

---

## EDITORIALE

*Susanna Ligabue\**

La capacità di rispondere alle avversità, di fronteggiare il pericolo, di negoziare con il diverso, in un continuo processo di regolazione con l'altro e con il contesto è motore dello sviluppo umano, come testimoniano le più recenti acquisizioni della teoria dell'attaccamento e dell'*Infant Research* (Crittenden 1999, Beebe e Lachman, 2002). L'alternanza di esperienze relazionali sintoniche e dissintone con i bisogni della persona, ne promuove il processo di crescita e la progressiva definizione dell'identità. Tuttavia eventi perturbanti, particolarmente durante i periodi dello sviluppo in cui vi è maggior vulnerabilità, come l'infanzia e l'adolescenza, possono far venir meno il senso di sé, la fiducia nell'altro, la sicurezza nell'ambiente di riferimento. Ecco che allora l'esperienza di relazioni trascuranti, o abusanti, lutti, incidenti o perdite, il coinvolgimento in eventi collettivi destabilizzanti (migrazioni, guerre, catastrofi) imprime al corso dello sviluppo un'impronta traumatica.

Il trauma lascia un segno intorno a cui la persona si ri-aggiusta, riorganizza la propria visione di sé, degli altri e del mondo ed elabora le strategie di relazione più utili a far fronte alla situazione. In questo processo - che Berne (1972) definisce la scrittura del copione di vita individuale - la persona tiene conto delle proprie risorse e di quelle del contesto di appartenenza. L'esito del trauma, la qualità dell'impronta traumatica e le sue conseguenze nella vita della persona, sono legate al particolare intreccio di questi elementi, che rendono ogni situazione differente ed ogni risposta singolare. L'esperienza traumatica lascia un segno nella storia copionale, disorganizzando la capacità della persona di leggerne la narrazione.

\* Susanna Ligabue, psicologa, psicoterapeuta, analista transazionale didatta, TSTA (EATA-ITAA), direttore dal 1999 della Scuola di Specializzazione in psicoterapia del Centro di psicologia e Analisi Transazionale di Milano. (e.mail: at.mi@centropsi.it)

Questo numero della rivista intitolato *Rispondere al trauma* affronta un tema di ampio respiro che attraversa diversi ambiti di pensiero e di ricerca, aprendo alcune finestre di riflessione, in specifiche circostanze (lutti, migrazione forzata, violenza familiare e sociale) esaminando l'esperienza traumatica, con l'intento di sottolineare le risposte possibili dell'individuo, degli operatori della salute, dei clinici, del contesto sociale.

La definizione e il ruolo delle esperienze traumatiche interrogano sia la psicologia evolutiva (chiamata a descrivere i processi di crescita "normali", funzionali allo sviluppo, evidenziando qualità e ruolo di possibili esperienze destabilizzanti e delle capacità di resilienza individuale), sia la psicopatologia (chiamata a definire i segni dell'evento traumatico, leggendone i sintomi nel corpo, nei comportamenti, negli affetti, nel mondo relazionale) sia la clinica interessata a cercare "tutori di resilienza", strategie di cura e strumenti di "riparazione" delle esperienze traumatiche.

Parlare di esperienza traumatica significa anche interrogarsi su percezione e risposta allo stress nelle esperienze individuali e collettive, sulle naturali capacità di resilienza e di autocura dell'individuo e su come rinforzarle.

In ambito clinico il tema del trauma è stato affrontato, con alterne vicende da vertici teorici diversi, da fine ottocento ad oggi. Ricordiamo:

- gli studi (tra fine ottocento e inizi novecento) di Charcot sugli stati ipnoidi; le diverse prospettive di Freud e Breuer (che introdussero il termine trauma) circa l'isteria; la posizione pionieristica di Janet, sui processi dissociativi, considerata ancor oggi di grande attualità.
- le discussioni circa conseguenze e significato degli abusi sessuali nell'infanzia e degli abusi di potere nelle relazioni interpersonali in famiglia e nella terapia (Ferenczi parla di "confusione delle lingue"- la lingua della tenerezza e la lingua della passione-). Dibattito che ha portato insieme alle riflessioni teoriche e tecniche anche ad una più chiara definizione dei confini etici nella gestione del rapporto con chi chiede aiuto all'interno di un rapporto professionale e più in generale con i bambini (cfr. Codici di deontologia professionale e la più recente "Dichiarazione dei diritti dei bambini").
- le risposte alle conseguenze dei conflitti che hanno lacerato il novecento: la prima guerra mondiale e il ritorno dei reduci (con gli studi

di Kardiner); la seconda guerra mondiale e l'esperienza dei sopravvissuti all'Olocausto (con gli studi di Kristal sui traumi conseguenti alla detenzione nei campi di concentramento); le esperienze dei veterani di ritorno negli Stati Uniti, dagli anni settanta in poi, dal Vietnam e da altri scenari di guerra.

