofferenze sono intersecate fra loro
- b. le sofferenze sono metaindividuali
- c. le risposte sono frammentate, frammentanti
- d. non c'è salute/benessere senza diritti
- e. Tutto ciò avviene a Milano e a Bombay, a Los Angeles e a Jakarta ossia non c'è un Nord e un Sud del mondo con problemi diversi ma ogni Nord ovunque esso sia geograficamente collocato ha il proprio Sud
- f. E' necessaria una pratica della complessità che si caratterizzi non solo per la virtù illuminata e illuminista della tolleranza ma per la nuova virtù della cittadinanza che trascende la virtù individuale e costruisce la virtù della Città e non solo quella dei singoli cittadini.
- g. Dunque le città mortifere e negatrici dei diritti sono ubiquitarie ma ubiquitarie sono anche le "storie" di coloro che lavorano perché le città siano abitabili, siano ospitali, siano luoghi di affermazione dei diritti e non solo spazi di negazione di essi. Storie, esperienze, gruppi che anche essi costituiscono una nazione trasversale di impavidi costruttori di speranza. Vorremmo essere una "antenna" che fluttua nel cielo e manda e riceve messaggi per questa nazione trasversale.

## **Percorso migratorio e legami familiari**

### **Renata Dozio**

Sono psicoterapeuta, lavoro da anni presso il Consultorio dell'Associazione Comunità familiare, e ho lavorato presso l'associazione Soccorso Operaio Svizzero per 24 anni, ente nazionale che dal 1936 si è occupato di migrazione e che in Ticino ha aperto un suo ufficio nel 1984 quando ho iniziato io l'attività. È stato in questo ambito che ho maturato l'esperienza diretta con la realtà dei richiedenti l'asilo, i rifugiati, i profughi, le donne artiste o le prostitute, i sanspapiers. Nel corso del tempo ho visto il modificarsi degli scenari entro cui noi lavoravamo: sia per quanto riguarda la tipologia della popolazione migrante (provenienze culturali diverse, paesi che via via hanno vissuto la guerra) sia per il clima di accoglienza e di disponibilità al dialogo della popolazione autoctona (che in certe situazioni quando si sente minacciata, sviluppa modalità rifiutanti o perlomeno diffidenti).

La costante, allora come oggi, rimane lo strappo, il dolore, la fatica, la sofferenza e la solitudine di molte persone che ho incontrato.

Nella mia pratica clinica poi presso il Consultorio familiare ho avuto e ho tuttora modo di avvicinare coppie miste, famiglie immigrate.

Le persone che si rivolgono presso il Consultorio familiare di Lugano e di Bellinzona, sono persone che denunciano difficoltà relazionali e sofferenze psichiche dovute a cambiamenti avvenuti nella cerchia familiare, alla perdita di legami significativi, a lutti o a crisi individuali dovuti anche all'espatrio. *“Mai come quando amiamo prestiamo il fianco alla sofferenza, mai come quando abbiamo perduto l'oggetto amato o il suo amore siamo così disperatamente infelici”* diceva Freud nel suo scritto “IL Disagio della Civiltà” del 1929<sup>1</sup>.

La mia esperienza scaturisce da questa doppia esperienza maturata nel tempo: da un lato un approccio pedagogico nel lavoro sociale e nell'accoglienza dello straniero, dall'altro un'attività clinica di ascolto, di sostegno terapeutico nelle difficoltà intrapsichiche e inter-relazionali.

Ad un certo punto della mia attività al SOS mi sono concentrata sul tema dell'interazione tra cultura di partenza e cultura di approdo e mi sono resa conto di come l'esperienza migratoria costringesse la persona migrata a interrogarsi sulla propria identità, sul suo

---

<sup>1</sup> Freud S., *Il disagio della civiltà* in *Sigmund Freud Opere*, Bollati Boringhieri, Torino 1989, pag. 574

sentimento di appartenenza (o doppia appartenenza, di sentirsi cioè entre deux chaises (né su una né sull'altra) perché l'esodo rompe l'equilibrio e le persone perdono i punti di riferimento sia interni che esterni.

