

Lidia Tarantini

L'Altro prossimo venturo

La relazione terapeutica
con il migrante

E SALUTE

SCIENZE



SAPERI TRANSCULTURALI

FrancoAngeli

Informazioni per il lettore

Questo file PDF è una versione gratuita di sole 20 pagine ed è leggibile con



La versione completa dell'e-book (a pagamento) è leggibile con Adobe Digital Editions. Per tutte le informazioni sulle condizioni dei nostri e-book (con quali dispositivi leggerli e quali funzioni sono consentite) consulta [cliccando qui](#) le nostre F.A.Q.



Il rapporto sempre più autonomo e responsabile che il cittadino intrattiene oggi con il proprio benessere fa di salute e malattia il terreno su cui si misurano bisogni individuali e collettivi, esigenze relazionali e alterazioni biofisiche, richieste di intervento di apparati normalizzanti (il complesso sanitario).

La ricaduta di tali eventi nel quotidiano richiede chiavi di lettura coerenti che ne determinino il significato in rapporto sia al campo disciplinare di interesse che al contesto in cui maturano, dove si generano comportamenti non comprensibili a partire da un'ottica meramente sanitaria.

D'altro canto il diritto alla salute, diventato parametro di qualità della vita, investe di nuove responsabilità il sistema di cura sia esso pubblico, privato o di terzo settore aprendo al tempo stesso nuovi scenari occupazionali. Tutto ciò richiede attenzione e impegno sia nel campo della formazione delle figure che promuovono la salute, sia della produzione di testi per gli operatori, come è fondamentale che le diverse discipline concorrano a definire di volta in volta che cosa sia "salute" e attraverso quali azioni possa essere efficacemente promossa nel mutato contesto sociale.

Di qui l'urgenza di una collana che, seguendo più direzioni (*Teorie, Ricerca, Formazione, Comunicazione e Saperi transculturali*) e avvalendosi anche di apporti internazionali, contribuisca ad abbattere gli steccati disciplinari in cui la salute è stata rinchiusa e ne promuova una concezione più ampia.

Comitato editoriale della collana

Roberto Beneduce, Etnopsichiatria, Università di Torino; *Gilles Bibeau*, Antropologia, Mc Gill University, Università di Montreal; *Albino Claudio Bosio*, Psicologia medica, Università Cattolica di Milano; *Mario Cardano*, Metodologia della ricerca, Università di Torino; *Guia Castagnini*, Unità Operativa Complessa di Cure Palliative, Hospice - A.O. Desio e Vimercate; *Cesare Cislighi*, Economia sanitaria, Università di Milano; *Giorgio Cosmacini*, Università Vita-Salute dell'Istituto Scientifico Ospedale San Raffaele; *Antonio de Lillo*, Metodologia della ricerca, Università di Milano-Bicocca; *Pierpaolo Donati*, Sociologia della salute, Università di Bologna; *Claudine Herzlich*, Sociologia della medicina, CNRS-Ecoles Hautes Etudes en Sciences Sociales; *Marco Ingrosso*, Promozione della salute, Università di Ferrara; *Florentine Jaques*, Fitofarmacologia, Università di Metz; *Michele La Rosa*, Organizzazione sanitaria, Università di Bologna; *Sergio Manghi*, Sociologia della conoscenza, Università di Parma; *Mario Morcellini*, Scienze della comunicazione, Università di Roma; *Antonio Pagano*, Igiene e Medicina preventiva, Università di Milano; *Mariella Pandolfi*, Antropologia medica, Università di Montreal; *Benedetto Saraceno*, Riabilitazione, OMS, Ginevra; *Mara Tognetti*, Politiche socio-sanitarie, Medicine complementari, Università di Milano Bicocca, coordinatore della collana; *Giovanna Vicarelli*, Professioni sanitarie, Università Politecnica delle Marche; *Paolo Giovanni Vintani*, Farmacista in Barlassina (Mi).

I titoli della collana Scienze e salute sono sottoposti a referaggio anonimo.

Referenti della sezione *Saperi transculturali*

Alfredo Ancora, coordinatore della sezione, Psichiatria transculturale, Università di Siena; *Enzo Colombo*, Sociologia dei processi culturali e comunicativi, Università di Milano; *Antonella Delle Fave*, Psicologia generale, Università di Milano; *Bruno Callieri*, Psichiatria, Università di Roma; *Massimo Buscema*, Direttore Centro ricerche di scienze della comunicazione “Semeion” Roma; *Carla Corradi Musi*, Filologia Ugro-Finnica, Università di Bologna; *Franco Voltaggio*, Filosofia della scienza, Università di Macerata; *Marie Rose Moro*, Professore di Psichiatria infantile, Università Parigi 5; *Pierluigi Sacco*, Economia della cultura, Università Iuav di Venezia; *Mario Antonio Reda*, Psicologia generale e clinica, Università di Siena; *Mario Galzigna*, Storia della scienza ed epistemologia clinica, Università di Venezia; *Andrea Damascelli*, Storia delle religioni, Roma; *Eugenio Imbriani*, Antropologia culturale, Università di Lecce.

