



MATERIA PRIMA

RIVISTA DI PSICOSOMATICA ECOBIOPSIKOLOGICA

ANEB - Associazione Nazionale di Ecobiopsicologia

Numero XXI - Dicembre 2021 - Anno XI



ASCOLTARE IL DISAGIO DI CHI CURA

Istituto di Psicoterapia ANEB

Direttore Diego Frigoli

(D.M. del 30 maggio 2002 - pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale del 20 giugno N. 143)

LA TEORIA

I fondamenti teorici della metodologia insegnata nella scuola di psicoterapia dell'Istituto ANEB sono riconducibili a due impianti concettuali essenziali. Il primo, di taglio psicodinamico, s'ispira in particolare alla concezione strutturale e funzionale della psiche descritta da C.G. Jung, con particolare attenzione alle nozioni-chiave della psicologia analitica quali l'inconscio collettivo, gli archetipi, il Sé e la funzione simbolica. Il secondo, che appartiene in modo più originale alla scuola, parte da una concezione dell'apparato psichico che vede la psiche stessa come profondamente e inestricabilmente legata alla dimensione corporea. Più precisamente, l'uomo (sia nell'esperienza della salute che in quella della malattia) è visto come un'unità complessa e articolata formata dalla dimensione psichica, da quella somatica e da quella relazionale e sociale.

Da tali premesse teoriche, deriva che la tecnica psicoterapica presentata nei corsi della scuola insegnerà a leggere il conflitto psichico (e le sue possibili soluzioni) sia attraverso gli strumenti tradizionali della psicoterapia ad orientamento psicoanalitico, sia attraverso la maturazione di un'originale capacità di interpretazione dei messaggi provenienti dal corpo. All'allievo verrà proposta la possibilità di acquisire, attraverso l'insegnamento teorico, la presentazione di materiale clinico, la pratica della supervisione, una metodologia per interpretare simbolicamente il materiale portato dal paziente sia attraverso il linguaggio verbale che attraverso il linguaggio somatico, comprendendo in quest'ultima area anche il significato psicologico ed esistenziale delle malattie di competenza medica, permettendo di mettere a fuoco i tratti fondamentali del progetto del Sé del paziente.

LA FORMAZIONE E LA PRATICA

Il corso si articola in 4 anni. La durata annuale del corso va da ottobre a giugno.

Le lezioni si svolgeranno il sabato e la domenica. Per ogni anno sono previste 500 ore di corso, di cui 370 ore di lezioni (comprenditive di supervisione) e 130 ore di tirocinio pratico. Le 370 ore di lezione sono articolate in: 230 ore di lezioni magistrali, 60 ore di lezioni teorico-pratiche e 80 ore di seminari e di supervisione sulla pratica psicoterapeutica.

ISCRIZIONE E SELEZIONE DEI CANDIDATI

Per essere ammessi alla scuola si devono possedere, all'atto della domanda d'iscrizione, i seguenti requisiti: 1) conseguimento della laurea in Medicina e Chirurgia oppure gli in psicologia 2) superamento dell'esame di Stato con conseguente regolare iscrizione all'albo dei medici o all'albo degli psicologi (l'iscrizione all'albo può essere conseguita anche nella prima sessione utile successiva all'inizio effettivo del corso) 3) essere motivato ad intraprendere (entro i primi due anni della scuola) un'analisi personale. Se tutti i requisiti sono soddisfatti, è necessario presentare una domanda d'ammissione in carta libera al Direttore della scuola, contenente una presentazione personale e le motivazioni che hanno spinto alla scelta della scuola di formazione in psicoterapia ANEB, allegandovi un dettagliato curriculum formativo-professionale. Il direttore valuterà chi ammettere, stilando una graduatoria sulla base dei curricula dei candidati e dei risultati dei colloqui d'ammissione (gratuiti).

GLI INSEGNAMENTI

Psicologia generale; Psicologia dello sviluppo e psicopatologia dell'età evolutiva (biennale); Psichiatria e psicopatologia generale (biennale); Indirizzi teorici della psicoterapia (biennale); La relazione terapeuta-paziente alla luce dell'Ecobiopsicologia; Metodiche diagnostiche in psicosomatica. Pratica della psicoterapia in psicosomatica (biennale); Psicoterapia e setting in psicosomatica; Le tendenze più recenti in psicoterapia; Psicologia sociale e modelli di psicoterapia familiare; Tecniche complementari e loro integrazione in psicoterapia (biennale); Stress e Psiconeuroendocrinologia; Bioetica in psicoterapia; La psicoterapia in ambito istituzionale; Il linguaggio del corpo in psicoterapia; Il modello relazionale del rapporto mente-corpo nell'Ecobiopsicologia: la complessità; Modello psicodinamico e psicosomatico di gruppo; Cronobiologia e Bioclimatologia in psicoterapia; La programmazione dei Servizi Psicoterapici.



ASSOCIAZIONE
NAZIONALE
ECOBIOPSICOLOGIA

CONTATTI

Segreteria dell'Istituto: Tel. 02/45440080

Email: istituto@aneb.it

Ulteriori informazioni sono disponibili sul sito www.aneb.it



Giorgio Cavallari

EDITORIALE



Alessandra Bracci

Nel momento in cui volgiamo lo sguardo al passato sono innumerevoli gli eventi che, prima del loro verificarsi, nessuno avrebbe mai creduto potessero realmente accadere e, non solo, nessuno avrebbe mai creduto potessero verificarsi profondi cambiamenti. Nel momento collettivo che stiamo vivendo, siamo sull'orlo di un altro movimento di vasta portata. Una profonda crisi a livello mondiale che tocca ogni aspetto della nostra vita: la nostra salute, la qualità del nostro ambiente e dei nostri rapporti sociali, la nostra economia, tecnologia, politica. È una crisi che invita ogni essere umano a coltivare la dimensione interiore, quel luogo-non luogo ove avviene ogni trasformazione. È una crisi che invita a riconnetterci a noi stessi, al nostro prossimo, al nostro pianeta e all'universo che abitiamo con l'intenzione di sanare le ferite del nostro tempo: ecologica, sociale e spirituale.

Nel momento in cui volgiamo lo sguardo al passato, ampliando il nostro campo di osservazione dalla fine del XX secolo ad un arco temporale capace di abbracciare migliaia di anni, risulta evidente come la crisi rappresenti un aspetto della trasformazione. È nota a tutti la parola *wei-ji* che i cinesi, ben consapevoli di questa connessione profonda fra crisi e mutamento, usano per esprimere i concetti di "pericolo" e "opportunità" al tempo stesso. Ed è qui che si delinea la scelta fra abbracciare il mondo con tutte le sue contraddizioni coltivando la dimensione interiore trasformativa presente negli individui e nei nostri sistemi oppure "chiudersi" alimentando delusione, odio, paura, ...

È proprio in questa prospettiva che l'Istituto ANEB (Scuola di Specializzazione in Psicoterapia riconosciuta dal MIUR) in risposta all'emergenza covid-19 che si è caratterizzata, non solo come conseguenza socio-sanitaria, ma anche come importante emergenza psicologica, ha offerto il proprio contributo con un progetto denominato *Ascoltare il disagio di chi cura* attraverso l'attivazione di uno sportello di ascolto psicologico gratuito rivolto a tutto il personale sanitario: medici, infermieri, soccorritori, OSS, ossia agli eroi coinvolti in "prima linea" in questa pandemia. Un progetto che ha visto all'opera l'Ecobiopsicologia in ambito di emergenza focalizzando l'intervento dei tre colloqui disponibili con un protocollo creato ad *hoc* per questa situazione, grazie alla disponibilità di un gruppo di terapeuti che, attraverso la modalità online o telefonica, sono intervenuti con un sostegno psicologico per accogliere i vissuti del personale sanitario e paramedico. L'Istituto ANEB nella sua trentennale attività di formazione teorica e pratica nel campo della psicoterapia ha preparato terapeuti capaci di comprendere e fornire risposte adeguate al disagio psichico, psicosomatico e relazionale che viene portato dai "pazienti di oggi", sviluppando la capacità di affrontare con serietà e competenza la dimensione psicosomatica creando la necessaria *liaison* fra le dinamiche corporee e gli aspetti teorici dei modelli psichici. Questo significa che il personale sanitario ha potuto sentirsi supportato non solo da un punto di vista psicologico, ma anche nelle dinamiche e nel linguaggio medico proprio della sua sfera quotidiana di appartenenza.

Da qui l'evolversi della storia di quasi due anni di questo progetto, portato avanti con impegno e passione, e che ora volge al termine, trovando un adeguato spazio di narrazione in questo numero di Materia Prima con una varietà di contributi e di esperienze fortemente significative volte a narrare il tema del COVID, dell'emergenza che ne è scaturita, delle conseguenze non solo di natura sanitaria e medica ma anche di quelle psicologiche, sociali, relazionali e dell'impatto che la pandemia ha avuto sul modo di agire, di vivere e di essere nel mondo dell'intera umanità. Tutti gli autori, da diversi punti di vista, provano a proporre una loro originale visione su alcuni aspetti

della pandemia, in un'ottica ecobiopsicologica.

Purtuttavia, scrivendo questo editoriale, ci piace pensare che il tema che lega tutti gli articoli non sia prima di tutto il COVID, quanto la *vita*, e che per tutti gli autori la cosa importante è sì capire, curare, proteggerci dal COVID, ma con lo sguardo lucidamente e coraggiosamente puntato verso il valore della vita. Vita biologica da proteggere e curare con gli strumenti che la medicina fornisce, certo, ma anche vita della mente, vita dell'anima come ha scritto qualcuno, vita dei singoli ma anche delle comunità umane.

Mai come nel momento in cui una pandemia diffusa a livello mondiale ha spezzato molte vite e ne ha messo a dura prova moltissime altre pare necessario interrogarsi, riflettere, dialogare, scrivere, leggere sul tema del senso della vita: è quello che, da una pluralità di prospettive, di sensibilità e di visioni fanno gli autori dei saggi contenuti in questo numero.

Scrisse Jan Patočka a proposito delle vite umane, esperienza concreta e incarnata di singoli che vivono quotidianamente in una rete di relazioni con i propri simili, con la vita naturale e con la società: «Essere significa concentrazione della vita in un compito essenziale, che dà fine e senso, in ogni momento e cambiamento di situazione e di stato interiore, alla *vita stessa*».

L'Ecobiopsicologia è, dal punto di vista intellettuale e scientifico, prima di tutto interessata al fenomeno della vita, alla sua origine, alla sua evoluzione, al senso, al "destino" e alla direzione che la vita stessa potrà prendere nel futuro. Si rivolge quindi con vibrante curiosità alla natura, alle trasformazioni, alle modalità di funzionamento che la organizzano, la rendono possibile, ne regolano il funzionamento e l'espressione. L'Ecobiopsicologia si rivolge con analoga attenzione e preoccupazione, e con intento terapeutico, a tutti quei fenomeni che possono minacciare, compromettere, soffocare la vita biologica: le malattie in primo luogo, specie se a larga diffusione come il COVID, ma non solo. La sensibilità ecobiopsicologica non trascura l'impegno per difendere la vita intesa come vita ambientale, infatti non è una biopsicologia, ma una eco-bio-psicologia, e non dimentica la vita intesa come *vita dell'anima*, senza la quale anche un corpo risanato in un ambiente ecologicamente accettabile vivrebbe una esistenza mutilata.

Chi studia, chi applica terapeutamente, chi appartiene al campo della Ecobiopsicologia, infine, è *sanamente contaminato* da quella che non dobbiamo avere timore di definire come una *passione per la vita*. Passione che non ottenebra certamente la capacità discriminativa, il giudizio critico, il necessario scetticismo e la diffidenza verso ogni posizione emotivamente irriflessiva, ma semmai invita ad usare questi raffinati strumenti al servizio, e non contro, quello che la tradizione fenomenologica ha definito con radicale essenzialità il *mondo della vita*.

Infine, una considerazione dovuta: tutti gli autori degli articoli contenuti in questo numero sono ben consapevoli di come il dramma del COVID abbia attivato in tutti noi l'emergere potente, a tratti sconvolgente, dell'emozione della paura. Per questo, attorno al COVID bisogna parlare, discutere, scrivere, leggere, pensare, riflettere, confrontarsi e dialogare. Gli autori lo fanno cercando, tramite un argomentare che viene dalle conoscenze e dalle esperienze di ognuno di loro, di essere non irriverentemente coraggiosi di fronte alla paura scatenata dalla pandemia, ma prudentemente coraggiosi, di un coraggio che si allea con la *saggezza*.

Scrive a tal proposito, proprio riguardo alla paura scatenata dal COVID, Vito Mancuso: «La paura non verrà mai vinta dal solo coraggio, che è la forza della volontà. La paura, per essere vinta, richiede di essere riconosciuta, accettata, interpretata, perché essa è un messaggio: e questo lavoro di interpretazione è il lavoro della intelligenza luminosa, calma e benevola che è la saggezza».

Ecco dunque che questo numero di Materia Prima vuole essere fra l'altro un esercizio di saggio coraggio.

Giorgio Cavallari – Psichiatra, Psicoterapeuta, Direttore Generale ANEB, Direttore Scientifico Scuola di Specializzazione in Psicoterapia Istituto ANEB e Responsabile Scientifico area editoriale ANEB.

Alessandra Bracci – Manager presso una multinazionale automotive e vincitrice di premi nazionali ed internazionali nel marketing. Responsabile area editoriale ANEB. Capo Redattore della rivista MATERIA PRIMA. Autrice di pubblicazioni in ambito scientifico.