Studi, ricerche e dibattiti che hanno portato al riconoscimento e inserimento del Disturbo Post Traumatico da Stress tra le categorie diagnostiche del DSM a partire dalla sua terza versione (*Diagnostic Statistical Manual of Mental Disorders*, APA, 1980).

Possiamo definire il trauma, secondo l'etimologia greca, una ferita, una "rottura" dell'esperienza dell'individuo. Nel Glossario di *Psicoanalisi. Teoria, clinica, ricerca*, il trauma è «l'esperienza in cui gli eventi esterni travolgono la capacità dell'Io di elaborarli e di gestirli e che evoca profonde sensazioni di impotenza. Non sono le caratteristiche reali dell'evento, bensì il suo significato, a conferirgli la caratteristica di evento traumatico» (Person, Cooper, Gabbard, 2005).

Nell'esperienza del trauma la persona perde la qualità di sé come soggetto della propria vita, è a contatto con pezzi (frammenti) di storia e di esperienza in cui è stato e si è sentito "oggetto", "cosa buttata lì", perde la sua essenza umana.

L'aspetto che connota l'essere umano nella visione esistenziale di Binswanger è il *Dasein*:

«L'uomo è l'essere che è là e che *ha un là* nel senso che può sapere di essere là e assumersi una posizione in rapporto a questo fatto», (May, 1970), si colloca nel tempo e nello spazio in un processo di auto-coscienza. Possiamo dire che l'acquisizione di questo *status* va di pari passo con la capacità che la persona ha di narrarsi, di riconoscersi senso e di collocarsi nella propria esistenza, insieme a quella di altri, in questo mondo, con un proprio progetto esistenziale.

L'esperienza traumatica è estraniante, da sé e dal contesto.

Questo straniamento del soggetto alla sua vita, alla sua esistenza è massimo nell'esperienza migratoria (e non solo nella migrazione forzata). Nell'esperienza migratoria, oltre la perdita dei luoghi, anche la lingua (intesa come involucro identitario e sistema di pensiero) diviene estranea: non permette di comprendere, di comprender-si, preclude il

fondamentale legame di rispecchiamento con l'altro, con il contesto. Il Noi diviene un Voi: si perde il tramite dell'appartenenza.

Nella migrazione ci si estranea alla propria lingua madre, anzi come la definisce Salvatore Inglese (*La cura degli altri*, 2005) la lingua *matrice*, volendone sottolineare l'implicito culturale, il legame con il gruppo di appartenenza originario, con un sistema culturale intraducibile, solo "catturabile" di tanto in tanto nella "Babele delle lingue" in cui il migrante si trova immerso.

Dalle prime ricerche sulle storie dei migranti italiani documentate da Sergio Mellina (*Il carro dalle molte ruote*, 2002) emerge come le narrazioni spezzettate dei reduci lasciassero intuire «le difficoltà dei transiti culturali, il pagamento di pedaggi psicologici pesanti, l'incapacità di adattarsi, di mimetizzarsi, l'esistere accerchiati dal minacciante» vissuti durante le escursioni/incursioni migratorie in territorio straniero e ostile, senza la possibilità di renderle/rendersele esplicite. L'essere plurilingue e tuttavia senza «una propria lingua», pare accomunare le storie degli ex pastori sardi ricoverati nell'allora ospedale psichiatrico, reduci da esperienze migratorie fallite.

La lingua spezzettata, il perdere il filo della storia, della propria storia, testimoniano come l'esperienza traumatica cambi il rapporto del soggetto con il mondo: si perde il senso di padronanza e di potere nella gestione delle cose del mondo.

La vittima di un trauma ha la consapevolezza che il suo senso di invulnerabilità fosse un'illusione. Inoltre essa non può dare un senso a ciò che le è successo. Poiché la maggior parte di noi vive in un mondo su cui crede di avere un certo controllo e che è quindi comprensibile, l'esperienza di essere completamente impotenti, nodo cruciale del trauma, manda completamente in frantumi questa seconda illusione. (de Zulueta, 1993)

L'esperienza traumatica non si esaurisce nel momento in cui termina. Gli studi sullo *stress* e sul funzionamento della memoria, ci dicono che restano tracce della violenta attivazione dell'*arousal* fisico legato all'esperienza traumatica ed ai conseguenti processi dissociativi di tipo difensivo messi in atto nel tentativo di fronteggiare l'evento, con la persistenza di vulnerabilità verso processi di ritraumatizzazione e sintomi somatici.