I lettori che desiderano informarsi sui libri e le riviste da noi pubblicati possono consultare il nostro sito Internet: www.francoangeli.it e iscriversi nella home page al servizio “Informatemi” per ricevere via e-mail le segnalazioni delle novità

Lidia Tarantini

L'Altro prossimo venturo

La relazione terapeutica
con il migrante

E SALUTE

SCIENZE

SAPERI TRANSCULTURALI

FrancoAngeli

Si ringrazia la casa editrice Frenis Zero per avere concesso la pubblicazione dell'articolo "Primavera tunisina", già pubblicato in *Lo spazio velato*, a cura di Giuseppe Leo e Laura Montani, Edizioni Frenis Zero, Lecce, 2012; "La funzione analitica nel confronto interculturale", già pubblicato in *Psicoanalisi e luoghi della negazione*, a cura di Ambra Cusin e Giuseppe Leo, Edizioni Frenis Zero, Lecce, 2011; "L'autunno tunisino tra delusione e speranza", già pubblicato in *Rivista di Psicoanalisi Applicata "Frenis Zero"*, n. 22, anno XI, giugno 2014.

Si ringrazia la Rivista di Psicologia Analitica per avere concesso la pubblicazione degli articoli "Non siamo soli al mondo", già pubblicato in *Psiche e politica*, Rivista di Psicologia Analitica, n. 29/2010 e di "La bambina tra due mondi", già pubblicato in *Noi Altri*, Rivista di Psicologia Analitica, n. 33/2012.

In copertina:

fotografia di Jean-Marc Caimi, www.jeanmarcgallery.com

Grafica della copertina: Elena Pellegrini

Copyright © 2014 by FrancoAngeli s.r.l., Milano, Italy.

L'opera, comprese tutte le sue parti, è tutelata dalla legge sul diritto d'autore. L'Utente nel momento in cui effettua il download dell'opera accetta tutte le condizioni della licenza d'uso dell'opera previste e comunicate sul sito www.francoangeli.it.

Indice

Introduzione , di <i>Alfredo Ancora</i>	pag.	7
Per condividere un percorso	»	15
1. La funzione analitica nel confronto interculturale	»	21
2. L'uomo tra natura e cultura: qualche riflessione a partire da Jung	»	37
3. Non siamo soli al mondo: quale rapporto tra psiche e politica?	»	43
4. Dialogare con l'altro: dalla filosofia alla etnopsicologia	»	49
5. NoiAltri: medicina tradizionale e terapie meticce	»	65
6. Incontrare lo straniero: siamo quello che raccontiamo	»	87
7. Le Mutilazioni Genitali Femminili: rispetto della tradizione e sofferenza psichica	»	105
8. L'archivio della memoria	»	117
9. Jung in Tunisia: l'incontro con gli archetipi	»	125
10. Tunisia: primavera, autunno.... e ancora primavera	»	129
Ringraziamenti	»	139
Bibliografia	»	141

Introduzione

di *Alfredo Ancora**

Passione e scienza sono gli alimenti che formano la *pasta* di questo libro che nel panorama “*psi*”, filone transculturale, guadagna un suo ruolo particolare. L’autrice, Lidia Tarantini, psicoanalista junghiana, ne fornisce il collante essenziale, *mettendosi in gioco* e non solo dal punto di vista tecnico. In questo campo, i contributi psicoanalitici, sulla scia del *Freud antropologico*¹ e sull’*anthropos* che pervade la gran parte della opera junghiana², non sono molto numerosi. L’autrice ci porta in dote costrutti e ottiche psicoanalitiche che si bagnano in mari transculturali, spesso perigliosi, con onde che travolgono le barche più sicure del sapere e i nocchieri più esperti. *L’approccio transculturale* con cui ci si avvicina a fenomeni, persone, vissuti nell’altrui e nell’altrove, necessita, talvolta, di abbandonare le griglie a cui si è formati (analitiche, sistemiche cognitive, etc) per tuffarsi *nell’altro culturale*. A questo proposito, Gilles Deleuze ci ricorda che: “...non si tratta più di interpretare, tradurre in significati e significanti... No, non si tratta di questo. C’è un

* Psichiatra e psicoterapeuta.

¹ Si intendono quelle opere in cui Freud sentiva maggiormente l’influenza antropologica e precisamente *Lettere a Fliess* (1887-1904) *Totem e Tabù* (1912-13) del quale Gheza Róheim (che aveva fatto la analisi con Ferenczi) - maestro di Devereux - aveva rilevato come... “in *Totem e tabù* Freud ha fatto notare la stretta analogia non fra il ‘selvaggio’ come individuo e il nevrotico, ma fra la dinamica e la struttura delle culture primitive e la nevrosi individuale come riscontrata nella nostra cultura. In ogni tribù troviamo lo stregone al centro della società, ed è facile dimostrare che lo stregone è un nevrotico o uno psicotico o almeno che la sua arte è basata sugli stessi meccanismi della nevrosi o della psicosi” (1972, p. 49). Altre opere sono *L’uomo Mosè e la religione monoteistica. Tre saggi* (1934-38) e *Il disagio della civiltà* (1930).