Qual è allora la percezione di sé ? E quanto questo “strappo”, questo “varcare il confine” mette in moto una decostruzione e ricostruzione identitaria? Quanto influisce a livello intrapsichico? E ancora: come si declina tutto questo all'interno delle relazioni familiari o di coppia o del gruppo etnico? Oggi più che mai mi sembra una domanda centrale.

Mi sono accorta che fintanto che c'è una situazione di emergenza le persone, in attesa del permesso, non possono in qualche modo PENSARE, ELABORARE l'esperienza vissuta, perché vivono IN ATTESA sospesi in uno spazio intrapsichico vuoto e in un equilibrio identitario precario.

POI chi viene accolto e resta, perché ottiene asilo o un permesso, è come se uscisse da un tempo sospeso, da un “limbo” e potesse finalmente affrontare e dare un senso al proprio vissuto e forse fare il lutto per avviarsi verso un nuovo inizio.

Ma questo avvenimento porta con sé molte insidie e difficoltà emotive e relazionali perché vuole dire confrontarsi con una realtà, fare i conti con le illusioni, con i propri bisogni di risarcimento e con la voglia e spesso l'impossibilità di dimenticare.

L'esperienza migratoria implica la perdita di “oggetti” (fisici ma anche psichici) i più significativi ed importanti: persone, cose, luoghi, lingua, cultura, abitudini, clima, odori e sapori e, spesso non da ultimo, la propria professione e l'ambiente sociale ed economico cui sono legati ricordi ed affetti profondi.

I migranti lasciano una realtà e un mondo con un sistema di valori e di simboli condivisi, perché, come dice il sociologo Alessandro Dal Lago,

*“la terra d'origine conserva lo scrigno della propria identità e spesso ne custodisce gli affetti e le aspirazioni più profonde”<sup>2</sup>.*

Allora il sentimento di PERDITA, è a volte drammatico, soprattutto per coloro che, come ben sappiamo, scappano dalla guerra e/o dalle dittature (il caso della Siria e dell'Eritrea sono davanti a noi); loro non hanno scelto di partire, non hanno potuto portare nulla da casa a

---

<sup>2</sup> Dal Lago A., *La solitudine del migrante*, <http://www.emsf.rai.it/grillo/trasmissioni.asp?d=892>

testimonianza del loro vissuto: "sono pochi o nulla gli oggetti materiali portati dagli immigrati come bagaglio di andata. Vi porto anche un altro esempio significativo:

nel 2005, abbiamo allestito una mostra dal titolo *"Con la memoria nella sacca"* che ha commosso i visitatori per il suo contenuto, il detto e il non detto sull'esperienza di trentadue donne e sul loro doloroso esilio. Il tema centrale era riferito all'"oggetto" o agli "oggetti" che ciascun donna aveva (o non aveva) potuto portare con sé al momento della fuga. Ciascun oggetto faceva mostra di sé nella sua semplicità, quasi ad evocare i ricordi o gli ultimi attimi vissuti prima di lasciare la casa. Allestita con scatole di cartone, la mostra interrogava i visitatori anche quando la scatola era vuota perché la donna interessata non aveva avuto il tempo di portare con sé nulla, oppure non aveva più nulla da prendere. Aveva perso tutto. Il vuoto come simbolo, di "altri vuoti" che possono o non possono venir riempiti nel corso del percorso migratorio e identitario.<sup>3</sup>

*Questo è un esempio di come "alla perdita siano esposti anche parti del Sé ed i legami corrispondenti agli oggetti perduti"*<sup>4</sup>. Lo spazio e il tempo sono come dilatati nell'esperienza della fuga, dall'incertezza per il futuro mettendo a dura prova l'equilibrio psichico (chi parte lo fa spesso da solo: pensiamo a quanti giovani uomini, anche minorenni sono in giro per il mondo alla ricerca di un rifugio e di una nuova speranza e quante donne sole con bimbi piccoli.....).

La partenza dunque è un insieme di "immagini pregnanti" accompagnata da sentimenti contraddittori: è un viaggio interiore ed esteriore, tra momenti di eccitazione e momenti di sconforto; un viaggio che può essere accompagnato dal sentimento positivo di adempiere ad una missione o alla ricerca di una vita migliore (pensiamo qui a molte testimonianze nostrane dei nostri emigranti ticinesi tra la fine dell'ottocento e l'inizio del novecento) o, viceversa, come una fuga, come uno strappo non più ricucibile e con sensi di colpa (per essere fuggito e verso coloro che sono rimasti).