RICERCA

PSICOANALITICA

Rivista della Relazione in Psicoanalisi

Journal of the Relationship in Psychoanalysis

L'ARCHETIPO DEL SÉ E L'ECOBIOPSICOLOGIA di DIEGO FRIGOLI

in Ricerca Psicoanalitica

della Società Italiana di Psicoanalisi della Relazione (SIPRe)

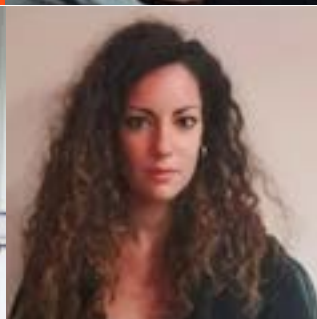
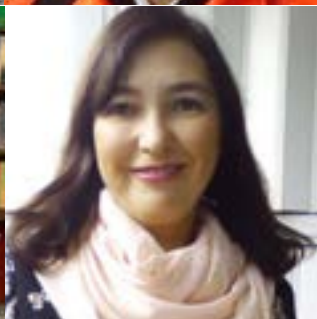
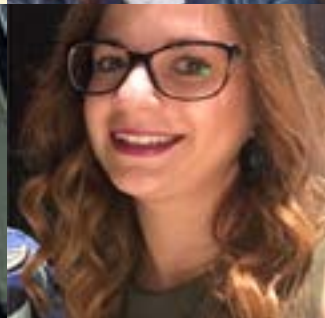
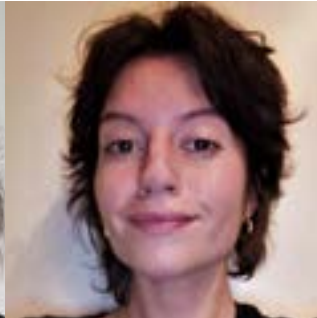
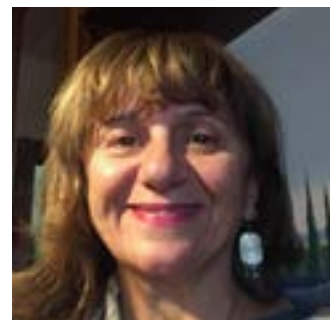
[leggi la versione completa](#)

L'attuale psicoterapia del profondo, con i suoi differenti modelli, si sta confrontando con la turbolenza degli sviluppi delle neuroscienze, con la ricchezza emozionale determinata dalle moderne concezioni del trauma e dell'attaccamento e con l'opportunità di scambi mutuamente fecondi con tutta la gamma delle più recenti acquisizioni della fisica quantistica e della biologia evuzionistica. Questi importanti mutamenti culturali impongono una sorta di revisione dei modelli di funzionamento psicoterapico perché, nel clima di convergenza che si va designando tra la psicoterapia del profondo, il tema dell'archetipico, le neuroscienze, e più in generale con la fisica quantistica e la biologia evuzionistica, si stanno gettando le basi di una nuova cornice epistemologica della complessità – l'Ecobiopsicologia – nella quale mente, cervello e natura fanno parte di un campo in-formativo originato dal campo Akashico. Oggi questa esigenza sistemico-complessa è sentita come una necessità che ci offre la visione di un mondo sempre meno topografico e sempre più olografico. In questa prospettiva i costrutti tradizionali quali l'inconscio, l'empatia, la somatizzazione, il conflitto, l'alexitimia ed altri dovrebbero essere integrati, tramite il simbolo e l'analogia vitale, con i concetti di cognizione, di archetipo, di immaginario, di in-formazione, affinché la psicoterapia non si limiti ad esplorare il complesso dell'Io ma aspiri a focalizzarsi sugli stati dissociati del Sé, recuperando così una visione più integrale del disagio del paziente.

ASCOLTARE IL DISAGIO DI CHI CURA

L'ISTITUTO ANEB

IN RISPOSTA ALL'EMERGENZA CORONAVIRUS
HA OFFERTO IL PROPRIO CONTRIBUTO ATTRAVERSO
L'ATTIVAZIONE DI UNO SPORTELLO PSICOLOGICO GRATUITO ONLINE
RIVOLTO AL PERSONALE SANITARIO E PARAMEDICO



SOMMARIO

LA ECOBIOPSIKOLOGIA ED EMERGENZA di Eleonora Bombaci e Mara Breno.....	9
L'ANIMA MUNDI E LE PIANTE CELESTI: UNA METAFORA DEL SENSO DELL'ESISTENZA ALL'INTERNO DELL'OPERA DEL TIMEO di Sonia Colombo.....	18
QUANDO IL DOLORE RIMANE SOSPESO. L'IMPORTANZA DEL RITO NELL'ELABORAZIONE DEL LUTTO di Raffaella Restelli.....	25
DALLA SOFFERENZA DELL'ANIMA ALLA SOFFERENZA DEL CORPO, RIFLESSIONI SULL'INTERAZIONE MENTE-CORPO E SUGLI EFFETTI DELLE LIMITAZIONI DELLA LIBERTÀ INDIVIDUALE di Alda Marini.....	35
LA PANDEMIA TRA IMPOTENZA APPRESA E RESILIENZA di Francesca Licata.....	44
L'OMBRA DEL TERAPEUTA NELLA CURA. L'ARCHETIPO DEL GUARITORE FERITO di Silvia Borgonovo.....	51
RITROVARE L'UOMO, NELL'UOMO CHE CURA. RIFLESSIONI ECOBIOPSIKOLOGICHE ATTRAVERSO I COLLOQUI DEL PROGETTO ASCOLTARE IL DISAGIO DI CHI CURA di Maria Andolina e Naike Michelin.....	60
IL CUORE, IL NOSTRO "SITO WEB" di Paola Fereoli.....	66
UN PORTO SICURO: L'ESPERIENZA DI UN MEDICO DI MEDICINA GENERALE di Giada Scifo.....	74
L'IMPORTANZA DI UNA VOCE DURANTE LA PANDEMIA: IL DIALOGO CON SOFIA di Silvia Malavisti.....	78
ESSERE PSICOLOGA TIROCINANTE ALL'INTERNO DEL PROGETTO ASCOLTARE IL DISAGIO DI CHI CURA. UNA TESTIMONIANZA RIGUARDO L'ESPERIENZA ED IL SIGNIFICATO RELATIVI ALLA GESTIONE DEL PRIMO CONTATTO TELEFONICO di Greta Capelli.....	86
IL CUORE DELLA CURA E LA CURA DEL CUORE di Carlo Melottie Patrizia Quadrio.....	90
LA CURA DI CHI CURA. STORIA DI UNA FORMAZIONE RIVOLTA ALLE OPERATRICI SOCIO SANITARIE CONDOTTA IN CHIAVE ECOBIOPSIKOLOGICA di Sara Carretta.....	96
INTERVISTA AL DOTT. GIORGIO ROSSI. DIRETTORE S.C. NEUROPSICHIATRIA DELL'INFANZIA E DELL'ADOLESCENZA - ASST SETTE LAGHI DI VARESE di Simona Gazzotti, Costanza Ratti, Giorgio Cavallari.....	105
MY OCTOPUS TEACHER: L'ESPRIMERSI DELLA RELAZIONE D'AMORE FRA UOMO E NATURA di Naike Michelin.....	111
«E QUANDO ATTRAVERSÒ IL PONTE, I FANTASMI GLI ANDARONO INCONTRO». UNA LETTURA ECOBIOPSIKOLOGICA DEL FILM <i>NOSFERATU IL VAMPIRO</i> DI FRIEDRICH WILHELM MURNAU di Sara Carretta.....	117
RECENSIONE DEL LIBRO GENITORI. RIFLESSIONI PSICOANALITICHE DI UN MESTIERE "QUASI" IMPOSSIBILE DI MAGDA DI RENZO, BARBARA FIONDA, CHIARA ROGORA di Andrea Pagnacco.....	125
AVERE UN'ANIMA di Diego Frigoli e Alessandra Bracci.....	129



24 MARZO 2020

LETTERA APERTA AL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO

Caro Presidente,

Siamo giovani psicologi psicoterapeuti di Milano.

Le scriviamo in preda allo sgomento e alla rabbia dopo aver appreso la notizia del suicidio (l'ennesimo) di una giovane (anche lei) infermiera del San Gerardo di Monza, in servizio presso un reparto di terapia intensiva.

Correttamente nei suoi discorsi ricorda sempre tutto il personale sanitario, l'impegno di medici e infermieri e lo stress al quale quotidianamente questi sono sottoposti.

I media fanno a gara per raccogliere appelli e interviste di chi in prima linea ogni giorno affronta l'emergenza. I cittadini che Lei rappresenta si ritrovano ogni giorno sui balconi a onorare con applausi e flash mob il duro lavoro e il coraggio che a questi è richiesto.

Oggi però qualcosa è cambiato. Oggi quelle parole ci appaiono vuote, vane ci appaiono le preghiere, tristi ci appaiono quei gesti.

Caro Presidente, oggi ci poniamo più di una domanda: come possiamo tutti noi osannare medici e infermieri se poi li stiamo lasciando soli a gestire l'enorme carico emotivo che questa situazione comporta?

Come può lo Stato chiedere loro di essere eroici dimenticandosi delle fragilità umane con cui anche loro devono convivere?

Come possiamo tutti noi preoccuparci del nostro isolamento e della nostra solitudine trascurando la solitudine e l'isolamento in cui anche loro si ritrovano al termine di un estenuante turno di lavoro?

Caro Presidente, lo so, ci risponderà che lo Stato c'è e che sta facendo del suo meglio per gestire le tante emergenze che in questo momento stanno colpendo il nostro Paese. Sappiamo che forse ci dirà che il Consiglio Nazionale dell'Ordine degli Psicologi si è attivato al fine di fornire un supporto psicologico telefonico ai pazienti e al personale sanitario. Lo sappiamo, ma sappiamo anche che chiedere aiuto è difficile. Sempre. Per tutti. Sappiamo che è difficile in situazioni normali e sappiamo che lo diventa ancora di più in situazioni straordinarie.

Come possiamo aspettarci che un medico o un infermiere dopo un difficile turno di lavoro e dopo aver combattuto intimamente con la frustrazione e con il senso di impotenza, trovandosi solo davanti alla paura e alla sofferenza possa, tornando a casa, non sprofondare nel dolore e nella solitudine e trovare da solo la forza di aiutarsi a farsi aiutare?

Quante altre giovani vite devono spegnersi prima che lo Stato si renderà conto che quella che stiamo vivendo è, ancora prima, un'emergenza psicologica?

Quanto tempo dovremo aspettare prima che si troverà il tempo e il modo di inserire in tutti i reparti d'Italia psicologi e psicoterapeuti?

Caro Presidente,

Lo Stato che Lei oggi rappresenta non può e non deve dimenticarsi dei suoi eroi e non può e non deve dimenticarsi che dietro a quegli eroi ci sono prima di tutto delle persone.

In fede,

Dott.ssa Giada Scifo

Dott.ssa Claudia Berger

Dott.ssa Corinne Oppedisano

Dott.ssa Valentina Corica

Dott.ssa Carlotta Ferrari

Dott. Davide Rotondi



ECOBIOPSICOLOGIA ED EMERGENZA

Pandemia: il virus corre all'impazzata, senza essere confinato da alcun rimedio, e la paura si diffonde nei volti della gente faticosamente controllata da occhi sospettosi che sembrano non credere a nulla, perché al di là delle parole rassicuranti delle *istituzioni*, le emozioni collettive, anziché prendere forza dai rimedi (il vaccino) offerti dalla scienza, si alimentano di una nuova incertezza e tutto sembra precipitare nel caos.

I cittadini vengono tenuti a bada con promesse, mance e bonus, che allargano il debito pubblico e che possono prendere la deriva di una paralisi, se non di un parassitismo, tanto che sempre più si va diffondendo in modi sottili la nostalgia di un mondo in cui regnava sovrano l'ordine e la sicurezza di un lavoro. Lavoro che spesso appariva come l'unica soluzione ai disagi di un'anima che, dispersa e obnubilata, non trovava una strada più precisa per la propria progettualità.

Le conseguenze sociali ed economiche del confinamento si sono solo in parte manifestate nella loro drammaticità, perché la stagnazione economica che non permette alle giovani generazioni di progettare il loro futuro già si sta manifestando con preoccupanti conseguenze: i talenti maggiori fuggono nella ricerca disperata di una loro sicurezza, e più in generale la fatale crisi demografica avallata da politiche che hanno voluto ignorare il fondamentale ruolo sociale della famiglia, sta comportando non solo una stagnazione economica ma anche morale, e più in profondità dell'anima stessa. Avere un'anima infatti significa imparare l'arte di vivere, per poi "realizzare" le opere della propria unicità, a prescindere dall'eventuale successo.

Siamo fatti per vivere e poi per creare la vita, ma per dare la vita, la vita bisogna prima averla in sé. Gli animali sono guidati dall'istinto verso ciò che serve loro per sopravvivere, l'uomo invece sembra sopra-vivere, vivere *oltre* i bisogni primari, attratto solo dalla soddisfazione effimera di desideri sen-

za profondità d'anima, scaturiti da una necessità consumistica ingannevole, che come un veleno sottile altera lentamente il tessuto stesso dell'umanità, rendendola indifferente alla contaminazione della natura e allo stesso respiro.

La maggior parte delle persone lavora per procurarsi da vivere, perché "deve", e non riesce a scegliere un lavoro per passione, lasciando che siano le circostanze a scegliere per loro; precipitano così in una disaffezione senza fine, in cui la loro stessa anima annega in una noia mortale.



È stato perso il valore collettivo dell'ispirazione, che non è un privilegio dei poeti o degli artisti, ma di tutti, a condizione che si sappia svolgere un lavoro con passione e fantasia, senza scoraggiarsi nelle difficoltà e nelle sconfitte e neanche senza far venir meno la curiosità per ciò che si fa. L'ispirazione nasce da un incessante "non so", ma pochi sono quelli che sono in grado di ammetterlo, perché si sono oramai rifugiati nelle false sicurezze dei loro consumi. Hanno dimenticato le emozioni profonde del proprio corpo, che vuole essere "in-spirato", ricevere cioè lo spirito della Vita, quella condizione naturale che quando arriviamo in riva al mare o ci troviamo sulla cima di una montagna ci spinge

a ispirare forte, a voler trasformare in respiro nostro tutta la bellezza che i nostri sensi percepiscono dal mondo là fuori.



Per questo la pandemia non è solo un disagio dei corpi, ma più profondamente dell'anima stessa, che è incapace di aprirsi un varco nella vita che si ripete, facendo entrare una Vita più grande che ci guarisce dal non senso e dalla dispersione, in grado di trasformare il caos in *uni-verso*.

Occorre in questo momento storico ritrovare, come insegna l'Ecobiopsicologia, le emozioni nascoste nelle parole, nel loro lessico vitale, in cui si possa scorgere in modo trasparente l'ispirazione che anima la nostra vita.

Occorre cioè ritrovare l'eternità degli infiniti istanti di cui si compone il tempo dell'anima, il momento di essere, per poi ri-viverlo nelle nostre riflessioni, affinché si possa bene memorizzare la fonte a cui è possibile attingere sempre. Così il singolo respiro diventa universale e non più effimero e solitario. Questo non è un trucco dialettico, un'abilità nell'utilizzo della parola, ma un formidabile

esercizio di realtà, in grado di realizzare una combinazione di analisi e sintesi, per giungere con l'intuizione alla rivelazione della nostra anima.

Molti si lamentano di non comprenderla, e in questo è contenuta una verità, perché è lei a dover comprendere (*cum-prendere* = abbracciare) noi, che spesso tuttavia non siamo disponibili al silenzio, alla pazienza di credere ancora nella Vita.