² C.G. Jung aveva, come si evince da tutta la sua vasta opera, uno spirito curioso e appassionato... “non trascurò nessun campo di ricerca: così egli sembrò concentrarsi in quelle zone più oscure che possiamo ritenere appartengano al campo sciamanico [...] verso tutto ciò che aveva a che fare non solo con l’indagine ma anche con l’esperienza dell’in-conscio, ma da alcuni può essere interpretato come una “inclinazione sciamanica” (in M.T. Colonna, A.L. Torrigiani, “Jung, l’astrologia, l’i Ching”, *Trattato di psicologia analitica*, a cura di A. Carotenuto, Utet, Torino, vol. I, 1992, pp. 370 - 371).

momento in cui bisogna pur condividere, in cui ci si deve mettere nella condizione del malato, partecipare in qualche modo del suo stato. È, questa, una forma accentuata di simpatia, di empatia, di forte identificazione? È sicuramente qualcosa di più complesso. Sentiamo infatti la necessità di una relazione che non sia formalistica e che andrebbe forse definita con l'espressione «*essere imbarcato con*» (2002, p. 33). Gli anni passati dalla Tarantini *sul campo*, in Tunisia, all'interno di un milieu particolare, a contatto con elementi culturali, religiosi, sociali molto diversi da quelli a cui la pratica analitica la aveva abituata, ha reso il suo *therapeutic bag* ancora più ricco e aperto alle istanze provenienti da nuove *inferenze*. Potremmo definire la sua esperienza nordafricana – non usuale – utilizzando la metafora usata da Italo Calvino, nel suo *Sotto il sole giaguaro* (1986): “bisogna mangiare il territorio!”, quasi a indicarne la voglia di avvicinarsi a esso per avere il senso di un luogo...!! In questa direzione l'ottica transculturale diventa... “una modalità di attraversamenti di mondi e modi di osservazione dando luogo a nuove inter-azioni, nuove modalità relazionali, come ogni bagno nella cultura dell'altro e dell'altrove produce... (Ancora 2010, p.12). L'autrice, nel suo approccio teorico-clinico tiene ben presente, fra gli altri, anche il pensiero di George Devereux (1985) e i suoi sforzi di trovare *ponti* fra la psicoanalisi e le altre scienze, in un'ottica *complementare*. Dice Devereux: “...il complementarismo non è una “teoria”, ma una generalizzazione metodologica. Il complementarismo non esclude nessun metodo, nessuna teoria valida – le coordina. Infine il complementarismo non ha nessun rapporto di complementarità con il non-complementarismo, un antimetodo che gli acrobati della parola non tarderanno certamente a inventare” (p. 50, 1985, cit.). In realtà, il suo aprirsi alle scienze cosiddette *molli*, prima fra tutte l'etnologia, non gli ha fatto dimenticare il suo bagaglio di *scienze dure* (fisica, chimica).

Se è vero che la cultura umana alla fine non risulta altro che la somma di meccanismi adattivi all'ambiente, la cui capacità di utilizzarli determina o meno l'insorgenza di disturbi psichici questo testo ne rappresenta un intrigante esempio. Infatti, il lettore attento, avvezzo *al con-tatto* e non desideroso solo di nuove tecniche, può trovare oltre a numerosi spunti per il proprio lavoro, anche l'occasione per poterlo elaborare e ri-pensare. *L'anima* di questo testo è *il pensare /agire transculturale*, frutto di un lavoro fatto, pensato e ri-pensato insieme a migranti, pazienti, operatori di centri di salute mentale. Infatti, sono qui rappresentati mondi di differenze e (di minoranze) da incontrare, più che da etichettare in questa o quella griglia interpretativa. Il problema si sposta quindi su quale atteggiamento mentale è necessario avere di fronte all'*altro prossimo venturo*.

Fra le tante suggestioni che questo testo suscita, mi ha particolarmente

colpito la sua *eterodossia* (mi perdoni l'autrice se non era questo il suo scopo) che dà *ampio respiro alla manovra* – per usare una metafora calcistica! Nel senso che la Tarantini, facendo tesoro delle osservazioni fatte sul campo, ha allargato l'ottica ad altre inferenze secondo il metodo complementarista. Lo stesso "uso" di tecniche, come il *gioco della sabbia*, che l'autrice descrive in alcuni casi clinici, rappresenta una prova di quella sensibilità transculturale, utilizzata *come dispositivo*³ complesso per entrare in mondi complessi. Infatti, esso rappresenta una modalità di *avvicinamento* – di comunicazione non verbale – in contesti diversi dal nostro, dove la comunicazione verbale sembrerebbe essere la forma prevalente! Del resto, lo stesso Devereux che aveva passato una vita fra *ortodossie* ed *eterodossie* guadagnandosi sempre critiche ("...troppo freudiano per gli antropologi, troppo etnologo per gli psicoanalisti, troppo poco psichiatra per i clinici", come ci ricorda Elisabeth Roudinesco⁴) ne rappresentava un militante esemplare. Egli, per *comprendere* meglio il mondo di Jimmy Picard⁵, l'indiano delle pianure, affetto da disturbi psichici post-traumatici, abbandona spesso *il setting tradizionale* cercando di costruire una relazione col paziente, più che di rimanere fedele alle ferree regole della pratica analitica.