Proprio per le caratteristiche intrinseche dell'esperienza traumatica di sconvolgere il rapporto del soggetto con sè e col mondo, essa lascia

un segno profondo, una sofferenza, sia nella persona, sia nel contesto relazionale in cui l'evento traumatico si è manifestato, cioè sull'individuo e nella collettività.

La storia passata e recente ci offre abbondanti esempi di eventi collettivi traumatici che hanno lasciato impronte indelebili nei singoli e nella storia del mondo (deportazione e riduzione in schiavitù di intere popolazioni, guerre e genocidi).

Esperienza vicina e drammatica di trauma collettivo, (rottura di parametri etici, di cultura e civiltà, rottura della storia generazionale) è stato il genocidio degli Ebrei, durante la seconda guerra mondiale, dove un intero popolo e la sua matrice culturale sono stati ridotti ad "oggetto" di persecuzione e di sterminio.

Numerose le testimonianze su questo evento, stampato nella memoria collettiva. Bruno Bettelheim (*Sopravvivere*, 2005) parla dell'esperienza della deportazione, vissuta in prima persona, individuando nell'Olocausto «una esperienza così fortemente traumatica da distruggere completamente o in misura notevole l'integrazione personale». Indica tre possibili risposte nei sopravvissuti: c'è chi si lascia distruggere ritenendo impossibile o inutile la reintegrazione della personalità, chi perviene ad un'integrazione precaria, fondata su rimozione o negazione del trauma, altri ancora lottano per conservarne la consapevolezza, e fronteggiare le più atroci dimensioni della vita umana, cercando di restituirle comunque un senso. Questo ultimo gruppo perviene ad una reintegrazione più solida, tentando di elaborare il trauma anziché fuggirlo ed è questo il gruppo che a noi interessa maggiormente. Bettelheim ci dice che è necessario riconoscere la gravità della ferita inferta dal trauma, dare espressione alla lotta personale contro le tendenze distruttive presenti nella società e nell'individuo, trovare dentro di sé dei significati, che possano essere utilizzati all'esterno. «Bisogna investire la vita di significato, per poterne poi estrarre un senso».

Molti sono dunque i modi del soggetto e del contesto di rispondere al trauma, ma per «ritrovar senso» dobbiamo ricondurci alla radice intersoggettiva dell'esperienza umana, occorre ri-costruire i legami della persona con sé e con il mondo (Binswanger, 1955). Per la ripresa del proprio posto nel mondo va ri-costituito l'orizzonte dell'esperienza personale e soggettiva in rapporto ad altri soggetti. Il linguaggio e la

narrazione ne costituiscono il tramite elettivo: il filo con cui ri-tessere la trama della narrazione esistenziale del soggetto.

Mellina parla di «psicoterapia biografica dell'esperienza migratoria», con lo scopo di favorire il transito della persona da una situazione vecchia, andata in frantumi, a una nuova, che si deve ricomporre: un delicato lavoro di rammendo per ricostruire con pochi frammenti un pezzo di trama dell'esistenza, di ordito dell'esperienza smarrito, distrutto, durante il transito migratorio. Le indicazioni che Mellina riferisce all'esperienza migratoria, mi paiono riferibili, più in generale all'esperienza traumatica:

Tutto ruota intorno al *vulnus* migratorio, che è visibile sul *soma* ma è presente nella psiche, che è esterno ma anche interno, che può appalesarsi persino come deformazione morfologica dei confini del corpo, del *bios*, straordinaria fusione del dentro e del fuori di ciascuno di noi. Cosicché l'ascolto a tutto tondo, deve giungere fino a quel punto, ne deve verificare le dimensioni di perdita e da quel punto deve ripartire con una straordinaria ricongiunzione per un'ipotesi accettabile di continuazione dell'esistenza. (Mellina, 2002)

Ri-costruzione della storia individuale, ma anche collettiva: la cura della memoria per non dissociare come individui e come collettività eventi che possono diventare insostituibili catalizzatori di pensiero e cambiamento per l'uomo come artefice della propria storia (anziché ripetitore impotente di dissennata distruzione).