Il tutto accompagnato da sensazioni di spaesamento, uno "spaesamento" che diventa tratto dominante del contesto migratorio quando il migrante arriva a destinazione.

---

<sup>3</sup> Dozio R., *Mediazione identità: l'esperienza ticinese*, dicembre 2006

<sup>4</sup> Vezzosi A., *Per una psicologia delle migrazioni*, in "PSICONLINE.IT", gennaio 2006.

L'esperienza migratoria è un rito di passaggio attraverso "la porta stretta" che dividerà per sempre nella memoria e nel racconto dell'emigrante, il "prima" dal "dopo" autobiografico.

Ma i migranti tras-portano con sé le loro esperienze esistenziali, le loro capacità professionali e personali, i meccanismi di socializzazione, il loro sistema di relazione e la loro capacità di comunicare con gli altri, [...] "5.)

L'integrazione, che non è assimilazione, dovrebbe allora favorire l'incontro perché è nell'INCONTRO tra identità diverse che ci si può modificare e arricchire, attraverso un contatto rispettoso "dell'alterità": "(...). bisognerebbe davvero concepire questo processo come un processo a specchio. La scelta di ognuno – dice Marie Rose Moro neuropsichiatra infantile e etnopsichiatra - migrante e ospitante, di prendere e lasciare certi aspetti della propria cultura o di quella altrui, (potrebbe) condurre a una profonda contaminazione e una grande diversità in seno alla società attuale."6

Ma questo spaventa non poco ed è nell'ordine dell'ideale: in realtà sappiamo molto bene come in molte nazioni e nella stessa Europa ci sia oggi una crisi identitaria generalizzata dovuta alla crisi economica, alla recessione, ma anche a una crisi di valori da trasmettere, con delle seconde e terze generazioni di giovani in difficoltà rispetto al loro senso di appartenenza, alla loro identità e al permanere, in loro, di quel vuoto di senso e di spaesamento che li rende vulnerabili al richiamo dell'ISIS. Come se questi giovani, *come dice Tobia Nathan, etnopsichiatra e scrittore di origine egiziana, si trovassero "prigionieri di due mondi ed alieni ad entrambi": estranei al loro passato ed estranei al presente-futuro, come se fossero "sospesi fra due mondi"7 .... e la morte fosse l'unica porta possibile per un"ALTROVE", in un tentativo, forse, come diceva Freud "di procurarsi una garanzia di felicità e un riparo dalla sofferenza, mediante una trasformazione delirante della realtà"8*.

E' dunque possibile un INCONTRO? E di quale CONTAMINAZIONE si può parlare oggi?

---

<sup>5</sup> Castiglioni M., *La mediazione linguistico-culturale, Principi, strategie, esperienze*, FrancoAngeli, Milano 1997.

<sup>6</sup> Moro A.M., *Genitori in esilio, Bambini e migrazioni*, Raffaello Cortina Editore, Varese 2010

<sup>7</sup> Nathan T., *Non siamo soli al mondo*, Bollati Boringhieri, Torino 200

<sup>88</sup> Freud S., *Il disagio della Civiltà in Sigmund Freud Opere*, Bollati Boringhieri, Torino 1989, pag. 573

Le famiglie, i genitori che ricevono un “permesso” di restare si confrontano allora con la questione: di quale integrazione e nasce in loro la preoccupazione di come preservare, coltivare, condividere e tramandare le proprie conoscenze, la propria storia, i riti, i miti e le tradizioni.

La contaminazione con la cultura di arrivo può purtroppo essere percepita come una minaccia e fonte di pericolo per la memoria storica del migrante (del padre, o della madre) che ha bisogno di mantenere e salvaguardare il proprio ruolo per mitigare sentimenti di colpa e di inadeguatezza rispetto al mandato familiare.