Del resto Devereux non si era mai sentito "stretto" dalle tecniche analitiche. Infatti, egli pensava: "...Io non postulo affatto a priori la validità universale della psicoanalisi. Di conseguenza, in quanto *procedura metodologica*, negherò – ma solo a fini dimostrativi – che esista una "scienza della psicoanalisi" nel senso in cui esiste una "scienza della fisiologia" e posterò che quello che si intende generalmente per "psicoanalisi" non è altro che una serie di conclusioni socio-psicologiche derivanti dallo studio intensivo della classe media viennese prima della prima guerra mondiale. Per la stessa ragione, considererò Freud, in *questo* contesto, non come il fondatore di una nuova scienza, ma come un psico-sociologo particolarmente meticoloso che ha condotto il suo

³ Nel senso dato da Gilles Deleuze "...una matassa, un insieme multilineare composto di linee di natura diversa. Queste linee nel dispositivo non delimitano né circoscrivono sistemi di per sé omogenei-oggetto, soggetto, linguaggio etc. ma seguono direzioni, tracciano processi in perenne disequilibrio..." (pag.11) da G. Deleuze, *Che cosa è un dispositivo*, Cronopio, Napoli, 2007.

⁴ Nella prefazione a *Psychotérapie d'un indien des plaines, Réalité et rêve*, 1998, cit. p. 21.

⁵ La prima dettagliata psicoterapia transculturale di Jimmy Picard è contenuta nel *Reality and dream* (I edizione Americana), *Reality and Dream: The Psychotherapy of a Plains Indian*, International Universities Press, New York, 1951. Poi ci fu quella francese (G. Devereux (1982) *Psychotherapie d'un Indien des plaines. Réalité et rêve*, Editeur J.C. Godefroy, Paris) quasi anche a sottolineare i suoi contatti non sempre facili con la Francia e sicuramente burrascoso e col suo mondo psicanalitico. Da questo testo, fra l'altro, è stato tratto il film *Jimmy P.* con Benicio Del Toro nelle parti dell'indiano analizzato da Devereux, presentato all'ultimo Festival del cinema di Cannes (maggio 2013).

lavoro sul campo tra gli indigeni di Vienna e ha formulato una serie di conclusioni generali aventi il tratto dei *soli* viennesi...” (pp. 84-85, cit., 1985).

Tornando al ricco lavoro della Tarantini, lo considero un testo *transculturale* a tutto tondo, volendo intendere con questo termine un cambiamento nel processo di osservazione di un dato fenomeno scientifico e non, *passando attraverso (trans) e non sopra i modi di pensare e le loro manifestazioni culturali*. Tale passaggio crea la possibilità/capacità di mettersi in discussione, di «scommettersi» evitando così di riproporre un pensiero che può apparire *immobile e stanziale* di fronte a una realtà sempre più *mobile e nomade*. Leggendo le storie cliniche qui riportate, ci si può accorgere, quasi toccando con mano, come *lo straniero* irrompa prima nei nostri pensieri, oltre che nei nostri servizi ambulatoriali e ospedalieri. Costruire una relazione terapeutica con un paziente in contesti diversi da quelli a cui si è normalmente abituati, vuol dire anche “farsi carico” e nello stesso tempo essere pronti a un incontro/scontro culturale non solo con esso, ma anche con le sue visioni del mondo, con le sue concezioni sulla malattia e sulla cura, con le sue credenze! Ecco quindi che la *transcultura* può diventare anche un *attraversamento di altri mondi e modi di conoscenza*, con la possibilità di modificare l’orizzonte della cura e anche del modo di porsi rispetto agli eventi/persone con l’acquisto di nuovi codici, senza la paura di smarrire quelli precedenti. Può diventare altresì un viaggio, una mobilitazione dentro e fuori di sé, una preparazione a un nomadismo di pensiero/azione, necessario per bagnarsi *in altro e nell’altro*, contaminando e contaminandosi.

Il contatto con altre culture, ci fa riflettere anche sulla *purezza* dei modelli utilizzati (e su questo, avendo formazioni diverse, io e l’autrice, forse, avremo delle idee discordanti!). Infatti, questo argomento è *complesso e di difficile sintesi* aprendo un dibattito a diversi livelli, consapevole che può far arricciare forse il naso ai puristi di settings incontaminati in ambiti terapeutici, ai difensori “estremi” della purezza dei modelli teorici applicati. Nel terzo millennio, è veramente impossibile considerare estraneo al processo di cura quello che definiamo “l’intruso culturale”, nel senso di un elemento capace di spargliare le carte di un gioco, noto, spesso rinchiuso su se stesso, timoroso di quel “nuovo” che avanza, dalle forme multicolori. Possiamo allora parlare di *terapia contaminata*, termine senza dubbio forte, ambivalente, provocatorio, per indicare meglio le riserve, le necessità, le resistenze a nuove aggregazioni di idee, a mescolamenti in un mondo sempre più “mesticciato”. Forse, oggi si ha timore più di perdere qualche elemento di purezza iniziale, che l’attenzione di trovare “sul campo” quella linfa vitale necessaria a forgiare nuovi atteggiamenti mentali, un rinnovato spirito di ricerca, per