L'emergenza che sembra non aver fine e che stiamo vivendo in questo periodo storico non può non sollevare nella coscienza collettiva e individuale, nei più attenti a questo registro "invisibile", un interrogativo: è possibile aprire lo sguardo a una visione complessa dell'uomo, scoprendone nella sua origine la profonda unità con il processo della Vita, comune a tutto l'esistente? Cosa il virus sta dicendo ad una umanità che deve entrare in rapporto con la propria sopravvivenza? E quanto domandarci questo può essere d'aiuto, come professionisti, nel lenire la sofferenza legata a questo grande trauma collettivo? L'*Ecobiopsicologia* nel suo essere scienza che si apre ai criteri di uno sguardo complesso, ha posto a fondamento della sua osservazione i tre livelli che sono connaturati all'essere umano: la dimensione "Eco", correlata alla dimensione "Bios" e a quella "Psicologica", che vengono esplorate nelle loro reciproche connessioni coerenti.

L'essere umano da un punto di vista biologico è infatti un sistema vivente organizzato, costituito da cellule, organi, apparati formati da atomi e molecole, e allo stesso tempo è inserito in un sistema affettivo, socio-culturale che a sua volta fa parte di un sistema naturale incluso nell'ambito dell'Universo.

Tale dimensione che riguarda l'essere umano, riguarda tutti gli esseri umani, tanto è vero che da Jung in poi, in seguito alla codificazione dell'Inconscio Collettivo, si parla di Corpo Collettivo, come espressione dello stadio di sviluppo raggiunto nell'attualità dalla specie umana, nella sua dimensione di storia, pensiero e cultura in rapporto alle forme naturali e alle altre specie. Il Corpo collettivo è cioè quella "forma" a cui tutti apparteniamo, al di là delle differenti espressività culturali, che tutti percepiamo, che può essere oggetto del

nostro studio ed è rappresentato dalla Coscienza Collettiva. Ma il Corpo Collettivo, o meglio la Coscienza Collettiva, rappresenta lo stadio “formale” di uno sviluppo raggiunto attualmente dalla specie umana, che ha come naturali premesse la comparsa nell’evoluzione di altre forme di vita, via via più complesse, fino ad arrivare all’attuale civiltà: attraverso l’uomo l’evoluzione naturale ha raggiunto un livello in cui la specie può riflettere su di sé, può considerare retrospettivamente la sua origine e le tappe evolutive che l’hanno preceduta, e così facendo immaginarsi un suo futuro. Questa evoluzione, vista sotto l’ottica temporale del rapporto che lega la *cognizione* delle forme inferiori della vita con la coscienza estesa dell’uomo, assomiglia ad un immenso cammino di consapevolezza, che reca in sé la possibilità di ricordare la propria origine.



Una corrente vitale retta da leggi ordinatrici – le leggi della Vita – ha percorso a tappe l’evoluzione generando tutte le forme in essa presenti, determinando la presenza di quello che possiamo simbolicamente chiamare Corpo Filogenetico. Quest’ultimo ha in sé la

dimensione del tempo, mentre il Corpo Collettivo custodisce la dimensione spaziale in cui si espande. Insieme, le forme espresse dal Corpo Collettivo e dal Corpo filogenetico si definiscono come un’unità che attualizza, nella materia sensibile, una progettualità metafisica, una finalità teleologica a cui l’uomo, per sua struttura, è destinato.

Quando il rapporto fra “lo spazio” del Corpo Collettivo e “il tempo” del Corpo Filogenetico perdono la loro prospettiva di rappresentare l’espressione della Coscienza Cosmica in evoluzione si vengono a creare delle disarmonie, in cui il livello collettivo subisce un pericoloso distacco dalla logica informativa delle funzioni filogenetiche, generando come conseguenza dei disagi che l’essere umano chiama malattie. In realtà esse, quanto più sono generali, come l’attuale Pandemia, esprimono una disinformazione del rapporto fra il Corpo Collettivo e la Coscienza Cosmica. In questo contesto, l’uomo che dovrebbe vivere in equilibrio con la natura (la filogenesi), essendo dotato di una relativa indipendenza degli istinti attraverso lo sviluppo della psiche cognitiva, rischia un eccessivo allontanamento del pensiero razionale dalle istanze profonde del Sé (Coscienza Cosmica).

A livello collettivo questo distacco dalle funzioni filogenetiche, cioè dalla propria origine che è innanzitutto corpo e anima, materia e spirito, si manifesterà in un disagio espresso in vario modo nell’inquinamento della natura, nel buco dell’ozono, nell’esaurimento delle fonti energetiche, nella sovrappopolazione, ecc. come scrive Alessandra Bracci «Di fronte a questo disastro, quasi cosmico... risulta necessario comprendere che è in atto anche una “mistica” particolare: quando l’uomo rinuncia ad affrontare le vette dello spirito si estende nell’unico spazio che ancora gli rimane, quello della Natura, e nell’illusione di sopraffarla e sottometterla, finisce per dimenticare la propria profonda identità con essa, sino ad annullare l’esistenza nel pericolo della sopravvivenza» (Bracci, 2021). Si apre allora un quesito complesso la cui risposta richiederà l’acquisizione di un pensiero circolare che più non divide: quale nesso si pone nel mondo odierno fra la situazione

di “rischio ecologico” da un lato, e il disagio psicosomatico espresso dal diffondersi “epidemico” di certe malattie?

Considerando questa prospettiva di psicosomatica della complessità, ciò che chiamiamo salute è rappresentata da un equilibrio dinamico del soggetto appartenente alla Rete della Vita. Detto con altre parole, la malattia può essere identificata come una patologia dell’in-formazione, classificata in base ai diversi tipi di rottura dell’equilibrio informativo¹. La malattia pertanto va pensata come un evento contemporaneamente individuale e collettivo: individuale quando si limita allo squilibrio della rete che si riferisce al singolo soggetto; collettivo quando si estende alla rete collettiva; ma dato che tutti gli esseri viventi sono in relazione dinamica fra loro, ciò che chiamiamo malattia individuale rappresenta solo l’ottica riduttiva con la quale la si considera, perché più corretto sarebbe affermare che ogni malattia è collettiva.

In questa prospettiva succintamente esposta, a partire da tali presupposti diventa necessario creare una nuova figura di terapeuta



che sia in grado di recuperare l’in-formazione decodificata nel duplice codice di significato simbolico-analogico (inconscio collettivo e filogenetico) e segnico (storia personale del paziente), per restituirla in modo preciso e coerente allo psicosoma² informato, riportando il sistema-uomo in equilibrio e ma tenendolo così connesso alle reti della Vita.

Con queste toccanti parole, Primo Levi nel 1958 in *Se questo è un uomo*, sembra intuitivamente concludere questa prima parte del nostro articolo ed aprire alla dimensione della durata di un’emergenza che non vedendo fine costringe l’uomo ad una realtà priva di significazione. «La persuasione che la vita ha uno scopo è radicata in ogni fibra di uomo, è una proprietà della sostanza umana. Gli uomini liberi danno a questo scopo molti nomi, e sulla sua natura molto pensano e discutono: ma per noi la questione è semplice. Oggi e qui, il nostro scopo è di arrivare a primavera. Di altro, ora non ci curiamo. Dietro a questa meta non c’è, ora, altra meta» (Levi, 1958, p. 64).

«Oggi e qui», queste le semplici e potenti parole di Primo Levi per descrivere il Tempo, quando esso si declina nell’umano vissuto di chi è chiamato a sopravvivere. *Un hic et nunc* che puntualizza l’urgenza di questa missione vitale e che perde ogni connessione con la prospettiva, con il futuro e con un tempo più espanso, quello proprio della Natura. Un esempio evocativo di ciò che accade alla mente umana quando è chiamata a fronteggiare un’emergenza, ed è ciò che abbiamo osservato in questi lunghi mesi di pandemia. Sappiamo che il tempo ha in sé connotazioni che trascendono l’esperienza umana, ma la includono al contempo, così esso diviene Kronos quando corrisponde al tempo sequenziale, empirico e in continuo movimento; Kairos quando letteralmente segna qualcosa che “accade in mezzo”, indicando l’opportunità; infine, il tempo è Aion nella sua accezione trascendente ed assoluta, indicando il tempo eterno, sede della vita e

¹ Il termine in-formazione si riferisce al poter organizzativo della materia vivente. L’in-formazione scaturisce dal modello universale, transpersonale e preesistente che guida la forma e lo sviluppo delle strutture della vita a partire dalla dimensione energetica che esercita la sua influenza sullo spazio e sul tempo.

² Lo psicosoma informato costituisce un vero e proprio ecosistema che interagisce con reti informazionali più grandi, quali le reti dell’ecosistema mondo, le reti sociali, le reti culturali e informative di tutti i tipi, comprese le reti artificiali costruite dall’uomo stesso.



della forza vitale, legato alla durata della vita umana.

Cosa accade dunque nella mente di chi si trova in una condizione di pericolo? Esistono processi mentali che accomunano la psiche degli esseri umani in tale condizione? Vi sono differenze e come si esprimono nelle reazioni psicosomatiche di ciascuno? Come recuperare un Tempo che non corrisponda unicamente all'affannoso respiro di chi trema in un eterno presente, ma si apra ad una dimensione esistenziale che dilati la relazione con sè stessi e con il mondo?

Cosa accade dunque nella mente di chi si trova in una condizione di pericolo? Esistono processi mentali che accomunano la psiche degli esseri umani in tale condizione? Vi sono differenze e come si esprimono nelle reazioni psicosomatiche di ciascuno? Come recuperare un Tempo che non corrisponda unicamente all'affannoso respiro di chi trema in un eterno presente, ma si apra ad una dimensione esistenziale che dilati la relazione con sè stessi e con il mondo?

Questi i quesiti al quale è chiamato a rispondere lo psicologo oggi di fronte allo stato di emergenza psicologica che pone come unico obiettivo essenziale il prolungamento della vita stessa. Tale obiettivo, divenendo primario, cancella ogni altra considerazione: la motivazione e la pianificazione dell'azione sono concentrate sul momento presente, semplificando tutti i processi psichici sottili, tipicamente umani e riducendo lo scopo della vita al puro vivere.

In un contesto che elicitava vissuti di emergenza o di rischio vitale dunque, il tempo si piega, si contrae in un presente congelato e statico. Il sistema nervoso centrale sperimenta la condizione di pericolo e pur essendoci meccanismi comuni che ci collegano alle forme che ci hanno filogeneticamente preceduti, le risposte sono individuali, infatti nessuno è uguale di fronte al pericolo poiché nessuno ha costruito, in egual modo, il proprio senso di sicurezza.

La Teoria Polivagale di Stephen Porges ed in particolare il concetto di neurocezione, utilizzando la filogenesi e la storia della nostra evoluzione, ci aiuta a comprendere in

che modo la situazione del COVID-19 possa agire sulla nostra regolazione fisiologica ed emotiva e sulla nostra soggettiva e collettiva percezione del rischio.

Il nostro sistema nervoso risponde allo stress e al pericolo secondo un'organizzazione gerarchica che corrisponde agli stadi che abbiamo attraversato nel corso dell'evoluzione, pertanto l'essere umano si ritrova immobile e congelato anche sul piano emotivo, di fronte a situazioni percepite come estremamente pericolose, attivando la via reattiva difensiva più antica che è l'immobilizzazione.

Talora adotta il sistema opposto, la mobilitazione, la via reattiva più comune in questi giorni di COVID-19, durante i quali abbiamo potuto osservare come ad attivarsi sia stato prevalentemente il sistema nervoso simpatico, vale a dire che, di fronte a un pericolo collettivo percepito, ci siamo mobilitati e abbiamo reagito con risposte di attacco o fuga per garantire la nostra sopravvivenza.

In ultimo, la reazione più evoluta del nostro sistema nervoso, l'ingaggio sociale, si manifesta quando siamo in uno stato di sicurezza e di connessione con gli altri e con il contesto e permette di sentirci ancorati e in comunicazione con il mondo. È evidente come quest'ultima forma reattiva sia stata quella maggiormente compromessa dall'esperienza collettiva del Covid-19, poiché sfibrata dalla diffusione del virus e dal pericolo di contagio, oltre che da una comunicazione mediatica sovente allarmistica e approssimativa.

Il nostro sistema nervoso autonomo, chiamato a monitorare e decodificare l'ambiente, ci ha restituito un diffuso senso di pericolo, di insicurezza e di minaccia e la nostra risposta ha radicato fuori dalla consapevolezza, in una reazione adattiva veloce e regolata dai processi più primitivi del nostro cervello.

Sappiamo che lo stress è uno stato di tensione dell'organismo in cui vengono attivate difese per far fronte a una situazione di minaccia, ed è una risposta psicosomatica complessa a stimoli diversi di origine esterna, ma anche interna come traumi, conflitti relazionali e abbandoni.

La risposta all'evento stressante di fatto prepara l'organismo ad affrontare una situazione

ne impegnativa, minacciosa o supposta tale. Lo prepara fornendogli un surplus di energia da utilizzare, nella lotta o nella fuga, e anestetizzando temporaneamente il corpo riguardo alle esigenze non primarie rispetto alla situazione da affrontare. Se la fonte di stress è attiva ed operante, il nostro corpo e la nostra mente vivono questo stato di iperstimolazione e di anestesia dei bisogni ed è solo quando percepiamo tale stato di squilibrio tra le richieste dell'ambiente circostante e la nostra personale capacità di sostenere tali richieste che processiamo l'effettivo esaurimento delle nostre risorse.

Quando una reazione da stress non trova modo di disattivarsi, perché alimentata da condizioni emozionali persistenti, divengono persistenti anche le modificazioni biologiche proprie dello stress acuto per cui il margine di riserva funzionale dei vari organi e sistemi si riduce e l'organismo cade, appunto, in una fase di esaurimento.

Non si riesce più a recuperare l'omeostasi iniziale e da una situazione fisiologica si passa ad una situazione patologica che può produrre effetti organici, agendo su numerosi sistemi del nostro organismo ed esitando spesso in somatizzazioni.

Questa prima considerazione ci orienta rispetto agli elementi soggettivi che l'individuo può riscontrare nella propria esperienza psicofisiologica in una dimensione emergenziale, evidenziando una prima connessione che ci lega filogeneticamente alle specie che ci hanno preceduti. Ma la possibilità di inquadrare quanto ci sta accadendo sia su un piano individuale che collettivo, impone una visione circolare e complessa che contempli non solo la relazione che l'uomo intrattiene con l'ambiente circostante e le possibili reazioni, ma anche il rapporto esistente con i propri organi ed apparati, poiché ciò che ci precede filogeneticamente ricapitola ciò che accade a livello ontogenetico, dunque la reazione e la capacità adattiva di ciascuno trascende le caratteristiche specie-specifiche, per recuperare i nessi concreti e simbolici che si sono costruiti durante la personale storia di vita.