Caso: famiglia del medio oriente in cui il marito era diventato molto esigente con la moglie nella vita domestica, si arrabbiava con lei per come governava la casa, per “il tempo di cottura del riso”, per come educava i figli. Attraverso alcuni colloqui di coppia, abbiamo potuto capire che l'uomo era in grande difficoltà perché in quel periodo suo padre stava morendo e lui non poteva andare a casa e stare vicino a sua madre e alle sorelle. Come figlio maschio si sentiva molto responsabile e in colpa per la sua assenza e spostava, proiettando la colpa, la svalutazione e la rabbia sulla moglie.

La perdita dei ruoli sociali e familiari rende precario e instabile l'identità di ciascuno e spesso può mettere a dura prova l'omeostasi familiare e della coppia. Lo strappo “dal prima al dopo” può creare una fissazione dei ruoli, una difesa estenuante del vecchio modello relazionale per salvare l'identità che è in pericolo.

In questo contesto diventa difficile con-cedere, il con-dividere e lasciarsi contaminare.

Il migrante può vivere l'ambivalenza tra desiderio di camuffarsi o di assimilarsi e quello opposto di restare ancorato alle proprie radici; tra il desiderio di tra-sportare e far riconoscere le esperienze anteriori /e l'impulso ad adattarsi.

In questa fase la persona può accusare disturbi del sonno, disturbi psicosomatici, provare sentimenti di inadeguatezza, di vergogna, sensi di colpa, con ripiegamenti depressivi o viceversa comportamenti aggressivi e in casi gravi possono essere colpite le funzioni vitali come il nutrirsi o il socializzare.

Può venire anche a mancare la capacità di auto consolazione e di occuparsi di sé stessi (Alessitimia, DSM IV).

La famiglia migrante è spesso strutturata “ a bastione”, protetta e difesa dalle contaminazioni esterne vissute come minacciose:

*Caso: una famiglia appartenente ad una minoranza perseguitata, viveva da poco in Ticino ed era molto chiusa su sé stessa, con poche interazioni sociali e nessuna rete familiare. L'integrazione dei due figli nella scuola elementare era vista con apprensione, specie dalla madre, che viveva come minaccia la partenza del primo figlio verso la settimana bianca. Il figlio, paziente designato, aveva sviluppato nel tempo una forte forma asmatica che lo costringeva a ritornare a casa il secondo giorno della vacanza, rispondendo dunque in modo tacito alla richiesta inconscia della madre.*

*2° caso: Una signora che partecipava a un corso di lingua, ad ogni lezione dopo poco sveniva e doveva essere portata fuori dall'aula. Attraverso dei colloqui e con l'aiuto di un'interprete culturale, abbiamo capito che la donna viveva un profondo conflitto di lealtà: da una parte era partecipe delle difficoltà di suo marito, che non si era integrato, soffriva di forte nostalgia e voleva tornare in patria; dall'altra condivideva il desiderio di riuscita della figlia adolescente che aveva un ottimo profitto a scuola, era determinata a iniziare il liceo e si era integrata. La signora, identificandosi con la figlia esprimeva il suo desiderio di imparare la lingua, ma poi doveva rinunciare per non “tradire “ il marito.*

Nel tempo dunque le relazioni familiari si modificano perché i singoli individui sono portatori di diversità nell'elaborazione dei propri vissuti, nel tollerare le frustrazioni, nella capacità di resilienza, nella crescita evolutiva (es. di madre che mantiene costante il suo ruolo, mentre il padre perde il ruolo se non lavora).

Da queste differenze possono nascere conflitti e ambivalenze che minano il già precario equilibrio familiare.

Con la nuclearizzazione della famiglia si assiste spesso alla mancanza di una rete primaria di sostegno (composta da nonni, zii, parenti) tipica di molte culture: i singoli componenti possono sentirsi molto soli.

Ricordo diverse situazioni in cui la famiglia di origine ha continuato a mantenere seppur a distanza (grazie anche ai mezzi informatici di oggi) il suo ruolo importante di ponte tra il prima e il dopo.