quel laboratorio infinito che è la terapia. La contaminazione vorrebbe indicare *una direzione e allo stesso tempo, un processo*, spesso dai contorni sfumati e con la paura di poter perdere qualcosa. Forse, è arrivato il momento di *sussurrare* se in psicoterapia si possa veramente parlare ancora di un *metodo puro* nel momento in cui essa si cala nel reale. L'esperienza clinica dell'autrice, relativa al suo lavoro in Tunisia, mi fa riflettere sulla mia esperienza clinica, maturata nei servizi pubblici (sia ospedalieri sia territoriali), dove ho potuto notare come il modello relazionale-sistemico a cui facevo riferimento ha subito nella sua applicazione *delle trasformazioni e adattamenti in contesti terapeutici che necessariamente interagivano con istanze sociali e culturali*. Quante volte un nostro intervento, partito con presupposti chiari e puliti, ma non precostituiti, si è "sporcat" nel corso dei nostri incontri con il mondo della cura, e "bagnandosi di realtà" è riuscito a mobilitare risorse, a creare atteggiamenti "puliti" e "disinquinati"! A questo proposito, H. Anderson, H. A. Goolishia⁶ ci ricordano che "L'obiettivo della comprensione ermeneutica è di lasciare che quanto accade determini la direzione in cui si muove e non di dare una direzione a ciò che accade". In questa prospettiva possiamo trovarci di fronte a uno spazio culturale e clinico, a un luogo franco e particolare, dove si può anche rompere una regola, trasgredire qualche norma proibitoria, "tradire" un modello "puro" di riferimento. Nel costruire questo spazio insieme, si può tentare di dare visibilità a tutte quelle sensazioni o stati emotivi che prima non riuscivano a venire fuori. Il luogo della terapia diventa allora un nuovo modo di cui appropriarsi per esprimere cose impossibili in altri spazi, per poter "raccontare" la propria storia con nuove punteggiature e altre cornici. La contaminazione non è *un concetto negativo*⁷, oltre a "fusione" vuol dire anche che "non è di prima mano", che è venuta in rapporto con altri sistemi culturali e/o terapeutici. Una terapia *di contatto* quindi, nel senso etimologico di stretto accostamento di due corpi, relativamente a tutta o una parte della superficie, oppure indicante una relazione, un *collegamento fra due conduttori più o meno diretti che permette il passaggio di corrente dall'uno all'altro* (dal vocabolario etimologico Zanichelli, 1978). In sintesi, nel terzo millennio forse è *necessario scendere dal piedistallo di un'applicazione troppo rigida di modelli cosiddetti puri della cura per entrare in contesti nei quali potrebbe essere più utile un pensiero flessibile e mobile, adatto a conoscere/costruire realtà inter-soggettive, ossia*

⁶ "Les Systemes Humains Comme Systemes Linguistiques: Implications pour une theorie Clinique" (1988) dans *Constructivisme et Constructionnisme Social: aux limites de la systemique? Cahiers critiques de Therapie Familiale et de pratiques de Reseaux*, 1997, 19: 99 - 132, De Boeck Université).

⁷ cfr. M. Douglas, *Purezza e pericolo*, il Mulino, Bologna, 1993.

sociali e culturali. Mi rendo conto che lo stimolo ricevuto dalla lettura di questo testo mi ha *contagiato*, mi ha (*per*)*turbato*, aprendomi ad altre problematiche, e ringrazio la brillante autrice per le sue dense pagine e la descrizione dei suoi vari incontri! A questo proposito, rimane valido considerare che l'incontro non è soltanto con il sintomo – connotato e connotante il mondo di provenienza, popolato spesso da magie, possessioni, malefici, spiriti, (ai quali l'autrice riferisce di non essere stata avvezzata in precedenza) – ma anche con le menti che lo sorreggono e con le quali noi ci correliamo. Ridare una *contestualizzazione al sintomo* vuol dire anche ridargli una storia, non espropriarlo delle sue valenze di significato e significante: *la clinica ha una storia e una geografia!* La scommessa risiede proprio qui, nel tentare una articolazione tra mondi mentali formalmente dissimili per riuscire a passare *da una mente monoculturale a una multiculturale*, capace di pensare, sentire credere e comportarsi diversamente nelle diverse situazioni culturali. La mente multiculturale (Anolli, 2006) è versatile per sua natura poiché è *una mente al plurale* aperta, complessa, permeabile quindi a tutti quegli *etno pensieri* – nel senso di prodotti culturali “diversi” – che si mettono in gioco. Porsi di fronte *all'altro* di turno o *meglio all'altro prossimo venturo*, rifugiato o migrante (...“qualcuno che deve dare spiegazioni, che si deve giustificare..” diceva Kafka) richiede in ogni caso una *tras-formazione*, dentro e fuori, attraverso un processo di *approssimazione* – nel senso di una ricerca della prossimità – che nel realizzarsi produce un cambiamento. Come terapeuti, indipendentemente dai nostri metodi, dal nostro essere vicini/lontani, dovremmo, comunque, essere *tutti* preposti *all'accoglienza* di quell'*uomo spaesato in continua “visita” a se stesso*, come lo definisce Todorov⁸.