Per comprendere meglio è opportuno fare riferimento ai moderni sviluppi della fisica

quantistica, i quali ci illuminano circa il rapporto di continuità esistente tra materia e psiche. Sappiamo che tale continuum è costituito da interconnessioni informative che concorrono a strutturare un universo olografico coerente in tutte le sue parti e ordinato, in grado di coinvolgere, nel medesimo campo tutte le forme, dalle più espanse e distanti, come le galassie, alle infinitamente piccole, come gli atomi e le molecole, passando per organi, apparati e declinandosi anche nella dimensione sottile della coscienza individuale e collettiva.

Tale presupposto è fondamentale per orientare lo sguardo, l'indagine e l'eventuale intervento psicologico nel presente contesto emergenziale. L'Ecobiopsicologia, aprendo il proprio campo di osservazione tanto ad aspetti macroscopici, rispondenti alla dimensione "Eco", quanto agli elementi individuali, ponendoli in costante relazione all'interno di un quadro complesso e coerente, propone una lettura delle somatizzazioni e della malattia come esito di più fattori intrecciati. Attraverso il linguaggio simbolico e analogico, collega le diverse interazioni tra sintomi fisici, vissuti emotivi ed immagini, in un quadro unitario, specifico per ogni soggetto, ma a risonanza collettiva, restituendo una dimensione complessa e coerente della condizione esperita e dunque un vissuto di maggior comprensione e consapevolezza.

Con tale sguardo lo psicologo deve interrogarsi sul senso stesso delle somatizzazioni, recuperando nella relazione terapeutica, l'informazione codificata nell'inconscio collettivo e dunque connessa alla naturale filogenesi ed al contempo entrando in rapporto con la biografia del singolo individuo. Solo dal dialogo costante tra questi due ambiti possiamo approdare a quel codice informativo che, perdendo la propria matrice di connessione, ha esitato nella dimensione disarmonica della malattia ed è solo permettendo progressivamente di ritrovare tale equilibrio che il sistema-uomo può ricongiungersi alla rete più espansa della Vita.

Quando si parla di connettere la matrice collettiva alla biografia dell'individuo, occorre procedere rispondendo in prima istanza al problema emergente nel soggetto che vive



una condizione di disagio, pertanto è opportuno porre in evidenza la dimensione direttamente esperita, sottolineando che, al di là di quanto logorante possa essere lo stimolo per intensità e durata, la possibilità di ciascuno di fronteggiarlo è direttamente connessa alla risonanza che il vissuto elicitato dallo stimolo avrà con le nostre esperienze emotive antiche ed il modo in cui esse si sono inscritte nel nostro soma. Ecco perché in sede di colloquio ecobiopsicologico, l'esplorazione del quadro somatico recente e remoto del paziente, ci permette di inferire numerose informazioni e apre ad ipotesi che collegano immediatamente l'evento attuale con la storia antica del soggetto, consentendo un intervento più mirato e sintonico con i bisogni reali, anche e soprattutto quando essi non hanno la possibilità di giungere a coscienza e di essere apertamente verbalizzati. Ma oltre a questa operazione archeologica che ci permette di ricostruire la storia dello psicosoma del paziente, è attraverso le immagini che possiamo entrare in rapporto con la matrice collettiva, proprio perché esse, quando sono coerenti, aprono in termini analogici a quel continuum psiche-materia appena descritto, svelandoci non solo la storia del soggetto, ma dando voce ai propri organi e al senso specifico di determinate somatizzazioni.

La somatizzazione è dunque un processo che pone in relazione i sintomi attuali con i traumi primari, vale a dire le esperienze traumatiche dissociative che si sono verificate in fasi della vita precoci, in cui è possibile mancassero le strutture cognitive adeguate per elaborare il trauma e per tale ragione rimaste dissociate ed inserite nella matrice psicosomatica dell'individuo, ma non integrate.

Le neuroscienze e gli sviluppi più recenti della psicologia psicodinamica affermano che le nostre emozioni primarie sono inscritte nel corpo, e diventano accessibili alla coscienza attraverso un complesso passaggio proprio nel sistema limbico, che permette di riconoscere il sentimento e le immagini che lo accompagnano. La consapevolezza del significato di una condizione sperimentata a livello fisico e psichico avverrà quando la corteccia cerebrale sarà in grado di interpretarla. Gli studi neuroscientifici sui MOI-D e le Teorie

dell'Attaccamento mostrano chiaramente la forza di tali interazioni. Oggi sappiamo che i modelli operativi interni dissociati sono mappe neurali, cioè connessioni neuronali alterate che si sono sviluppate in base alla percezione di esperienze primarie dissintone e che permangono come stile relazionale del soggetto.

Attraverso l'indagine ecobiopsicologica è possibile rileggere gli stili di attaccamento del soggetto non solo dal punto di vista relazionale ed intersoggettivo, ma psicosomatico, proprio recuperando attraverso le immagini, le connessioni tra il corpo e la mente e rintracciando le evidenze somatiche legate al MOI-D presente che sovente può condurre ad una disregolazione del sistema neurovegetativo e produrre sintomi o patologie.

L'ecobiopsicologo dunque non si limita ad osservare i meccanismi fisiologici e vagali che sottendono alla risposta somatica di un organismo sotto stress, ma si interroga su quale sia il senso specifico per quel determinato individuo quando si presenta una somatizzazione, in un dato distretto, piuttosto che in un altro e tale approccio è fortemente innovativo, se pensiamo che, pur immersi nel medesimo acquario dell'emergenza Covid-19, le risposte individuali siano state davvero molteplici.

Gli psicologi che vogliono operare in modo efficace e orientato in questo articolato sistema di emergenza, devono dunque considerare che le persone, non reagiscono emotivamente ai fatti, a ciò che accade, ma ai significati che quei fatti hanno per loro. Le emozioni, stimulate dagli eventi concreti, sono collegate alle credenze, alle emozioni sperimentate in passato, che vengono attivate come pattern complessi e traducono nell'individuo l'evento associandolo alla portata emotiva primaria. Quanto più un evento va in risonanza con tali emozioni profonde e con i modelli primari, tanto più la risposta emotiva e l'esposizione all'evento percepito, come stressante, sarà maggiore e avrà possibili ricadute somatiche.

Se poi apriamo il nostro campo di osservazione ad una visione complessa dell'uomo, ecco che il recupero del passato soggettivo antico si associa anche al tentativo di recu-

pero dell'origine profonda di unione con il processo stesso della vita e di tutto l'esistente ed il trauma del singolo assume una nuova veste in questa dimensione collettiva della pandemia, poiché esprime in modo puntuale la disarmonia più radicale e amplificata che l'intera umanità si ritrova a sperimentare di fronte alla sempre più evidente distanza che si dichiara tra l'uomo e la Natura stessa, la quale non costituisce un "luogo" da proteggere e tutelare, ma una dimensione da riconoscere ed integrare nella nostra coscienza come parte di un tutto che ci contiene e ci informa: la natura rappresenta una parte di un macrosistema, la filogenesi, che si sedimenta come funzione nell'ontogenesi embriologica umana, negli organi e negli apparati così da determinare una profonda analogia tra le regole del corpo umano e quelle dell'universo stesso.

La coscienza del professionista che vuole offrire reale supporto in questa fase di sconvolgimento globale, deve mantenersi aperta al dialogo tra lo spazio dell'uomo e quello del Corpo Collettivo, il tempo della storia di vita e quello del corpo filogenetico che è espressione stessa di una coscienza cosmica. Se la matrice informativa che sottende queste funzioni risulta disarmonica e perde le proprie connessioni, è attraverso una mente, il più possibile aperta ad una logica circolare ed informata, che diviene possibile restituire senso e continuità, recuperando ciò che lega l'uomo alla vita stessa.

L'auspicio è il risveglio della coscienza, sollecitando i processi che riaccendono la dimensione ispirativa e amplificativa, schiacciati da bisogni non essenziali, contratti dalla paura e sovente appesantiti da una lettura del mondo sempre più concreta e lineare, distante anni luce dalla reale sostanza di cui siamo fatti.

References

- Axia, V., (2006). *Emergenza in psicologia. Mente umana, pericolo e sopravvivenza*. Bologna: Il Mulino.
- Biava, P.M., Frigoli, D., Laszlo, E., (2014). *Dal segno al simbolo. Il Manifesto del Nuovo Paradigma in Medicina*. Bologna: Persiani.
- Bracci, A., (2021). *La Rete della Vita. Inter-*

vista a Angaangaq Angakkorsuaq. <https://www.aneb.it/intervista-a-angaangaq-angakkorsuaq/>

Capra, F., (2018). *La rete della vita*. Milano: Bur Saggi Rizzoli.

Cavallari, G., Tortorici, E., *Aion e Cronos: il tempo universale dell'archetipo*, in Cavallari G., Frigoli D., Ottolenghi D., Tortorici E., (1993). *La Forma, l'Immaginario e l'Uno. Saggi sull'analogia e il simbolismo*. Abbiategrosso: Guerini Studio.

Frigoli, D., (2016). *Il linguaggio dell'anima. Fondamenti di Ecopsicologia*. Roma: Magi.

Frigoli, D., Ottolenghi, O., (1993). *Il corpo filogenetico e l'ecologia del Sé*, in Cavallari G., Frigoli D., Ottolenghi D., Tortorici E., *La Forma, l'Immaginario e l'Uno. Saggi sull'analogia e il simbolismo*. Abbiategrosso: Guerini Studio.

Levi, P., (1958). *Se questo è un uomo*. Milano: Einaudi.

Van der Kolk, B.A., McFarlane, A. C., Weiseth, L., (2004). *Stress traumatico. Gli effetti sulla mente, sul corpo e sulle società delle esperienze intollerabili*. Roma: Magi.



L'ARMONIA NEL DOLORE

di Giorgio Cavallari, Mara Breno, Naike Michelon, Leonardo Menegola

È vano pensare di potere fuggire dal dolore, perché rimuoverlo o negarlo correndo come molti fanno verso stili di vita maniacalmente eccitati e narcisisticamente esaltati ha risultati "patologici". Davanti al dolore è però anche eticamente inaccettabile la resa nichilistica e anche l'insidioso ingaggio masochistico. In questo libro suggeriamo una strada, l'inizio di un percorso dove la speranza si possa collegare con il realisticamente possibile, e dove il prendersi cura del dolore non significhi solo lenirlo o recuperare funzioni compromesse, ma anche darvi un senso, cogliervi una possibile lettura simbolica.



CORPO E ANIMA

di Antonella Remotti

In una fredda mattina d'inverno, soleggiata quanto basta per sperare in una giornata intensa e vigorosa, mentre camminavo velocemente per recarmi in studio, ricevetti la telefonata di un collega psichiatra. Mi domandò se avevo disponibilità di tempo per un percorso di psicoterapia. Un paziente affetto da malattia del secondo motoneurone intendeva iniziare la terapia in seguito alla grave diagnosi. Mi chiese se ero disposta a seguirlo. Mi fermai. Ascoltai con serietà le parole del collega per capire in realtà le mie emozioni di fronte a una malattia tanto grave. Angoscia, incertezza, timore, incapacità... speranza. La speranza di fronte alla SLA?



L'ANIMA MUNDI E LE PIANTE CELESTI: UNA METAFORA DEL SENSO DELL'ESISTENZA ALL'INTERNO DELL'OPERA DEL TIMEO

Per quanto riguarda, poi, la forma di anima che in noi è la più importante, bisogna rendersi conto di questo, ossia che il Dio l'ha data a ciascuno come un demone. È questa la forma di anima che noi diciamo che abita nella parte superiore del corpo e che dalla terra ci innalza verso la realtà che ci è congenere nel cielo, in quanto noi siamo piante non terrestri ma celesti.

Platone - Timeo, 90A

La pandemia e il sonno della ragione: la prospettiva ecobiopsicologica

È figlia degli ultimi e più recenti tempi l'aspra conflittualità che a livello sociale sta prendendo corpo rispetto alle differenti posizioni che vedono divisi, su due fronti, coloro i quali si schierano a favore del vaccino anti Covid-19 e coloro i quali si dicono contrari. Ed è proprio in un brevissimo tempo che è stato possibile osservare come si sia passati dal famoso slogan "Andrà tutto bene", frutto di un sentire dettato dall'emergenza sanitaria che, seppur con semplicità e forse solo in superficie, cercava di sintetizzare l'idea di un fronte comune in cui la popolazione potesse sentirsi unita e compatta di fronte al pericolo pandemico, ad una immediata e nuova tensione collettiva che ha messo in evidenza la profonda spaccatura di opinione presente nella popolazione in merito alla possibilità di accedere o meno alla vaccinazione. Al di là delle singole opinioni in merito ad un tema così complesso e dibattuto, la riflessione che sorge spontanea è relativa al contesto sociale attuale: confusione, incertezza, rabbia, paura sembrano avere preso corpo attraverso una frammentarietà sempre più evidente di un popolo ogni giorno più smarrito. Cosa sta accadendo a livello collettivo? Certamente coglie impreparati il poter notare come, nonostante la brutale esperienza affrontata, la realtà in cui siamo immersi sembri procedere secondo una lettura meramente segnica degli eventi, travolta da una velocità co-

municativa e informativa non più in grado di sostenere una lettura maggiormente approfondita del mondo. Andando ancor più nel concreto, come gestire tale fenomeno anche all'interno della stanza di terapia? Come può lo psicoterapeuta ecobiopsicologico rimanere aperto e attento a confrontarsi con tale complessità senza rischiare a sua volta di incappare in pericolose derive?

Sono tutte domande molto ampie e certamente di una portata talmente articolata da richiedere tempo, menti e forti volontà per accedere a dei tentativi di ipotesi di risposta. Tuttavia, dichiarando da subito un'umile posizione di fronte a cotanta grandezza e complessità, e un'intenzionalità meramente di carattere esplorativo e amplificativo dei fenomeni con i quali, anche la nostra figura quali psicoterapeuti ecobiopsicologici è chiamata a confrontarsi, vorrei partire proprio prendendo spunto da un estratto dell'intervista rilasciata da Diego Frigoli nell'Ottobre del 2020 e pubblicata all'interno della rivista *Materia Prima*, in cui in merito al come far fronte al tema pandemico, il fondatore del pensiero ecobiopsicologico sostiene: «In nostro soccorso solo l'esperienza della mente in grado di "pensare" in termini analogici o simbolici può offrirci la possibilità di percepire un "mondo" sempre più collegato alle reti della vita. Non dobbiamo dimenticare che i sistemi viventi sono sistemi auto-organizzati, aperti ad un flusso informativo che agisce lontano dall'equilibrio, e solo una consapevolezza collettiva in grado di operare con un atteggiamento "aperto" e analogico disponibile alle informazioni, può mettere insieme in un quadro coerente il senso di ciò che sta accadendo» (Bracci, 2020, pp. 8-17).