*Caso: penso ad una famiglia straniera che in patria godeva di grande prestigio (la famiglia materna) e che nel corso degli anni ha continuato a finanziare e ad aiutare la coppia in Ticino perché il marito benché laureato e formato non aveva più trovato un ruolo professionale corrispondente ed era andato in forte depressione... La malattia del marito ha poi portato ad una crisi della coppia e ad un difficile rapporto tra padre e figli adolescenti, che vivevano sentimenti di delusione vergogna e rabbia nei confronti del padre.*

Dopo anni di solitudine come migrante “single”, l'uomo che intende accasarsi può aver sviluppato concezioni diverse sul ruolo da attribuire alla moglie (rispetto ai modelli del paese di origine) e scegliersi una compagna autoctona o di una cultura diversa ( e cercare poi di cambiarla), o viceversa, ricercare una donna che consolidi la vecchia tradizione .

*Caso: una signora arrivata in Ticino grazie a un matrimonio combinato, si trova confrontata con modelli di donna più autonome e indipendenti. il marito ben integrato e professionalmente attivo aveva però scelto lei come modello di donna “sottomessa” (modello nemmeno più attuale nel suo paese).Esprimeva così una dicotomia tra la parte di sé “professionista intergrato” e il sé” marito e padre”, fedele ad un mito familiare interiorizzato che gli ricordava la sua infanzia e il legame.*

*La moglie però, nel suo percorso migratorio ed esperienziale si è modificata e , pur restando fedele alle tradizioni familiari e religiose, ha cercato di integrare i nuovi stimoli, riuscendo a salvare il legame ma aiutando il marito ad accettare la sua contaminazione e il cambiamento del modello familiare.*

I bambini giocano un ruolo importante nella famiglia: sono portatori di nuovi modelli educativi che possono minacciare la relazione intergenerazionale. A contatto con la realtà della società di accoglienza, vengono contaminati da nuovi schemi di riferimento e modalità relazionali introdotti dai loro compagni autoctoni.

I figli, quelli più piccoli, permeabili al meticcio, acquisiscono velocemente modi di fare del “nuovo mondo”, introducendo le differenze.

“IL vero protagonista dell'integrazione e dell'ibridazione tra due culture è sicuramente il bambino immigrato chiamato a costruire un'identità plurale e complessa a partire da riferimenti diversi”<sup>9</sup>.

I bambini (come diceva lo psicoanalista Jacques Hassoun<sup>10</sup>) sono "contrabbandieri del linguaggio" giacché è proprio nell'apprendimento/rimozione del linguaggio che si intravedono le mutazioni culturali, sia nel senso dell'acquisizione sia nel senso della perdita“(di competenze linguistiche che vengono dimenticate).

Il bambino però è anche colui che, più di tutti, è a rischio nella costruzione della propria identità e appartenenza avendo bisogno di accedere alle proprie radici paterne e materne, che l'esilio ha reso più fragili (e i casi di terza generazione ne sono un esempio).

Il bambino migrante crescendo in una o più culture “terze” dovrà fare un'operazione più complessa e avrà necessità di confrontarsi con figure identificatorie di riferimento anche “altre”.

La difficoltà, che certi genitori incontrano, è legata proprio a una crisi identitaria che impedisce loro la trasmissione di valori da tramandare, incapaci di raccontare la loro storia; oscillanti tra l'essere “senza patria o troppo ancorati a una “patria” che esiste ormai solo nei loro ricordi: idealizzata, “incontaminata”.

Il ruolo del padre come “capo famiglia” sovente viene messo in discussione, specie laddove c'è una perdita di ruolo sociale e professionale.

*Caso: un padre cerca di convincere il figlio, adolescente e in rottura, che deve studiare e poi trovare un lavoro; ma lui stesso l'occupazione non è riuscito a trovarla a causa della disoccupazione e dunque non riesce a essere per il figlio un modello identificatorio positivo e coerente e in linea con le idee di riuscita e di successo veicolate a livello sociale.*

In famiglia possono nascere conflitti dovuti a comportamenti autoritari e di censura da parte dei genitori verso tutto quanto proviene dal territorio (uso del telefonino, del computer, proibizione a partecipare a feste di compleanno dei compagni di classe), o viceversa padre e madre abdicano dal ruolo genitoriale, affidando alla scuola o ai servizi sociali il ruolo di

---

<sup>9</sup> M.R. Moro, D. Neuman, I. Réal, *Maternità in esilio, Bambini e migrazioni*, Raffaello Cortina Editore, Milano 2010