Un testo quindi che pulsa, che va e che torna circolarmente, sempre *in viaggio*. Tunisi, Roma, Puglia, etc., assurgono non solamente a luoghi della memoria dell'autrice, ma anche a stazioni a cui arrivare per poi ri-partire e poi ri-tornare, accompagnati da movimenti di pensieri in trasformazione, da casi clinici che non smettono mai di diventare persone, da menti che non vogliono riposare...

“Dove stiamo dunque andando?” ... “Sempre verso casa”... ci ricorda Novalis e con lui anche Lidia Tarantini!!

Alfredo Ancora
Luglio 2014

⁸ T. Todorov, *L'uomo spaesato. I percorsi dell'appartenenza*, Donzelli, Milano, 1997.

Brevi note bibliografiche

Ancora A., *I costruttori di trappole del vento. Formazione, pensiero e cura in psichiatria transculturale*, FrancoAngeli, Milano, 2006.

Ancora A., *La consultation transculturelle de la famille*, l'Harmattan, Paris, 2010.

Anolli L., *La mente multiculturale*, Laterza, Roma-Bari, 2006.

Calvino I., *Sotto il sole giaguaro*, Garzanti, Milano, 1986.

Deleuze G., *Divenire molteplice*, Edizioni Ombre Corte, Verona, 2002.

Devereux G. (1985), *Etnopsicoanalisi complementarista*, FrancoAngeli, Milano, 2014.

Nancy J. L., *Essere singolare plurale*, Einaudi, Torino, 2001.

Roheim G., *Origine e funzione della cultura*, Feltrinelli, Milano, 1972.

Per condividere un percorso

*Kele Mandi – Litigare non va bene
Quando due esseri umani si incontrano,
Ognuno porta all'altro un pezzetto di se stesso.
Così impariamo, costruiamo noi stessi e ci evolviamo.
Io ti porto ciò che mi rende diversa da te.
Donami un po' di ciò che tu sei,
Ma fallo con gentilezza e tolleranza.
Perché tutto ciò che cerchi di impormi con la forza
Lascerà soltanto l'impronta della tua
Violenza e della tua arroganza.
Nessuno può forzare un altro
Ad accettare ciò che gli offre.
Ma accettando ciò che gli altri hanno da dare
Apriamo il loro cuore a ciò che noi abbiamo da offrire.*

Rokia Traorè, cantante e musicista maliana di etnia bambara

Tutto cominciò a Cambridge durante un Congresso Internazionale, nell'agosto del 2001. Ero stata invitata a presentare un mio lavoro sui risvolti psicologici della fecondazione assistita o “insistita” come la chiamavo io. In quegli anni era un argomento di grande attualità. Nella buvette di questa austera ed efficientissima Università conobbi un collega psichiatra tunisino, anch'egli iscritto alla IAAP (International Association for Analytical Psychology), che mi parlò di un progetto a cui teneva molto: creare una Società Jungiana a Tunisi. Era necessario per prima cosa trovare un gruppo di persone disposte a fare un percorso di analisi personale con un didatta della IAAP per poi creare la associazione tunisina, che la IAAP avrebbe riconosciuto e a cui avrebbe dato, successivamente, l'autorizzazione a formare altri psicoterapeuti. L'idea, ancorché ambiziosa e di non facile realizzazione, mi piacque molto e gli dissi che, come didatta riconosciuta dalla IAAP, davo la mia disponibilità. Al momento, però, mi parve solo un bel sogno e, rientrata a Roma, non ci pensai più. Invece qualche mese più tardi il collega tunisino mi ricontattò per invitarmi a partecipare a un Convegno da lui organizzato a Tunisi sul tema dell' “Amore” e, in quella occasione, riprese il discorso dicendomi che aveva esposto il progetto al Presidente della IAAP, il quale lo aveva trovato interessante considerando il fatto che già esistevano, in varie parti del pianeta, delle “cellule” junghiane, chiamate “Developing Group”, cellule vive di uno junghismo in espansione; essendo la Tunisia ancora “terra vergine”, poteva essere il momento giusto per iniziare questa esperienza pionieristica. Accettai l'incarico di getto, emozionata ed eccitata dall'inaspettato

ruolo di “didatta transculturale”. Ma, tornata a Roma, cominciarono i dubbi e le paure e quasi sperai che la IAAP ci ripensasse. Invece, nel settembre del 2002, ricevetti la richiesta ufficiale di assumere l’incarico: si trattava di seguire un gruppo di otto persone disposte ad affrontare una analisi personale con la prospettiva di creare, al termine del percorso, la Associazione Tunisina di Psicologia Analitica. *La funzione analitica nel confronto interculturale* rappresenta una sintetica riflessione teorica su questa avventura mentre le storie analitiche delle due pazienti, a mio avviso paradigmatiche, sono state la conferma che, nonostante dubbi, incertezze e, probabilmente, errori, in un qualsivoglia contesto terapeutico, quello che “cura” sia, in definitiva, la relazione e l’autentico desiderio reciproco di raccontarsi e di ascoltare. Pensare questo non credo sia una ingenua semplificazione del problema purché si sia consapevoli che le due parole, “raccontare” e “ascoltare”, sono parole gravide di significati complessi da esplicitare e su cui continuamente riflettere, come spero riuscirò a chiarire nel corso dei vari scritti di questo libro.