Iniziando proprio da questa prima riflessione che ci guida nel poter far fronte attraverso gli strumenti forniti dall'Ecobiopsicologia a



tali grandi domande, per poter dilatare ulteriormente il campo di lettura di un fenomeno tanto complesso quale la “pandemia”, è possibile anzitutto notare come già solo prendendo in esame il significato etimologico del termine stesso, ci si ritrovi ad affrontare un fenomeno che necessariamente rimanda al tema dell’unitarietà del mondo. Pandemia significa infatti “di tutto il popolo” e sta ad evidenziare come il fenomeno di diffusione del virus abbia messo a fuoco la fragilità dell’intero mondo, dato che nessun paese è stato risparmiato dall’infezione, una sorta di (seppur terribile) unitarietà di cui si è stati collettivamente destinatari. In merito proprio all’ampia diffusione di tale fenomeno, che già per la sua complessa natura difficilmente potrà essere affrontato se non, secondo una nuova consapevolezza collettiva, l’intervista al Dott. Frigoli prosegue, in un secondo momento, nell’invitare ad una nuova riflessione che ponga l’uomo a tornare in contatto con il profondo legame di connessione con la Natura e a potersi percepire come parte di un’unica realtà, la “Rete della Vita” (Bracci, 2020, pp. 8-17). Tale passaggio, non solo evocativo ma anche molto indicativo e chiarificatore della direzione necessaria a sanare la contrapposta frammentarietà che sta caratterizzando a più livelli il mondo attuale, conduce a nuove e sempre più aperte riflessioni: come tornare in contatto con il legame profondo di connessione con madre Natura? Come poter iniziare ad immaginare un nuovo mondo simbolico, in cui anche le figure di cura possano aprirsi sempre più al tema della complessità, per poter fornire un proprio contributo, dal valore profondamente etico, non solo nel cercare di creare un quadro coerente rispetto al periodo pandemico ma anche nell’accogliere la complessa sfida che inevitabilmente tutti siamo chiamati ad affrontare?

Il sapere e la saggezza antica: la creazione del mondo nell’opera del Timeo

I contenuti dell’inconscio collettivo, degli istinti e delle immagini corporee e psichiche ad esso associate, portano a porsi, specie nei momenti di massima difficoltà e crisi, i medesimi e profondi interrogativi che si sono

posti a loro volta i nostri precursori, con gli strumenti di cui gli stessi chiaramente disponevano ai tempi.

Per questa ragione, tornare a guardare alla visione del mondo facendo riferimento all’antica saggezza può permetterci di ritrovare un’intima esperienza di contatto e unitarietà, andando oltre la visione unidirezionale di cui collettivamente stiamo facendo esperienza, creando nuove relazioni e legami in grado di condurci sia orizzontalmente che verticalmente in quel sentire e in quell’esperienza di Vita che l’Ecobiopsicologia ci invita a fare. Fin dal mondo antico l’uomo si è dovuto confrontare con la necessità di riflettere profondamente sul tema della vita, sulle sue origini, su un tutto contrapposto alla frammentarietà percepita in merito alla propria singola esistenza, nel tentativo di poter dare ad essa un senso. Sicuramente, fra le opere appartenenti all’antico sapere e all’antica saggezza filosofica, il Timeo di Platone, scritto intorno alla metà del IV secolo a.C., è stata una fra le più lette e studiate nei secoli e fra i le più influenti nella storia del pensiero filosofico e teologico occidentale. Punto cardine del pensiero cosmologico greco e ultimo dialogo di Platone, scritto dunque nel periodo della sua maturità, in esso vengono esposti per bocca del pitagorico Timeo di Locri le idee platoniche fondamentali in merito all’origine del cosmo e di tutto ciò che lo abita, uomini e astri compresi. Centrale nel Timeo sono le proposizioni assiomatiche che Platone stesso enuncia distinguendo nella descrizione della costituzione del cosmo il mondo sensibile, ossia il mondo del divenire e delle cose che mutano e quindi anche del cosmo fisico, da quello intelligibile, attribuibile invece al mondo delle Idee, perfetto e immutabile (Platone, 2000). Nell’opera del Timeo Platone, rispetto ai precedenti dialoghi, si occupa totalmente del mondo del sensibile, quello cioè abitato dall’uomo, introducendo la figura e il mito del Demiurgo, artigiano divino, artefice dell’universo e principio dell’ordine cosmico, il cui compito è quello di plasmare il cosmo fisico in ogni sua forma e dettaglio. Dunque il cosmo, in quanto realtà generata e costituita da un corpo tangibile (e pertanto in divenire e dunque appartenente al mondo

sensibile), grazie all'attività del Demiurgo, nell'opera viene plasmato secondo il disegno divino, «passando da uno stato di disordine ad uno stato di ordine». Il Demiurgo è dunque nel mito platonico una forza ordinatrice che plasma e vivifica la materia, dandole una forma, e in quanto essere puro, egli ha creato un cosmo ad immagine del mondo perfetto delle Idee, compiendo una mediazione sintetica fra la componente intelligibile e quella sensibile. Per assolvere a tale compito, di importanza centrale nell'opera, il Demiurgo si è avvalso dei rapporti numerici così come delle figure geometriche, conferendo una precisa struttura matematica all'intero universo. Se infatti per Platone il mondo delle Idee può essere colto solo con l'intelligenza e il ragionamento (mentre quello del sensibile solo con l'opinione, la *doxa*), è al primo modello che ha guardato il Demiurgo per realizzare il mondo sensibile e diveniente. Il cosmo è quindi a tutti gli effetti per Platone

una copia, un'immagine del mondo perfetto delle Idee, ma come tale, in quanto copia, risulta essere imperfetto e conoscibile solo in modo imperfetto. Esso è pertanto un misto di due principi opposti, una combinazione di necessità e di intelligenza. Ed è l'intelligenza per il filosofo a dominare la necessità, a persuaderla e a condurla verso l'ordine, a dare forma a ciò che è informe, a predisporre la materia sensibile ad accogliere l'intelligibile, realizzando un'immagine sensibile della realtà intelligibile attraverso un mondo pensato in termini matematici (Platone, 2000).

All'interno della creazione per opera del Demiurgo (figura da non confondere con Dio, ma di natura divina), un secondo elemento centrale è il ruolo che viene affidato da Platone all'*Anima Mundi*, vero anello di congiunzione fra il mondo fisico e il mondo metafisico, attraverso il quale il Demiurgo garantisce la razionalità al cosmo. Essa per Platone è puramente razionale (come il mondo delle Idee) e pertanto si trova sempre in armonia, precede inoltre ontologicamente il mondo, che ne costituisce il corpo. L'anima del mondo per il filosofo assolve una funzione di mediazione che permette di superare la separazione fra le forme eterne (il mondo delle Idee) e l'universo sensibile, assicurando ordine e vita, oltre che il moto degli astri, grazie alla sua struttura proporzionale retta da precisi rapporti matematici. L'atto di traslazione del modello ideale nel corpo reale del cosmo si compie quindi nel *Timeo*, non solo attraverso l'opera del Demiurgo ma anche "attraverso la creazione dell'*Anima del Mondo*", da lui plasmata attraverso un'articolata mescolanza di tre intermedi (l'essere, l'identità e la differenza intermedia)¹ e da lui composta non solo facendo riferimento ai rapporti numerici ma anche ai rapporti dimensionali necessari a passare dal mondo del sensibile al mondo dell'intelligibile (Platone, 2000, pp. 99-103).

Terzo e ultimo aspetto di soli alcuni primi punti chiave presi in esame all'interno di



William Blake, *Ancient of Days*, Londra, British Museum, 1794

¹Nella prima mescolanza il Demiurgo produce tre generi differenti fra tre coppie di estremi: mescolando l'essere indivisibile con l'essere divisibile, produce l'essere intermedio; mescolando l'identità indivisibile con l'identità divisibile produce l'identità intermedia; mescolando la differenza divisibile con la differenza indivisibile produce la differenza intermedia. Opera poi fra questi tre intermedi una seconda mescolanza in moda da formare un'unità derivante da tre realtà e strutturandola poi matematicamente in maniera proporzionale alquanto articolata.

un'opera così complessa e articolata, è infine la caratteristica che Platone affida al Demiurgo nella sua opera di trasformazione dal caos all'ordine: «Egli era buono e in un buono non nasce mai nessuna invidia per nessuna cosa. Essendo dunque lungi dall'invidia, Egli volle che tutte le cose diventassero il più possibile simili a lui [...] Infatti Dio, volendo che tutte le cose fossero buone, e che nulla, nella misura del possibile, fosse cattivo, prendendo quanto era visibile e che non stava in quiete, ma si muoveva confusamente e disordinatamente, lo portò dal disordine all'ordine, giudicando questo totalmente migliore di quello. Infatti non è lecito a chi è ottimo di fare se non ciò che è bellissimo» (Platone, 2000, p. 91).



Raffaello Sanzio, *particolare de Scuola di Atene*, Musei Vaticani, 1509-1511

Il ruolo della Natura, l'Anima Mundi e l'archetipo ordinatore

Approfondendo seppur succintamente alcuni primi aspetti dell'opera del Timeo, certamente scorgiamo subito la vasta portata della saggezza antica che, confidando sul mondo perfetto della ragione e delle Idee, mette in risalto quanto l'opera di mediazione, compiuta per mano del Demiurgo, affidi al mondo delle "cose sensibili" una forma e un'esistenza modellata sul mondo dell'"intelligibile". Vi è dunque, in termini amplificativi, un primo ed essenziale passaggio:

il cosmo e l'uomo, e gli esseri viventi che lo abitano, hanno una natura per definizione imperfetta a cui però è stata data forma da un essere perfetto, che si è ispirato al mondo delle Idee, l'Iperuranio, per sua natura intelligente e perfetto. Si apre dunque, attraverso queste prime immagini del mito, un'iniziale riflessione che sembra guidarci nel ricordare come il mondo vivente e in divenire, seppur caotico e imperfetto, si regga in realtà su una radice di perfezione rappresentata dal Demiurgo dalle qualità buone, che ha dato al mondo stesso una forma attraverso una vera e propria opera di "trasformazione", garantendo dunque il passaggio dal caos all'ordine (seppur di natura imperfetta).

Facendo riferimento al disordine che sta caratterizzando il momento storico attuale, sembrano dunque giungerci in soccorso tali aspetti cruciali del Timeo che ci ricordano come volgere lo sguardo al passato sia necessario per non dimenticare il legame indissolubile che l'intero cosmo, di cui l'uomo continua ad essere una sola piccola parte, sembra avere smarrito con la "sacralità" di un atto di trasformazione che, pur non vedendo l'uomo stesso al centro dell'opera (al centro per Platone vi è il mondo delle Idee alle quali anche il Demiurgo appartiene), lo ha reso tuttavia destinatario di un intervento ispirato di un'azione divina. Il "legame con il divino", sembra dunque un primo elemento centrale e necessario che l'uomo deve poter recuperare per entrare in contatto con una "giusta" misura di sé, che lo riporti alla sua origine divina ma imperfetta al tempo stesso (una sorta di copia potremmo dire richiamando i concetti di Platone), sapendo riconoscere con umiltà e un senso di rispettoso timore la sacralità dell'esistenza e della Vita stessa.

In chiave maggiormente moderna e attuale, rispetto ad una visione in cui per Platone la Natura in quanto realtà diveniente risulta appartenente anch'essa al mondo del sensibile, potremmo ulteriormente amplificare tale riflessione evidenziando come, sebbene l'Uomo e la Natura abbiano secondo il mito platonico un'origine comune, il primo, in un eterno oblio, sembri avere preso sempre più le distanze da tale intima vicinanza, cercando

di sottomettere la seconda attraverso sconosciuti criteri egoici e di sfruttamento. Riprendendo un passaggio contenuto nell'articolo di Alessandra Bracci «Dottore, il mio nome è Gaia...», pubblicato all'interno della rivista *Materia Prima*, la domanda che sovviene è: «Siamo disposti, individualmente e collettivamente, a compiere sacrifici personali a beneficio della totalità? Ad attivare un movimento interiore da una visione Ego ad una Eco? A connetterci alla nostra umanità più profonda, per scoprire chi siamo veramente e che cosa vogliamo diventare come società?». In tal senso, tale domanda, calata all'interno del mito platonico, porta ulteriormente a chiedersi: perché l'uomo, pur avendo le medesime origini della Natura ed essendo stato generato da essa come non separato, per sua opera sta rendendo il mondo stesso non più sostenibile? Cosa è necessario che ancora accada perché possa riprendere il contatto con l'opera di creazione sintetica da cui è stato generato attraverso un atto di mediazione fra la componente intelligibile e quella sensibile?

Questa seconda riflessione apre alla necessità di dover recuperare una "capacità di lettura simbolica del mondo" oltre che del singolo, la cui funzione, di carattere curativo, possa nuovamente guidare l'uomo nel "fare la propria parte" a sostegno della Vita, lasciandosi guidare anche dalle sagge leggi naturali, dalle quali l'era moderna ha sempre preso più distanza, per poterle nuovamente riscoprire in se stesso.

L'Ecobiopsicologia rappresenta in tal senso, un nuovo modo di guardare il mondo attraverso il concetto di totalità, sia essa intesa in termini corporei, piuttosto che psichici, ecologici, sociali e culturali. In particolare, attraverso gli strumenti dell'analogia e del simbolo, la scienza dell'Ecobiopsicologia è in grado di favorire l'accesso a ciò che spesso non è immediatamente coglibile dall'esperienza e dall'osservazione diretta, orientando la mente e il pensiero nell'apprendere un nuovo modo di intrattenere relazioni con gli aspetti archetipici e dunque guidando l'uomo verso un sentire e un pensare differente, una profonda e intima esperienza di connessione con la Vita.

In tal senso, leggere il mondo secondo la profondità e la spazialità da essa proposta, muovendosi dunque sia in senso "orizzontale" che "verticale" alla ricerca di nuovi linguaggi e connessioni che possano maggiormente orientare in direzione dell'archetipico, conduce alla paziente ricerca di ciò che non è immediatamente fruibile, al confronto con il sapere, all'ascolto della mente facendo però esperienza anche dell'apertura del cuore.