<sup>10</sup> Hassoun J., *Question d'enfance, Les contrebandiers de la mémoire*, Syros, 1994

educatore. *Per esempio ci sono situazioni in cui i genitori non si presentano a scuola e la comunicazione avviene attraverso i figli.*

*Ricordo il caso di un ragazzo che ha tradotto a suo favore una lettera della scuola in cui, al contrario, i genitori venivano informati in merito all'insuccesso scolastico del loro figlio....*

Un altro aspetto importante è il ricongiungimento familiare perché è un altro momento tipico nella vita di una famiglia migrante e assume una grande rilevanza diventando il segno tangibile che la condizione di vita del migrante, da indefinita e provvisoria può diventare stabile e progettuale.

L'immigrato cessa di essere "solo" lavoratore straniero o rifugiato ma assume un ruolo sociale più definito anche in base al suo status familiare di genitore e marito.

Ma l'arrivo di moglie e figli se dapprima è fonte di conforto e di speranza, poi si scontra con le singole aspettative e illusioni (forse troppo alte) e con una realtà che può essere deludente. Allora e come se ognuno incontrasse un "altro" che non riconosce e che il tempo e l'esperienza di separazione ha reso diverso. Ognuno deve allora confrontarsi con "l'ideale" e il "reale", con un sentimento di perdita di quella famiglia, di quella persona, di sé stesso e con un sentimento, come detto, di estraneità.

La complessità risiede nel fatto che "qualcosa che c'era prima - nella realtà o nel desiderio - non c'è più, o non c'è ancora"<sup>11</sup> e che a questo qualcosa va trovato nel mondo psicologico: uno spazio e un senso.

Penso a certe situazioni in cui mogli e figli hanno un bisogno enorme di essere risarciti di quanto hanno lasciato in patria. Negli adolescenti c'è spesso uno strappo perché è in quella età che il gruppo dei pari diventa importante per lo sviluppo del genere e della loro identità. L'arrivo in terra straniera li ha privati di quel tessuto sociale tanto significativo rendendoli un po' orfani.

Le donne perdono come detto i legami familiari e "femminile" che costituiscono una rete di aiuto e di sostegno insostituibile.

---

<sup>11</sup> O. Greco, R. Rosnati. "Cura della relazione genitoriale", in E. Scabini, G. Rossi ( a cura di) Le parole della famiglia, Studi Interdisciplinari sulla Famiglia n. 21, Vita e Pensiero, Milano, 2006, 117-127

*Penso a una famiglia in cui madre e figli erano portatori di questo sentimento di perdita dei propri legami e come uno dei figli fosse diventato il paziente designato e portavoce per tutti di una tale rabbia nei confronti del padre.....*

In taluni casi la resistenza a integrarsi e a cercare nuove forme di socializzazione porta ad una chiusura nei confronti del “nuovo mondo” rallentando per esempio l’apprendimento della lingua.

Al contrario se la possibilità di comunicare c’è: allora l’incontro con “l’altro da sé” può aiutare a capire ciò che ci distingue ma ci permette anche di valorizzare le corrispondenze;

Corrispondenze che “si collocano soprattutto su tre dimensioni:

*la storia, la biografia personale, i simboli e le emozioni”<sup>12</sup>.*

Laddove il percorso migratorio non è dettato dalla fuga ma è una “delocalizzazione” professionale ambita e desiderata, naturalmente la lingua non è un problema, ci si esprime in inglese e le corrispondenze e le interazioni avvengono spesso in tessuto sociale e professionale tra “pari”. Come dice lo scrittore italo albanese Carmine Abate, allora “si può vivere per addizione”, cogliendo gli aspetti positivi di un emigrante nuovo che conosce più lingue vive, più culture, più mondi contemporanei.

Ma questo oggi è una realtà per una minoranza: per chi( manager, ricercatori, imprenditori, professionisti) ha scelto di emigrare: per coloro che grazie alla globalizzazione si possono sentire “cittadini del mondo” e vivono una cultura di condivisione dando strumenti formativi, conoscenze linguistiche ai figli affinché diventino loro stessi cittadini del mondo. Ma anche in questi casi l’identità e il sentimento di appartenenza possono essere minacciate.