L’esperienza tunisina, durata quattro anni, ha rappresentato per me un vero e proprio cambiamento di rotta non solo rispetto ai miei interessi culturali ma anche rispetto a certe modalità terapeutiche che ritenevo consolidate ed efficaci universalmente. Ripensare le mie “certezze” teorico-cliniche mi costringeva ad affinare la mia sensibilità e attenzione non solo rispetto alle diversità culturali e religiose ma proprio rispetto alla percezione dell’altro, in quanto essere umano, così simile a me da essere, a volte, totalmente diverso. Questo paradosso lo vivevo e lo verificavo sia nella mia pratica clinica, che soprattutto, nella quotidianità. Infatti, oltre al lavoro con i pazienti, i miei soggiorni mensili a Tunisi mi permettevano anche di fare nuove amicizie, di partecipare a cene e pranzi di famiglia, di condividere una quotidianità che a volte mi risultava difficile da comprendere e dura da accettare: non soltanto perché, spesso, intessuta di ritualità a me estranee, per esempio il digiuno e la lettura collettiva del Corano durante il Ramadan, ma a volte espressa anche in pratiche per me decisamente inaccettabili, come l’uccisione della pecora nel cortile di casa per festeggiare qualsivoglia evento significativo. Era un esercizio quotidiano porre tra parentesi o ai margini le mie idee, certezze o pregiudizi, come si suole definirli, per avvicinarmi sinceramente a questo mistero che l’altro dovrebbe sempre rappresentare. Non sempre ci sono riuscita, ma quando questo davvero non mi era possibile, lo vivevo come una sconfitta e come un mio limite. Partecipavo anche alla vita culturale “ufficiale”. Venivo infatti invitata ogni anno agli Incontri Internazionali di Cartagine, organizzati alla Beit al Hikma, l’Accademia Tunisina delle Lettere e delle Arti, occasioni che mi permettevano di confrontarmi con

saperi spesso sconosciuti, di scoprire territori di pensiero affascinanti e lontani. Da parte mia portavo il mio “sapere”, continuavo a utilizzare un pensiero ancora molto imbevuto di razionalità cartesiana mentre ascoltavo affascinata chi parlava di spiriti, di jinn, di possessione, del mondo degli antenati e dei morti. *L'uomo tra natura e cultura: qualche riflessione a partire da Jung*, scritto appunto per uno di questi Incontri Internazionali, rappresenta un esempio di come, partendo dalle mie basi teoriche, avessi cominciato ad allargare il mio sguardo verso l'antropologia, l'etnopsichiatria, la filosofia islamica, il pensiero dei mistici sufi.

Ma intanto anche l'Italia stava vivendo una nuova fase della sua storia. L'entrata nel III millennio ha coinciso con uno dei grandi cambiamenti epocali nei cui confronti la nostra politica ha mostrato una cecità colpevole e vergognosa: l'immigrazione. Il fenomeno stava diventando esplosivo e incontenibile e l'Italia, storicamente paese di emigrati, stava diventando un paese di “accoglienza” di immigrati. Di questi temi, e dei risvolti psico-sociali di questo fenomeno per noi inedito, parlavo spesso con gruppo di amici e colleghi che condividevano l'esigenza che la professione dello psicoterapeuta non restasse sordo-cieca a ciò che questi eventi avrebbero provocato a livello psichico, sia in chi accoglieva, sia in chi arrivava. Pensammo a un numero della Rivista di Psicologia Analitica da dedicare, appunto, a “Psiche e politica” con il mio contributo *Non siamo soli al mondo*. Ma parlarne e, caso mai, anche scriverne non ci sembrava sufficiente. Decidemmo allora di creare una associazione che potesse fornire gratuitamente un supporto psicologico agli immigrati. Nacque così nel 2008 ETNA (Etnopsicologia Analitica) con l'attivazione di uno sportello di diagnosi e cura rivolto a persone provenienti da altre culture. Diventava ancora di più imprescindibile per tutti noi continuare ad ampliare le nostre conoscenze e contestualmente sentivamo forte l'esigenza di mettere in discussione le nostre basi teoriche confrontandole con i saperi altri, di cui i nostri pazienti stranieri erano portatori. Grazie alla attivazione di seminari e incontri con esperti internazionali, ETNA ha costruito nel tempo un dispositivo terapeutico complesso che utilizza oltre alla parola anche il Gioco della Sabbia, lo psicodramma e l'approccio etnosistemico-narrativo. Nel corso di uno di questi seminari ho presentato il testo *Dialogare con l'Altro: dalla filosofia alla etnopsicologia* che rappresentava una sorta di *deambulatio* in compagnia di quei testi che avevano avuto per me una funzione particolarmente illuminante.

Terminato il mio impegno in Tunisia, un altro fatto ha contribuito a dare ulteriore vitalità ed energia al percorso che avevo intrapreso.