Comprendere la struttura complessa del mondo, attraverso la funzione analogica e simbolica, può portare dunque l'uomo, seppur con sacrificio, a cogliere fuori di sé e dentro sé l'essenza della rete della vita per poterla anzitutto rispettare, ma soprattutto per imparare a riconoscerla come un tutto in cui ritrovare se stesso. Tale passaggio richiede certamente un grande sforzo ma tale trasformazione può divenire a tutti gli effetti una sorta di atto di conservazione globale, una rinnovata e mutua protezione fra Uomo e Natura.

Seguendo questa direzione, il terapeuta ecobiopsicologico è chiamato pertanto a tenere presente che solo attraverso una più ampia visione del mondo, guidata dalla funzione simbolica e analogica, l'uomo potrà rinnovare il proprio cammino esistenziale, iniziando a riconoscere la sua più vera e profonda appartenenza al mondo. Solo cioè, raggiungendo uno stato di coscienza superiore, l'individuo, in quanto essere pensante, potrà modificare la propria immagine, recuperando l'immagine del mondo stesso in cui gli sarà possibile ritrovarsi. Tornando a riprendere le connessioni con il mito platonico, potremmo azzardare in tal senso come la Natura porti in sé le caratteristiche a lei affidate di sintesi fra caos e ordine, fra mondo sensibile e intelligibile e stia cercando disperatamente di orientarci con la sua viva intelligenza a sostegno della Vita affinché anche l'uomo possa tornare a riscoprirle. In termini concreti, proprio l'essersi distanziato in maniera così marcata dalla Natura, ha infatti portato l'essere umano a dare al mondo sempre più un connotato meramente segnico e dunque fatto di soddisfacimenti immediati dei propri bisogni, lontani dal tentativo di ricerca di un significato più profondo legato al tema alla



Vita. In tal senso, tutto diviene così minaccia: il timore di morire per mano della Natura (a sua volta malata) a causa del virus, il timore di morire per mano dell'Uomo a causa del vaccino. Ecco dunque che l'angoscia che incombe è segnale certamente di una paura collettiva, ma anche di uno spaesamento e di una frattura in cui la solitudine, ma soprattutto il mancato senso di una coscienza collettiva orientata nella direzione delle sorgenti archetipiche, sta portando all'assoluta divisione fra una cieca fede nella scienza ed una visione catastrofica e persecutoria del mondo e della società stessa. Secondo un nesso di carattere analogico, potremmo dire che è come se il principio materiale, in assenza del divino (o del tendere ad esso), sembri essere ritornato verso una forma di *disordine*, allontanandosi da quello spazio potenziale che Platone chiama la *Chōra*, in cui la forma dispiega la propria azione. Come recuperare dunque simbolicamente la figura del Demiurgo che collegando l'uno ai molti e i molti all'uno attraverso precise regole matematiche, ha creato il cosmo e l'uomo stesso «giudicando questo (l'ordine) totalmente, migliore di quello (il disordine)?» (Platone, 2000, p. 91).

A fronte di tali ampi quesiti, tornando di nuovo all'opera del *Timeo*, è utile fare riferimento al tema della creazione e alla natura conferita da Platone all'*Anima Mundi*. Il filosofo infatti, rifacendosi a tradizioni orientali, orfiche e pitagoriche, è fra i primi a parlare dell'Anima del Mondo, dando ad essa un ruolo di grande centralità: Platone concepisce infatti il mondo come una sorta di grande animale, il corpo del mondo, la cui anima ontologicamente lo precede. Afferma in merito alle cose e all'Anima: «Ragionando [il Demiurgo], pertanto, trovò che delle cose che sono per natura visibili, nessuna che nel suo complesso manchi di intelligenza avrebbe mai potuto essere più bella di un'altra che nel suo complesso abbia intelligenza; e che, d'altra parte, è impossibile che una intelligenza si trovi in alcuna cosa senza un'anima. Seguendo questo ragionamento, mettendo insieme l'intelligenza nell'anima, e l'anima nel corpo, compose l'universo, affinché l'opera che Egli realizzava fosse per sua natura

la più bella possibile e la più buona» (Platone, 2000, p. 91). La relazione armoniosa che Platone crea fra l'Anima e il corpo del mondo, in termini analogici sembra dunque equivalere al rapporto fra il principio divino e il cosmo. A proposito dell'*Anima Mundi* egli dice infatti: «E mentre il corpo del mondo venne generato visibile e l'anima invisibile, ma partecipe di ragione e di armonia, dal più perfetto degli esseri intelligibili ed eterni fu generata come la più perfetta delle realtà che sono state generate» (Platone, 2000, pp. 103-105). L'*Anima Mundi* rappresenta dunque l'ordine ideale e divino impresso alla materia, la sua posizione è cioè di unione del mondo fisico a quello intelligibile, essa partecipa al modo di essere di entrambi, fungendo da esplicito collegamento fra l'universo sensibile e quello intelligibile.

Da questi significativi passaggi sembra dunque nuovamente nascere una domanda, maggiormente diretta e attuale: come ricondurre il collettivo (mondo sensibile) in direzione della sorgente archetipica (mondo intelligibile) recuperando la funzione di un'*Anima Mundi* che non può essere andata perduta, ma che in questi nostri tempi attuali sembra essere stata dimenticata, se non rimossa? Come operare all'interno del nostro ambito di cura tenendo saldi i principi ecobiopsicologici e orientandoci non solo verso una lettura del paziente ma anche del mondo stesso, evidenziando le facoltà del sensibile e del razionale all'interno del metaforico viaggio (quello della terapia) ed agendo non solo sul singolo ma anche sulla rete informativa che non può prescindere dal legame fra psiche, corpo e Natura? In tal senso, certamente la ricerca continua di una giusta concordanza fra "il mondo sensibile" (e in divenire) del paziente e una rinnovata direzione verso l'archetipo dell'ordine (metaforicamente rappresentata dal mondo dell'intelligibile), che nell'Ecobiopsicologia prende le forme del Sé psicosomatico, diviene necessario ponga la giusta attenzione al riflesso che la psiche collettiva ha su quella individuale, grazie all'utilizzo della facoltà dell'immaginario, nell'intento di riprendere il contatto con la funzione persa dell'Anima Mundi, quale collegamento necessario fra l'universo sensibile e quello

intelligibile. Compito del terapeuta sarà inoltre, o forse soprattutto, quello di recuperare la scintilla divina e sacra che alberga nel disordine del singolo anche ad opera del collettivo, risvegliando nel paziente la funzione intermediaria del Demiurgo, ossia orientandolo, a ritrovare la direzione smarrita verso le sorgenti archetipiche. Riprendendo ancora un passaggio dell'intervista di Diego Frigoli, possiamo dispiegare questo passaggio con le seguenti puntuali parole: «Il pensiero simbolico permette alla coscienza di orientarsi non solo orizzontalmente, nella sfera dell'esistenza corporea e materiale, ma anche verticalmente, verso altri piani di consapevolezza che sono in grado di integrare la coscienza in una dimensione sintetica e cosmologica tali da far da ponte fra la conoscenza scientifica moderna e il processo di sacralizzazione del cosmo. La conoscenza simbolica e il procedere del pensiero analogico traducono quindi in termini cosmologici una situazione umana, e viceversa. Questo significa che l'uomo cessa di sentirsi "isolato" nel cosmo, perché può aprirsi ad un mondo che, grazie al simbolo, può trovare "familiare". In questo modo, ritrovando la sua centralità e totalità l'uomo può assumere la funzione quasi divina di custode del mondo naturale, sino ad intravedere in esso la "Grande Radice" e la "Grande Origine" della virtù del Cielo e della Terra» (Bracci, 2020, p. 17).

Per concludere, rinnovando l'invito ad un senso di ricerca e scoperta che non lasci mai l'Uomo solo a se stesso, nonostante la sfida complessa che certamente il nostro collettivo ha di fronte a sé, è possibile fare ancora appello alle parole di Platone che infondono speranza ricordandoci come, nonostante faccia parte del mondo sensibile, all'uomo è stata affidata la natura di piante celeste (e non terrestre): «Per quanto riguarda, poi, la forma di anima che in noi è la più importante, bisogna rendersi conto di questo, ossia che il Dio l'ha data a ciascuno come un demone. È questa la forma di anima che noi diciamo che abita nella parte superiore del corpo e che dalla terra ci innalza verso la realtà che ci è congenere nel cielo, in quanto noi siamo piante non terrestri ma celesti» (Platone, 2000, p. 269).

References

- Bracci, A., (2020). *Intervista al Dr. Diego Frigoli. La Pandemia e la patologia dell'informazione*, Materia Prima, n. XIX, Ottobre 2020, Anno X, pp. 8-17. Milano: ANEB. <https://www.aneb.it/media/165/covid.pdf>
- Bracci, A., (2020). *Dottore, il mio nome è Gaia...*, Materia Prima, n. XIX, Ottobre 2020, Anno X, pp. 69-71. Milano: ANEB. <https://www.aneb.it/media/165/covid.pdf>
- Frigoli, D., (2016). *Il linguaggio dell'anima. Fondamenti di Ecobiopsicologia*. Roma: Magi.
- Frigoli, D., (2017). *L'alchimia dell'anima. Dalla saggezza del corpo alla luce della coscienza*. Roma: Magi.
- Frigoli, D., (2019). *I sogni dell'anima e i miti del corpo*. Roma: Magi.
- Girard, R., (1980). *La violenza e il sacro*. Milano: Adelphi.
- Hillman, J., (2003). *L'anima del mondo e il pensiero del cuore*. Milano: Adelphi.
- Jung, C.G., (1998). *Vie nuove della psicologia*. Opere, vol. VII. Torino: Boringhieri.
- Platone, (a cura di) Reale G., (2000). *Timeo*. Milano: Bompiani.
- Platone, (1999). *La Repubblica*. Milano: BUR.
- Trabattoni, F., (2009). *Platone*. Roma: Carocci.



QUANDO IL DOLORE RIMANE SOSPESO L'IMPORTANZA DEL RITO NELL'ELABORAZIONE DEL LUTTO

*Formarsi, trasformarsi, eterno giuoco
dell'eterno senno
Goethe, Faust, parte II, atto I, scena 5*

«Al giorno d'oggi “non è normale essere morti”. Essere morti è un'anomalia impensabile, rispetto alla quale tutte le altre sono inoffensive. La morte è una delinquenza, una devianza incurabile» scrive Baudrillard, (Baudrillard, 1979, p. 139).

«Per la cultura contemporanea la morte costituisce un'anomalia, un'incongruenza insopportabile.

Non rientra tra i problemi che ritiene importanti, non fa parte delle categorie che caratterizzano il suo apparato concettuale, non è tenuta in alcun conto dalle concezioni ideologiche dominanti, è incomprendibile tanto per le scienze della natura quanto per le scienze umane, sfugge al controllo della tecnica. È il solo evento umano che, pur essendo per tutti certo ed insormontabile, non è per nessuno prevedibile. E perciò si sottrae non soltanto a qualsiasi tentativo di ipotizzare quando e dove si verificherà, ma anche a qualsiasi progetto di pianificazione e di programmazione.

La morte inoltre contravviene al rigido ordine razionale che, alla luce degli straordinari successi raggiunti dalle scienze che si occupano dei fenomeni naturali, si presumerebbe di poter rinvenire anche tra le cose umane, tra gli accadimenti che scandiscono l'esistenza sia a livello individuale che sociale» sottolinea Pieretti (Pieretti, 2018).

Di conseguenza, soprattutto in Occidente, non riuscendo a dominarla e a ricondurla entro la logica di un pensiero che tutto vuole chiarire e di tutto pretende di rendere conto, si preferisce ignorarla relegandola tra gli eventi imprevedibili e misteriosi della vita. Ma la morte resta di fatto la più sconvolgente dissacrazione degli assoluti e delle certezze della cultura contemporanea, la nemica dichiarata dei suoi costumi e delle sue mode.



Anne-Louis Girodet de Roussy-Trioson,
I funerali di Atala, Parigi, Museo del Louvre, 1808

Per questo si tende a rimuoverla dalla coscienza e a giudicare riprovevole il solo parlarne bandendone perfino i segni esteriori e i rituali ad essa connessi.

Oggi però che il mondo è stato colpito da un virus silenzioso, invisibile e insidioso identificato come Sars-Co-V-2 che è riuscito a uccidere migliaia di persone, l'uomo sembra aver perso le proprie certezze, spaventato e bloccato dalla paura della malattia e soprattutto della morte: nessuno avrebbe mai pensato che nel 2020 considerati gli sviluppi della medicina degli ultimi decenni, il personale sanitario fosse obbligato persino a scegliere chi curare, considerato il grande numero di malati. Magari in Cina dove sembra abbia avuto origine il tutto, o in Africa, non certo in Europa o in America.

La pandemia è come segnasse la fine del grande sogno dell'uomo moderno che ora si trova persino a reclamare la possibilità di accompagnare i propri cari alla morte e di poter celebrare i riti funebri sospesi per ragioni di sicurezza. Proprio quei rituali che sembravano aver perso di senso, in un'epoca contraddistinta dalla negazione stessa dell'esperienza della morte, in un'epoca in cui gli anziani e i malati vengono sempre più spesso



William Wetmore Story, *L'angelo del dolore*,
Roma, Cimitero Acattolico, 1894

affidati alle cure degli ospedali o delle case di riposo, e di fatto allontanati dai propri affetti prima ancora di essere morti, in un'epoca in cui i padri non fanno più testamento e non impartiscono più le ultime raccomandazioni sul letto di morte radunando la famiglia come in un estremo, doloroso abbraccio, in un'epoca in cui non c'è più posto per la morte e la sua elaborazione. Lo stesso vale infatti per il lutto, una forma di comportamento che la nostra società, basata sul trinomio salute – giovinezza - felicità, non riesce più a tollerare. E come afferma Ariés, «[...] Se vengono mantenute alcune formalità, e se una cerimonia contrassegna ancora il decesso, esse debbono essere discrete ed evitare ogni pretesto a qualunque emozione: le condoglianze alla famiglia, per esempio, alla fine dei servizi funebri, ora sono soppresse. Le manifestazioni esteriori del lutto vengono condannate, e vanno scomparendo. Non si portano più abiti scuri, non si adotta più un atteggiamento diverso da quello di tutti gli altri giorni» (Ariés, 1998, pp. 71-72).