La globalizzazione può NON favorire l’integrazione sul territorio, può limitare gli scambi solo alla cerchia ristretta dei pari, spesso stranieri, può impedire i contatti con gli autoctoni.

Caso: una signora laureata e professore in una grande città viene a vivere in un piccolo villaggio in Ticino. Per molto tempo ha fatto fatica a farsi accettare ed è riuscita solo dopo aver creato alleanze con altre donne quando è diventata madre.

Il tema della trasmissione dell’eredità inoltre è trasversale e non è secondario.

---

<sup>12</sup> ibidem

Ho incontrato donne che sono venute in Ticino per “amore” e nel momento topico della nascita di un figlio il tema dell’identità e dell’appartenenza è emerso in tutta la sua importanza (quale nome dare al figlio, quale religione, quale lingua, quando portarlo in patria dai nonni?).

L’esperienza migratoria tocca molto da vicina la donna che diventa madre. Spesso la gravidanza e la nascita di un figlio segna in modo impregnante il vuoto e l’assenza della propria madre.

La gravidanza e il parto in situazione migratoria possono riattivare il sentimento di perdita dei propri legami di origine perché la donna non può contare su quelle relazioni significative tipiche della rete familiare o di appartenenza. L’ASSENZA può rafforzare e riattualizzare il trauma. “Così il parto, momento di effrazione dell’involucro materno-fisico e psichico- si ritrova spesso come fattore che riattiva la sofferenza dell’esilio.”<sup>13</sup>

I processi psichici di identificazione e il bisogno di attivare il legame con la propria famiglia e con la propria madre possono essere ostacolati dall’ASSENZA, provocando nella donna sentimenti di tristezza, compromettendo la competenza materna e rompendo l’omeostasi della coppia.

*Penso a situazioni in cui la donna sposata ad un autoctono e alle prese con sentimenti di nostalgia e di solitudine durante la gravidanza o dopo il parto , non riesce a farsi comprendere emotivamente dal marito e dalla famiglia di lui (che magari si prodiga per loro) In un certo senso le cure prestate evocano in lei ancor di più la mancanza della cura da parte della sua di famiglia*

In altre situazioni il trauma dell’esilio può, al contrario, portare la donna a voler dimenticare tutto, come se la negazione fosse l’unica soluzione possibile per curare la ferita della violenza dell’esodo.

Come dice La Moro:

“La depressione (..) può sopraggiungere lungo la traiettoria di una madre in divenire: NON è direttamente correlata alla nascita del bambino ma è in relazione alla (sua)storia familiare, all’ambiente psico sociologico della madre, ma anche all’esistenza o meno di pratiche

---

<sup>13</sup> M.R. Moro, D. Neuman, I. Réal, *Maternità in esilio, Bambini e migrazioni*, Raffaello Cortina Editore, Milano 2010, pg.17

tradizionali di protezione che sono più DETERMINANTI e che costituiscono degli elementi strutturanti fondamentali nell'organizzazione futura della diade madre-figlio".<sup>14</sup>

La ri-attualizzazione di vicende dolorose, di abbandoni possono accentuare il sentimento di perdita e la paura di non essere in grado di essere una buona madre. La solitudine e lo sradicamento in questi casi giocano un ruolo molto importante.

In molte situazioni diventa allora importante ricorrere a persone-chiavi, figure positive identificatorie in modo da offrire sostegno ascolto e terapie adatte, persone in grado da fungere da ponte: una mediatrice può offrire alle persone, "alle famiglie la possibilità di passare da un mondo all'altro, di iscriversi nel processo di andata-ritorno che aumenta la loro libertà psichica."<sup>15</sup>

Vorrei terminare non tanto con delle risposte ma piuttosto con delle domande che oggi più che mai sono attuali:

Come può l'esperienza migratoria favorire la narrazione e la trasmissione dei miti familiari, delle credenze e delle eredità dei padri? E quale eredità? Quale appartenenza in un mondo globalizzato in cui le specificità delle persone e dei popoli sono spesso spazzate via dal conformismo di massa, o da una globalizzazione che tende ad annullare le differenze?