Questa volta si trattava di una telefonata da parte del responsabile della formazione della ASL di Bari, che mi invitava in qualità di esperta, a tenere

dei corsi rivolti a operatori, sanitari e non, dei centri di accoglienza per migranti. Io naturalmente non mi sentivo affatto una esperta, e glielo dissi, suggerendogli anche il nome di colleghi che ritenevo più adatti. Il collega della ASL insistette, utilizzando subdolamente anche la mia passione per il cinema e per la narrazione per immagini: “Puoi far vedere dei film, puoi parlare anche della tua esperienza con il Gioco della Sabbia”. Aveva vinto. Accettai e così iniziarono una serie di incontri in diverse città pugliesi, ogni volta per trattare problematiche che gli operatori di prima linea si trovavano ad affrontare, spesso con tematiche particolarmente drammatiche e rispetto alle quali si sentivano del tutto impreparati, ad esempio quelle legate alle mutilazioni genitali femminili e al loro significato e impatto per le donne immigrate. In quegli anni, dopo l’esperienza a Tunisi, avevo anche avuto la possibilità di continuare a vedere pazienti stranieri immigrati provenienti soprattutto da Paesi africani o dal Magreb. Erano inviati delle Case famiglia che li ospitavano, da colleghi psichiatri che operavano negli SPDC, dalla scuola o dagli stessi genitori quando si trattava di bambini adottati. Potevo perciò condividere queste esperienze terapeutiche, per me così importanti e formative, con i partecipanti ai Corsi di Formazione. E queste ultime sono state sempre le parti più seguite e interessanti dei nostri incontri.

Nel corso degli anni il Gioco della Sabbia si è rivelato uno strumento prezioso e spesso fondamentale per avvicinarmi a pazienti che sembravano incontattabili con la parola e i cui sintomi apparivano incomprensibili alla diagnostica psichiatrica tradizionale (si pensi ad esempio ai DSM).

Il Gioco della Sabbia è una modalità di approccio non verbale che consiste nel mettere a disposizione del paziente un contenitore rettangolare di metallo con dentro della sabbia, e degli oggetti in miniatura che rappresentano il mondo animale, vegetale, umano, animato e inanimato, grazie ai quali è possibile creare delle scene, raccontare una storia per immagini. Nella sabbiera il paziente racconta una storia, la sua storia in modo spesso inconsapevole, quasi come in un sogno, ma un sogno fatto da svegli e messo concretamente in scena. Ogni oggetto scelto, infatti, è e non è, al contempo, quello che rappresenta, è sempre cioè un oggetto-simbolo. Un po’ come la famosa pipa del quadro di Magritte. Quello che il paziente fa nella sabbiera è una narrazione di sé, grazie alla quale cerca di ricucire pezzi dolorosi della propria storia personale strappata e bucata dalle vicissitudini della vita che, in mancanza di altri strumenti espressivi, si manifesta solo sotto forma di sintomo. La funzione del contenitore-sabbiera è, allora, proprio quella di offrire un luogo dentro il quale la storia di ognuno può essere narrata e acquisire un significato spesso inaspettato, così come la struttura delle fiabe è fondamentale per contenere la narrazione delle avventure dell’eroe. Se è vero, come

dice Nathan, che il sintomo è un testo senza contesto, allora la funzione della terapia e, a maggior ragione quella che utilizza la sabbiera, sarà quella di aiutare il paziente a ri-contestualizzare la propria esperienza, ad esempio quella migratoria marcata da vicissitudini dolorose, raccontandola simbolicamente e scoprendo in questa ricostruzione narrativa per immagini un significato inedito che possa essere compatibile sia con la cultura da cui proviene sia con quella verso cui va. La fabbricazione della storia nella sabbiera, condivisa e spesso co-costruita col terapeuta, diventa, alla fine, un oggetto meticcio, una sorta di oggetto-feticcio magico dotato di un potere terapeutico¹.

Di questa esperienza pugliese parlo nei capitoli 5-6-7-8.

Come conclusione di questa *deambulatio* tra pensieri, ricordi e riflessioni (Jung mi perdoni) ho voluto inserire un breve commento a quanto Jung scrisse negli anni venti del secolo scorso a proposito di un suo viaggio in Tunisia, come pure quello che ho provato vedendo in televisione le immagini della “primavera tunisina” e infine le brevi ma intense interviste che ho fatto in occasione di un ritorno a Tunisi per qualche giorno nel novembre del 2013, sull’“autunno” tunisino. Mi è parso un modo “circolare” di concludere questo libro tornando con il pensiero e con il corpo là dove tutto è cominciato, Tunisi appunto, luogo della memoria ma anche di attivazione di energie, pensieri e riflessioni che vorrei fossero utili per non mancare all’appuntamento con l’Altro, prossimo venturo, o forse già presente, portatore di una richiesta di trasformazione e di ibridazione della nostra cultura e delle nostre esistenze, un appuntamento e una richiesta mancando la quale rischieremmo di perdere il diritto di continuare a chiamarci esseri umani.

¹ Per il Gioco della Sabbia si veda anche L. Tarantini, *Lo sguardo che ascolta*, Magi Edizioni, Roma, 2006; P. Aite, *Paesaggi della psiche*, Boringhieri, Torino, 2002.