L'umanità colpita dalla pandemia Sars-CoV-2 e dalle sue varianti è persa e sconcertata nonostante gli scienziati avessero da tempo segnalato la possibilità dell'insorgenza di

nuove malattie e considerato i pericoli delle zoonosi come concreti e gravi, e avessero soprattutto comunicato i loro timori legati al pericolo di una nuova malattia virulenta e altamente trasmissibile certi che il *Big One* sarebbe stato una zoonosi. Come sottolineato nel 2014 da Quammen, «I responsabili della prossima pandemia sono già tra noi, non vengono da un altro pianeta e non nascono dal nulla. Sono virus che oggi colpiscono gli animali ma che potrebbero da un momento all'altro fare un salto di specie, uno *spillover* in gergo tecnico, e colpire anche gli umani» (Quammen, 2014, pp. 528-530). Ebola è una zoonosi, così come la peste bubbonica, lo era anche la cosiddetta influenza spagnola del 1918/19 che si originò in una specie di uccello acquatico selvatico e che dopo essere passata da vari animali domestici intermediari finì con l'uccidere secondo alcune stime, cinquanta milioni di persone, per poi sparire nel nulla. Sarà così anche questa volta o moriremo tutti? Nulla è da escludere, come sintetizzato in modo memorabile da Webster «solo il diavolo lo sa» (Quammen, 2014, p. 528) quando e come avverrà la prossima pandemia influenzale, ma la causa sarà sicuramente da ricondurre non a meri accidenti, ma a conseguenze di azioni prettamente umane probabilmente frutto di due crisi convergenti: una ecologica e una sanitaria. Ciononostante, l'uomo moderno chiuso nella propria autoreferenzialità, credendo di poter avere soluzioni per ogni evenienza, di poter dominare tutto compresa la vita e la morte, è semplicemente passato oltre e ora si ritrova disarmato, perso in un silenzio collettivo che tocca tutti, un silenzio presente ad ogni latitudine, nel mondo dei cosiddetti "ricchi" come dei cosiddetti "poveri", nelle grandi città come nei deserti, nelle foreste o lungo le coste dei mari e dei fiumi. Un silenzio che "toglie il respiro", lo stesso respiro che viene a mancare alle persone colpite dal virus che interessa prevalentemente proprio l'apparato respiratorio raggiungendo le ramificazioni alveolari più sottili dei nostri polmoni. A pensarci un'analogia spaventevole che impone una riflessione rispetto alla relazione esistente fra gli organi dell'apparato respiratorio e il loro significato più sottile.



Edvard Munch, *L'Urlo*, Oslo, Museo Munch, 1910

«La parola sanscrita *prana*, “respirare” si riferisce proprio alla fonte della vita, alla vitalità, all’energia vibrante di ogni manifestazione» (Eliade, 2010, p. 518).

I testi sacri indiani descrivono il soffio vitale, ritmico e pulsante, come la forma microcosmica dell’alternarsi fra giorno e notte, attività e riposo del tempo cosmico. Ma respiriamo o riceviamo il soffio della vita? Se con l’inspirazione assorbiamo il cosmo aereo rendendolo per un attimo nostro, con l’espiazione moriamo alla vita individuale e rientriamo con l’aria espirata nel grande mare del tutto da cui proveniamo. Ogni respiro cosmico, come narrano i miti induisti, esprime una creazione del cosmo e un successivo riassorbimento ad opera di *Brahma* secondo un ciclo che si svolge su ritmi millenari. «Se il ritmo respiratorio umano è simbolo del grande ritmo cosmico perché accade in modo ciclico, totale, senza interruzione, all’interno di esso è possibile ritrovare un momento indefinito, quasi impercettibile, in cui il movimento espansivo dell’inspirazione trapassa quasi istantaneamente nel moto concentrativo dell’espiazione» (Archive for Research in Archetypal Symbolism, 2011, p. 16). Come sottolinea Frigoli «[...] In un tale

momento di passaggio delle fasi respiratorie, se la coscienza del meditante riuscisse a far proprio quell’attimo di trasformazione di ritmo, coglierebbe in modo consapevole l’esperienza della nascita del pensiero, delle idee, degli aspetti creativi del nostro essere» (Frigoli, 2019).

Nella Grecia classica il respiro era infatti identificato con la coscienza, il pensiero e i sentimenti venivano collocati nei polmoni, che interagivano con il cuore, il sangue e la forza vitale, ciò che rimanda al soffio vitale che anima la creta stessa del nostro corpo. È il respiro che accompagna il pianto vigoroso del neonato, sono i cambiamenti nella respirazione, il respiro corto che segnala panico o i singhiozzi che ci impediscono di parlare quando siamo afflitti. Il respiro può diffondere malattie, parole dure e cattivi odori. Tutto respira: il bosco in primavera, lo stormire delle foglie, l’ondeggiare dell’erba, il tremolio delle chiazze di luce. «Il Tao è il respiro che non muore mai. È la Madre di tutto il Creato» recita il Tao Te Ching di Tzu (Archive for Research in Archetypal Symbolism, 2011, p. 16). «Con il respiro si è in contatto con il mondo, con la vita stessa che riversa le sue vicissitudini nel grande serbatoio comune a cui noi tutti attingiamo: l’aria» (Frigoli, 1999, p. 147). Non è un caso che in tutte le culture la dimensione respiratoria, legata alla vita dell’ossigeno venga celebrata come punto centrale per la sopravvivenza dello spirito umano.



Prana, il respiro dell’universo.



Prana - Il concetto di forza vitale

Di conseguenza, se l'«aria rappresenta il "latte dell'universo"» come sottolinea Resnik, «alterare tale rapporto significa fare emergere devastanti angosce di morte, di "soffocamento" per riduzione dello spazio vitale respiratorio, con ovvie ricadute sul piano delle relazioni aggressive con il mondo» (Frigoli, 2014, p. 36) che si manifestano con patologie respiratorie e autoimmuni quali sintomo di una società malata come quella attuale. Come afferma Nasr: «in questa nuova veste di "deità sulla terra", che non riflette più il suo archetipo trascendente, l'uomo corre il terribile pericolo di essere divorato da questa stessa terra su cui sembra esercitare il suo dominio» (Frigoli, 2014, p. 32).

In una prospettiva ecobiopsicologica nel mondo (eco) è implicito un ordine che si ritrova nell'evoluzione del corpo dell'uomo (*bios*) e nella storia dei suoi sogni e dei suoi miti (psiche), ma per poter comporre quell'*Harmonia Mundi* che vuole il microcosmo analogo al macrocosmo, occorre saper intuire che, al di là del mondo materiale, la coscienza dell'uomo si apre ad altri piani dell'esistenza, dominata dai simboli e dalle loro leggi. Solo così il corpo e la mente, la materia e la psiche sempre in bilico fra la ragione scientifica e la fenomenologia dell'immaginario, possono recuperare la loro dimensione reale in quanto aspetti di una realtà archetipica aperta anche all'in-

tegrazione dell'anima. «[...] Non vi è dubbio che per superare il soffocante ambiente della "materia" creato dalla *hybris* della civiltà della macchina, l'uomo debba riscoprire una visione globale del mondo e una migliore intimità con la natura intesa come cosmo, il cui linguaggio parla all'uomo in modo apparentemente nuovo, in realtà antico» (Frigoli, 2014, pp. 31-32).

L'archetipo rappresenta proprio quel tratto unitario capace di cogliere la totalità delle manifestazioni, superando le apparenti divisioni di emozioni tra loro separate. Ed è attraverso il simbolismo che l'uomo può accedere alla conoscenza della dimensione archetipica che si manifesta nella contemporaneità della presenza di fatti fisici e dei comportamenti istintuali, così come nelle rappresentazioni mentali che si appoggiano sui fatti stessi, il cui esito è il significato stesso della realtà. Infatti anche se l'aspetto archetipico rimane sempre chiaramente patrimonio della conoscenza assoluta pertinente alle grandi leggi della vita, l'uomo può ed è in grado di recuperare in sé la visione simbolica, quell'aspetto dell'esperienza interiore che si pone oltre ciò che appare comunque consapevole che, anche il solo cercare di afferrare la visione completa di ciò che si definisce come archetipo, è un compito sovraumano che non può prescindere dalla capacità di recuperare in sé una totalità estremamente vasta e generale, tale da permettere alla coscienza esplorante di "vedere" come "insieme" ciò che alla coscienza ordinaria appare frammentato in molteplici esperienze.



Nella psicologia analitica Jung ha sintetizzato il rapporto che esiste tra l'archetipo e le modalità istintuali di comportamento da un lato, e le conseguenti immagini psichiche dall'altro, ricorrendo a un'analogia che richiama lo spettro luminoso con il polo *ultravioletto* sul-

la destra e il polo *infrarosso* sulla sinistra dello spettro, affermando come lo psicosoma per quanto riguarda l'uomo e in senso lato tutta la realtà per quanto riguarda l'universo, possa essere assimilato allo spettro luminoso. Al polo infrarosso nell'uomo, i processi psicosomatici si traducono in una prevalenza di aspetti somatici, dei fatti materiali e dei comportamenti istintuali, mentre al polo ultravioletto vi è una prevalenza degli aspetti psichici che si impongono come "immagini", "rappresentazioni" e pensieri. Al centro, tra questi due estremi, è posta la banda del "visibile" da riferirsi alle emozioni ordinarie della nostra vita psichica.

Un'analogia che può essere applicata a tutte le strutture complesse che da un lato possiedono una loro indiscutibile materialità, legata alla struttura sistemica del modello, e dall'altro sono anche depositarie di una serie di valenze psicologiche, sociali e culturali, il cui ambito di studio trascende quello ordinario della scienza. L'analogia permettendo alla psiche una comprensione meno frammentante dei fenomeni complessi della natura, in quanto struttura logica del pensiero, è pertanto da considerarsi come uno degli assi portanti del simbolo, e più specificamente della parte oscura del simbolo stesso, accanto al criterio logico-causalistico che invece regge la modalità di funzionamento più specificatamente aperta alla coscienza. È in quest'ottica che il simbolo, nella sua dinamica funzionale, riassumendo questi due aspetti operativi della psiche, viene a costituire la chiave di volta per lo studio dei fenomeni naturali e della loro complessità. Non a caso Jung ha definito come "funzione trascendente" quella peculiarità operativa del simbolo che permette alla psiche, componendo gli opposti del conscio e dell'inconscio, di approdare a una situazione psichica nuova, più ordinata e meno conflittuale. «In questa prospettiva, l'archetipo del Sé, sovrapponibile al Sé cosmico, vero e proprio fattore d'ordine, nella totalità della vita in generale, sarà rappresentato da quell'aspetto "centrale" dell'unità psicosomatica, capace di unire contemporaneamente gli aspetti dell'infrarosso, con i "simmetrici" dell'ultravioletto, in una totalità senza separazione» (Frigoli,

1999, pp. 118-119).

Come ancora sottolinea Frigoli, «[...] Occorre recuperare la nostra identità ricostruendo un rapporto più sano con l'intera trama della vita» (Frigoli, 2014, p. 28).



Gustave Doré, Canto XXXI, *Rosa celeste*, 1892
(da: "The Divine Comedy by Dante, Illustrated, Complete",
London, Paris & Melbourne, Cassell & Company,
Retrieved on 13 July 2009)

In questi tempi di pandemia, è più che mai necessario pensare a un cambiamento nel modo di concepire l'uomo e tornare a meravigliarsi di fronte all'immenso scenario del creato, alla fiduciosa convinzione di riuscire a far luce sulla condizione dell'uomo di essere sospeso tra finito ed infinito come faceva l'*homo sapiens* intento a contemplare l'universo per coglierne l'essenza. L'uomo moderno, l'*homo faber* con la sua passione per la vita pratica, la sua dedizione completa al lavoro, la sua rincorsa al benessere materiale, arrivando persino a manipolare la natura per meglio rispondere ai suoi bisogni, non può che fermarsi e porsi domande profonde rispetto al senso stesso della vita. È il tempo dell'*homo religious*, dell'uomo in cerca del senso della vita e del mondo che, entrando in contatto con l'elemento numinoso, quell'elemento presente in tutte le manifestazioni di forza e di efficacia, normalmente percepito

come appartenente a un ordine diverso da quello naturale, può arrivare a vivere un'esperienza mediata dal sovrasensibile attraverso il simbolo, il rito e il mito.

«Per lo storico delle religioni ogni manifestazione del sacro è importante; ogni rito, ogni mito, ogni credenza, ogni figura divina riflette l'esperienza del sacro, e di conseguenza implica le nozioni di essere, di significato, di verità. È difficile immaginare come lo spirito umano potrebbe funzionare senza la convinzione che nel mondo vi sia qualcosa di irriducibilmente reale; ed è impossibile immaginare come la coscienza potrebbe manifestarsi senza conferire un significato agli impulsi e alle esperienze dell'uomo. La coscienza di un mondo reale e dotato di significato è legata intimamente alla scoperta del sacro. Mediante l'esperienza del sacro lo spirito umano ha colto la differenza tra ciò che si rivela reale, potente, ricco e dotato di significato, e ciò che è privo di queste qualità: il flusso caotico e pericoloso delle cose, le loro apparizioni e le loro scomparse fortuite e vuote di significato. Il "sacro" è insomma un elemento nella struttura della coscienza, e non è uno stadio nella storia della coscienza stessa. Ai livelli più arcaici di cultura vivere da essere umano è in sé e per sé un atto religioso, poiché l'alimentazione, la vita sessuale e il lavoro hanno valore sacrale. In altre parole, essere – o piuttosto divenire – un uomo significa essere "religioso"» (Eliade, 1999, p. 7). Così recita Eliade che considerando il fattore religioso e più ancora quello mistico, la chiave di volta per la comprensione dell'essenza dell'uomo, di fronte ai progressi scientifici, tecnologici e sociali sostiene il valore profondo dell'esistenza arcaica affermando nell'introduzione al suo saggio *Il mito dell'eterno ritorno*, «[...] L'essenziale della mia ricerca riguarda l'immagine che l'uomo delle società arcaiche si è fatto di sé stesso e del posto che occupa nel cosmo» (Eliade, 2018, p. 6). Ed è proprio indagando la fenomenologia del sacro attraverso le sue tre manifestazioni: il rito, il mito e il simbolo, che afferma come esse riescano ad esprimere concetti sull'essere ed il non essere, non riscontrabili altrimenti. Comparando differenti tradizioni e testi, riesce a dimostrare la volontà nell'uomo arcaico di

tornare a quel tempo primordiale, quando il gesto sacro veniva compiuto da dei, eroi o antenati sottolineando come le azioni archetipali, alla base della cosmogonia, vennero rivelate all'uomo in un Tempo Mitico, meta-storico, Ciò che porta lo studioso ad attribuire alla ripetizione simbolica della cosmogonia, il rigenerarsi del tempo nella sua totalità e considerare la ripetizione rituale, come una vera e propria interruzione del tempo storico che riconduce *all'illud tempus*, al "tempo mitico", in quell'aspirazione a ricominciare una vita in una nuova creazione risponden-