Credo sia possibile solo attraverso un lavoro di trasformazione, di integrazione tra l'eredità e il percorso individuante che dura tutta una vita. Come dice Freud attraverso Goethe, "Ciò che hai ereditato dai padri riconquistalo se lo vuoi possedere". In questo senso "ereditare" implica un movimento attivo del soggetto (una soggettivazione) più che una acquisizione passiva.

Forse come dice ancora La Moro: è nel favorire "le andate e i ritorni tra i mondi" che si può evitare una "bruciante rottura tra la cultura originaria e quella del paese di accoglienza" perché "(..) è nelle andate-ritorni fra i mondi, che l'identità si costruisce", attraverso un processo cioè che, come visto, "Si costruisce e si rinnova secondo gli incontri e le interazioni delle diverse culture, tradizioni e valori"<sup>16</sup>; si consolida nello spazio e nel tempo della propria memoria, della propria storia.

---

<sup>14</sup> ibidem pg.77

<sup>15</sup> ibidem

<sup>16</sup> Moro A.M., *Intervista a cura di Cristina Simonini*, in [www.spiweb.it](http://www.spiweb.it)

“E’ tra l’altro il lavoro sulla memoria delle esperienze vissute e delle origini che permette l’iscrizione nel legame, senza tuttavia condurre a una sacralizzazione del paese d’origine”.<sup>17</sup>

Possiamo dire allora che la cura per i legami familiari riveste un’importanza fondamentale perché essi assolvono:

1. *“La dimensione di accudimento, di affetto, e della norma (limiti);*
2. *la dimensione storica delle radici:*
  - *accesso alle relazioni con la famiglia estesa: trasmissione di riti, atteggiamenti, modelli, valori (a livello di contenuti e a livello di modelli rappresentazionali, cioè affettivo - cognitivi)*
3. *La dimensione sociale:*
  - *“accompagnamento all’esterno” sociale, con una specifica qualità emotiva”<sup>18</sup>*

Occorre aiutare i figli a «portare in salvo il legame» (prof. Vittorio Cigoli)<sup>19</sup>, cioè a fare “esperienza che le trasformazioni, per quanto sconvolgenti e dolorose, non necessariamente sono mortali e distruttive e che *si può salvare, insieme a ciò che di buono c’è stato e rimane, la speranza nei legami*”<sup>20</sup>.

E questo non riguarda più soltanto “gli altri” ma riguarda tutti noi: la nostra identità, il nostro senso di appartenenza e i nostri legami.

---

<sup>17</sup> ibidem

<sup>18</sup> Greco O. “Essere “genitori” ed essere “figli” nell’affidamento familiare” in Greco O., Iafrate R. *Figli al confine*, Franco Angeli, Milano, 2001; Greco O., Rosnati. R. “Cura della relazione genitoriale”, in E. Scabini, G. Rossi ( a cura di) *Le parole della famiglia, Studi Interdisciplinari sulla Famiglia n. 21*, Vita e Pensiero, Milano, 2006, 117-127.

<sup>19</sup> Cigoli V., Galimberti C., Mombelli M. *Il legame disperante. Il divorzio come dramma di genitori e figli*, Raffaello Cortina, Milano, 1996

<sup>20</sup> Greco O. “Mamma e papà si separano e noi?”, Intervento alla Giornata di formazione “*La sofferenza dei figli nella separazione, I rischi della banalizzazione e della negazione*”, promossa dalla Associazione Comunità Familiare Lugano, 10 ottobre 2014



## **Relatori**

### **Gea Besso**

Dr. med psichiatra, Presidente nazionale e della sezione della Svizzera italiana della Società Svizzera di Psichiatria Sociale, Studio Nautilus Mendrisio – Lugano.

### **Paolo Cicale**

Counselor filosofico, Studio counseling filosofico Lugano – Paradiso.

### **Benedetto Saraceno**

Prof. Dr. med psichiatra, già direttore del Dipartimento salute mentale dell'Organizzazione Mondiale della Sanità.

### **Renata Dozio**

Psicoterapeuta, Direttrice Consultorio Familiare dell'Associazione Comunità Familiare, già Direttrice Soccorso Operaio Svizzero Ticino.