Ciò significa, ad esempio, poter connettere e mettere a frutto la storia e la sofferenza dei migranti italiani (che nella prima metà del novecento andavano altrove in cerca di lavoro) con quella degli emigranti extracomunitari arrivati dagli anni ottanta in poi in Italia in cerca di fortuna e vissuti spesso come alieni, invasori del nostro territorio nazionale. Significa promuovere la dimensione di un pensiero consapevole, tra ricostruzione e testimonianza, che favorisca una riparazione di traumi intergenerazionali, anche attraverso l'uso di linguaggi plurimi (l'arte visuale, la musica, la poesia).

Linguaggi che, come ci ricorda anche Donnel Stern (2003) permettono la comunicazione intersoggettiva di «esperienze non formulate, e non formulabili» con il codice ristretto della parola, ma che, in quanto linguaggi a pieno titolo, sono strumento di costruzione narrativa, che assumono modi e usi specifici in contesti, tempi e *setting* specifici.

Penso all'importante patrimonio dell'immaginario collettivo, testimonianza, denuncia e narrazione degli orrori della guerra del recente passato, costituita dai quadri di Dalí (*Presagio di guerra civile*, 1936) e di Picasso (*Guernica*, suscitò scalpore e commozione alla sua presentazione nel padiglione spagnolo dell'Esposizione Universale di Parigi nel 1937).

Penso alle numerose testimonianze di disillusione e di morte, conseguenti alla guerra, narrate attraverso il linguaggio poetico e letterario (Ne ricordo alcuni a noi vicini: Ungaretti, *L'allegria dei Naufraghi*, 1942; Sereni, *Gli strumenti umani*, 1965; Levi *Se questo è un uomo*, 1958).

Ricordo anche *Maus. Racconto di un sopravvissuto*, (1973) singolarissima opera visuale di Spiegelman, un *cartoonist* figlio di scampati all'Olocausto, che ricostruisce nel dialogo col padre, la storia per immagini a fumetti della persecuzione della sua famiglia e del popolo ebraico, volendo, come testimone di seconda generazione, rendere narrabile a sé e ad altri, l'indicibile.

Ho parlato di narrazioni legate ad eventi collettivi, molte sono tuttavia le narrazioni di drammi ed eventi traumatici legati alla storia personale, rese fruibili collettivamente attraverso la scelta del linguaggio pittorico (penso ad esempio alle ben note opere di Munch e di Magritte) o del linguaggio poetico e letterario che racconta gli "strappi" nelle storie di vita e negli affetti di autori come Umberto Saba, Elias Canetti, Agota Kristof, Tahar Ben Jelloun (di alcuni abbiamo scelto qualche stralcio, inserito tra *Brani e Poesie* in questo numero della rivista).

Voglio ancora ricordare, nella recente filmografia di tipo documentaristico autobiografico le commoventi opere di Nathaniel Kahn (*My architect*, 2003) e di Alina Marazzi (*Un'ora sola ti vorrei*, 2002) opere di ricerca puntuale e ricostruzione della storia e dell'identità personale di due figli sulle tracce di un genitore e di un'epoca perduta (particolarmente interessante nella narrazione di Alina Marazzi la tessitura delle voci, dei suoni e delle musiche del ricordo).

Dunque la narrazione pare essere strumento "naturale" di cura e di riparazione, per narrare il dolore, che condiviso forse consola, e per poter comprendere e ridare senso ad eventi non riconducibili ad un senso.

Nell'ambito della pedagogia, della formazione e della cura lo strumento narrativo/ricostruttivo permette di educare i sentimenti, di dare forma ai sogni e agli eventi reali, di delineare i confini di una identità in

crescita. Numerosi sono gli strumenti di costruzione/ricostruzione della storia personale proposti ad esempio nella scuola, in accompagnamento ai diversi passaggi evolutivi dei ragazzi attraverso il disegno, il racconto, il teatro.

Similmente nei passaggi critici della gestione del ruolo genitoriale o professionale si rintraccia, nell'ambito della consulenza, il filo di una storia per cercare un senso alle discontinuità e ai cambiamenti inattesi, alla sofferenza e riportarli in un ambito di comprensione e ri-progettazione.

La narrazione è dunque trasversale a vari contesti professionali, come paradigma di lettura e di intervento, fruibile in situazioni diverse. Particolarmente nella clinica e nella psicoterapia risultano preziosi:

- il dispositivo intersoggettivo che la narrazione comporta e che acquisisce pienezza nel campo bi-personale del rapporto analitico o nelle narrazioni a più voci del setting di gruppo;
- l'utilizzo privilegiato della parola come strumento connesso al sistema di pensiero dell'individuo, inteso come affetti condivisi, promotore di metariflessione e processi identitari;
- la collocazione entro un orizzonte interpretativo ermeneutico che connette significati, ricollocando l'Io nel Noi.

Come risulta ormai chiaro, il filo rosso che percorre gli articoli scelti per questo numero della rivista è la narrazione: nel senso di lettura dell'esperienza traumatica come interruzione della capacità narrativa o non-costituzione o de-costruzione della stessa e della visione del trattamento in forma di ricostruzione narrativa, saldatura tra processi interni ed esterni, possibile strumento teorico e tecnico, a sostegno della resilienza personale e collettiva.

In apertura proponiamo il contributo di Marco Mazzetti: *Un approccio analitico transazionale a rifugiati e vittime di tortura*, che si addentra in una delle situazioni di maggior impatto traumatico, e di disorganizzazione del sé. Attraverso una ricca esposizione di dati della ricerca e riflessioni teoriche, intrecciate con la sua lunga esperienza clinica Marco Mazzetti ci consente di tenere saldamente un filo per orientarci tra fattori di vulnerabilità e di resilienza.

Segue *Inside out. Un modello analitico transazionale del trauma* di Jo Stuthridge, autrice neozelandese, che a partire dall'esperienza clinica con vittime di abusi fisici e sessuali delinea un modello di lettura del



trauma come disorganizzazione ed esclusione di Stati dell'Io, individuando come elemento chiave di costruzione e ricostruzione la funzione narrativa dello stato dell'Io Adulto,

L'articolo *Oklahoma city dieci anni dopo. Psicologia positiva e trasformazione psicosociale del trauma a seguito di un attacco terroristico*, di James Allen, *past president* dell'ITAA (International Transactional Analysis Association) narra la vita di una comunità lacerata da un evento inaspettato offrendoci l'opportunità di seguire le fasi di articolazione dell'intervento ricostruttivo del tessuto sociale e di considerare vulnerabilità e resilienza, alla luce di un documentato lavoro di riflessione e di ricerca.

Andrea Dondi, in *Disabilità, trauma familiare e resilienza. Il peso della normalità per fratelli e sorelle delle persone disabili*, mette in luce come nelle narrazioni copionali dei fratelli e sorelle (*siblings*) di disabili, restino importanti tracce traumatiche, proponendo strategie di cura e prevenzione.

Seguono tre contributi che attraverso la testimonianza di casi clinici, trattano del delicato lavoro di riconoscimento e lettura nel contesto terapeutico di un processo di lutto e di ri-costruzione di un legame affettivo affidabile con le parti di sé perdute, tramite il rapporto analitico:

- un lutto che si rivela attraverso un difficile rapporto con la figlia acquisita (in *La famiglia ricomposta. L'assetto variabile come opportunità riparativa di antichi legami*, di Paola M. Tenconi);
- un senso di perdita del rapporto con il corpo, che la malattia oncologica ha reso distante (in *Il gatto sul divano. Ricostruire il quotidiano nel percorso terapeutico* di Dora Stefanini);
- una analisi di copione connessa ad un lutto transgenerazionale (in *Correndo immobile nella notte nera. Quando il trauma precede la nascita*, di Sonia Bianchi).

L'articolo *Potenziare la consapevolezza come terapia. Un modello di counselling per adulti sopravvissuti all'abuso infantile*, di Yvonne Retief e Beatrice Conroy, ci porta la voce di un'esperienza di colleghi del Sud Africa dove la narrazione diviene strumento di consapevolezza e concreto oggetto terapeutico, tra metafora e psicodramma.

Concludono il «Quaderno» la rubrica *Linee di tendenza, idee personaggi, occasioni*, che ospita i consueti resoconti di giornate di incontro, convegno e dibattito, riferite da Cristina Capoferri, Milly De Micheli, Dolores Munari Poda.

Nella sezione delle Recensioni troviamo due testi, appena pubblicati, sempre in linea con il tema trattato in questo numero della rivista:

- Neda Lapertosa ha letto per noi *Clinica del trauma e della dissociazione (Standing in the spaces)* il bel testo di Philip Bromberg, edito da Raffaello Cortina nel 2007;
- Erica Covini ci introduce al libro di Juan Luis Linares *Intorno all'abuso. Il maltrattamento familiare tra terapia e controllo*, edito da Armando Editore nel 2007.

Per concludere voglio sottolineare la rinnovata veste grafica della nostra rivista, che si avvia verso il 50° numero (con una continuità di pubblicazione dal 1990 ad oggi) grazie alla visione e al rigore intellettuale di Anna Rotondo che, come direttore, continua ad alimentarne la qualità e la vitalità.

A tutti buona lettura.