L'homo religiosus

do alla legge del ciclo cosmico che sempre contempla una creazione, un'esistenza nuova che poi esaurendosi, prevede un ritorno al caos, così come rappresentato in tutti i riti. In un'ottica ecobiopsicologica che cerca di cogliere nel *continuum* individuale-collettivo quel principio unico e indiviso che si manifesta in ogni forma quando l'occhio della mente lo illumina, il rito rappresenta proprio una delle modalità di accesso al sovrasensibile in grado di permettere alla mente di conquistare quello spazio conoscitivo dell'esperienza archetipa senza perdere la dimensione della realtà ordinaria. Antropologicamente il rito è infatti una drammatizzazione di forze inconscie "guidate" la cui evocazione, attraverso i simboli che tessono la trama del rito, ha lo scopo di permettere alla coscienza dell'io, il loro "padroneggiamento energetico", con la finalità di un'amplificazione della coscienza stessa. La morte non colpisce infatti solo su un piano materiale facendo precipitare negli inferi, si manifesta anche su un piano spirituale rivelando un mondo di luce. Nell'elaborazione del lutto sono proprio i riti che

danno senso e legittimano il ciclo vita-morte, morte-vita permettendo di affrontare la perdita, la mancanza attraverso la preparazione al commiato, all'accettazione e alla necessaria elaborazione della morte. I riti carichi di un arcano simbolismo, permettono nel caos e nel disordine procurato dallo shock della morte, la creazione di un nuovo ordine, una rinascita e senso alla natura stessa della vita, al passaggio dalla comunità dei vivi a quella dei morti, degli antenati, andando a risvegliare gli archetipi, l'essenza stessa della vita, dell'essere. Nell'elaborazione del lutto, il rito con tutto il proprio carico simbolico è pertanto da concepirsi come necessario per arginare il danno psichico che può verificarsi durante le transizioni critiche.

Ma se, al contrario, viene a mancare la consacrazione del rito? Quali possono essere le ripercussioni quando il dolore rimane sospeso in assenza del rito funebre, sia che si decida di non celebrarlo, che si sia nell'impossibilità di poterlo fare? Quali le conseguenze sui familiari, nel gruppo sociale di riferimento del defunto e nella società tutta?

Ovviamente non si tratta di un campo inesplorato, basti pensare all'epidemia di Ebola in Congo nel 2016, poi riapparsa nel 2019, dove la popolazione locale non riusciva proprio ad accettare la necessità di un ricovero dei propri cari in ospedale e soprattutto le procedure sanitarie occidentali che pretendevano di allontanare i malati dalle proprie comunità, con la conseguente perdita di quel contatto essenziale di cura e accompagnamento alla morte, per non parlare poi dell'impossibilità di celebrare i riti in caso di morte dei propri cari. Una situazione considerata così grave per la popolazione da richiedere l'intervento di esperti antropologi. In Africa la malattia e la morte vengono infatti considerate e vissute come parte della vita stessa. La malattia in alcune comunità viene ancora attribuita a conseguenze di atti di stregoneria, anche se è indubbio come ovunque nel mondo, la psiche raffiguri la malattia come la visita di un estraneo minaccioso, come il vacillare di un animale demoniaco, come una falla nell'identità, nell'immagine e nella padronanza di sé. La malattia appartiene al regno della divinità della morte e della di-

struzione che può divenirne l'anticipazione. Lo stesso termine "sintomo" che condivide con il "simbolo" la radice *syn-* ("con", "insieme"), evoca il concetto di "mettere insieme" una cosa con il suo significato, ed esprime avvertimento e presagio: un'analogia somatica del conflitto psichico. Come accadeva per gli uomini primitivi, ancora oggi in alcune parti del mondo, l'esperienza della malattia vissuta dalla psiche viene raffigurata come un'anima persa o rubata, come l'attivazione di spiriti malvagi e di impurità rituali, come la violazione di un tabù, come il rapporto sba-



Papiro di Ani, dettaglio, copia del "Libro dei morti" risalente alla XIX dinastia egizia, Londra, British Museum, 1250 a.C. circa.

gliato con una divinità e come possessione divina, vocazione sciamanica, processo iniziatico, trasmutazione alchemica e discesa agli inferi.

Ma in Occidente dove i riti hanno perso da tempo la loro importanza e la loro profondità, la cultura contemporanea interrogandosi sulla morte sembra averne allontanato il pensiero e la consapevolezza eliminando ogni senso di finitezza e alimentando l'illusione di "uomo eterno" facendo dipendere sempre più l'esperienza della malattia e della morte dal sapere tecnico della medicina ed esternalizzando la morte dalle relazioni quotidiane.

Tuttavia la straordinarietà dell'evento pandemico e delle sue conseguenze ha costretto l'uomo moderno a rapportarsi con la morte e il proprio morire fortemente impattando sulla sua fragilità rispetto alle difficoltà nel contenere una malattia così grave e soprattutto riguardo l'angoscia causata dalla morte e dalla sua censura.

La pandemia sembra avere richiamato l'importanza dei riti intesi come necessari per

riconoscere il mistero della morte e andare oltre la crisi della presenza permettendo al dolore di non rimanere sospeso, elaborandolo in modo costruttivo e trasformativo per mantenerne la memoria.

L'angoscia procurata dalla morte d'altronde, non riguarda solo il singolo, ma tutto il gruppo sociale di riferimento e in questo caso il mondo intero che, attraverso il rito, la rappresentazione della morte stessa, permette di mantenere il proprio assetto anche in Occidente dove come altrove, è importante onorare chi ci ha lasciato.

Da sempre infatti i popoli di tutto il mondo conservano con estrema cura le reliquie dei loro antenati: terriccio del suolo natio, oggetti rituali o personali allo scopo di mitigare il dolore di chi rimane in vita per la separazione dal defunto, ma anche per rappresentare la luminosa e potente essenza della persona che ci ha lasciato.

Non si può prescindere dai riti: in Africa, gli antropologi sono intervenuti suggerendo riti funerari simbolici non in presenza, così come in Italia durante il *lock-down* si è ricorsi a riti sostitutivi come "lo scrivere lettere" in ricordo della persona che ci ha lasciato o "la visualizzazione" della persona mancata per impostare un racconto di esperienze vissute da "rivivere" e "condividere" con il proprio gruppo di riferimento sempre e comunque utilizzando anche i canali telematici o in presenza non appena possibile. Per superare il grande dolore, è importante e necessario ricordare e onorare i propri cari defunti che sono insieme anime volate via e presenze che aleggiano, i nostri antenati che sembrano possedere una certa materialità e consapevolezza, ma al tempo stesso dalla loro immaterialità, dalla loro pace e dalla loro serenità introspettiva si evince che vivano in una dimensione senza tempo. «Come saremmo potuti sopravvivere se i nostri antenati non ci avessero portati sulle loro spalle? Come avremmo potuto trovare la nostra strada se non fossimo stati guidati dai depositi psichici che ci hanno lasciato come dei segni? Come potremmo mantenere in equilibrio il mondo del naturale e del sovrannaturale senza la loro occulta meditazione? Giungendo sulla soglia della coscienza in forma di sogni e im-

maginazione, i nostri cari non più presenti ci pongono domande, dispensano conoscenza e rimuovono gli strati di pelle sotto cui si cela la nostra personalità.

Vengono a farci visita in forme familiari o come fenomeni inesplicabili, stimolando la nostra curiosità e spingendoci ad agire. Si manifestano in forma di animali o spiriti umani straordinariamente intelligenti e adattabili. Sono le stelle del cielo notturno del nostro essere sconosciuto, che emettono una luce antica di milioni di miliardi di anni. Come l'arpa, l'arco, il tamburo e strumenti prototipici, trasmettono i ritmi e le vibrazioni del cosmo e la loro armonia. Sagaci, misteriosi, oracolari, sono i leggendari anziani e immortali del passato, del tempo del sogno, del primordiale "tempo fuori dal tempo", e nonostante ciò continuano a esercitare la loro influenza sul presente e sul futuro, guidando l'innata disposizione dei loro discendenti e partecipando alla vita di tutti i giorni. Ma gli antenati non sono sempre benevoli e generosi, si mostrano anche spietati, raccapriccianti e crudeli possedendoci, sollecitandoci e smembrandoci, la prova del labirinto possono agire sulla psiche come fantasmi maligni che criticano e ci fanno vergognare. Ci ossessionano se si sentono abbandonati, sconvolgono il nostro equilibrio, si impongono come idee fisse e paura del cambiamento e della reinterpretazione» (Archive for Research in Archetypal Symbolism, 2011, p. 790). Tuttavia nel bene e nel male afferma Clark, sono «i custodi della fonte di vita» (Archive



Josette Deru, *L'albero della vita*,
Ravenna, Parco della Pace, 1984

for Research in Archetypal Symbolism, 2011, p. 790) da cui dipendono la nostra vitalità, il nostro sostentamento e il nostro rinnovamento.

L'essenza stessa del nostro esistere sta proprio nella nostra propensione alla trasformazione: gli eventi psichici con le loro vibrazioni sottili si muovono nella loro sfera immateriale e interagiscono con il corpo per il tempo in cui esso diventa lo strumento della loro rappresentazione. Un corpo costantemente attraversato da flussi di energia, un'energia che deve potere fluire anche nei momenti più oscuri per non rischiare di minare il nostro corpo e il nostro spirito, attivando «la sua danza trasformandosi e trasformando: ma tutto deve avvenire in grande armonia, come se il suo flusso accarezzasse le strutture materiali dando a ciascuno ciò che necessita e poi passasse oltre» (Frigoli, 2014, p. 85) «Se è vero che l'energia è descrivibile solo attraverso le sue trasformazioni e se è vero che tutto ciò che esiste è una forma di energia, allora possiamo ritenere che l'essenza del nostro esistere, sia proprio la trasformazione» (Frigoli, 2014, p. 84).

dente dal Medioevo ai giorni nostri. Milano: BUR.

Baudrillard, J., (1979). *Lo scambio simbolico e la morte.* Milano: Feltrinelli.

Eliade, M., (2010). *Enciclopedia delle religioni*, vol. 1. Milano: Jaca Book.

Eliade, M., (1999). *Storia delle credenze e delle idee religiose*, vol. I. Firenze: Sansoni.

Eliade, M., (2018). *Il mito dell'eterno ritorno.* Torino: Edizioni Lindau.

Frigoli, D., (1999). *Il Corpo e l'Anima. Itinerari del Simbolo.* Padova: Ed. Sapere.

Frigoli, D., (a cura di) (2014). *Intelligenza analogica: Oltre il mito della ragione.* Roma: Magi.

Frigoli, D., (2019). *Il respiro sottile dello spirito.* <https://www.aneb.it/news/il-respiro-sottile-dello-spirito/>

Goethe, J.W., (1960). *Faust.* Milano: Bietti.

Pieretti, A., (2018). *La morte e il senso della vita nella cultura contemporanea.* http://www.collevalenza.it/CeSAM/08_CeSAM_0158.htm

Quammen, D., (2014). *Spillover. Le evoluzioni delle pandemie.* Milano: Adelphi.



La Fenice, Mosaico, dall'antica Basilica di San Pietro, Roma, Museo di Roma, 1205-1212

References

Archive for Research in Archetypal Symbolism, (2011). *Il libro dei simboli: riflessioni sulle immagini archetipiche.* Milano: Taschen.

Ariés, P., (1998). *Storia della morte in Occi-*

LE FORME DEL MALE

di Giorgio Cavallari e Simona Gazzotti



A volte i pazienti ci portano un "male" che non appare legato a eventi traumatici. Si tratta di nodi problematici cronicizzati riguardanti la vita affettiva e relazionale, la famiglia, la dimensione lavorativa e sociale. Vi è poi un tipo di "male" che si palesa come assenza di "senso". Vi è infine un tipo di "male" che in terapia non combattiamo, in quanto "non viene per nuocere". È quella parte di "Ombra" che c'è in tutti noi.

Senza prospettiva simbolica, la lotta fra il bene e il male, la intenzionalità protesa al bene, la possibilità di riparare (essenza dell'azione terapeutica) rischiano di collassare sotto l'impatto troppo realistico, concreto, materiale del male.



SAL O DEL SALE DELLA VITA

Esplorazioni analitiche della materia e del simbolo
di Alda Marini

Il sapore salato, acre, amaro del sale, che dà sostanza al pasto e senza il quale non ci si sente sazi richiama anche il sapore del sudore, della fatica, dell'impegno, del dovere... Apparentemente anomalo per una trattazione psicoanalitica, il sale prende in questo libro il gusto e le sfaccettature tipiche di una concezione integrata dell'esistente, per la quale i prodotti della psiche umana trovano fondamento nella struttura della materia. E così anche il sale, che con la sua struttura chimica di forma cubica richiama la stabilità e il rigore, con la sua funzione di regolazione nel corpo umano richiama simbolicamente la funzione di discernimento e di giusta dose.

L'Autrice esplora il tema del sale in un percorso che dalla materia, custode della natura delle cose, passa alle metafore del senso comune, quindi le fiabe, le sacre scritture, l'alchimia per giungere alla psicoanalisi. Qui il sale compare nei sogni dei pazienti, amplificandone il valore simbolico, ma compare anche nel corpo, che parla ed esprime

me i medesimi significati in modo concreto attraverso sintomi e malattie connessi alle proprietà di questa sostanza.

Nella stanza dell'analisi il sale acquista un senso nuovo e anche la malattia del corpo, come quella dell'anima, trova una risposta che crea armoniche corrispondenze con i temi di fondo del paziente e il sale diventa una metafora della soggettività.



DALLA SOFFERENZA DELL'ANIMA ALLA SOFFERENZA DEL CORPO, RIFLESSIONI SULL'INTERAZIONE MENTE-CORPO E SUGLI EFFETTI DELLE LIMITAZIONI DELLA LIBERTÀ INDIVIDUALE.

La natura umana non è una macchina da costruire secondo un modello e da regolare perché compia esattamente il lavoro assegnatole, ma un albero, che ha bisogno di crescere e svilupparsi in ogni direzione, secondo le tendenze delle forze interiori che lo rendono una creatura vivente.

J. Stuart Mill - Saggio sulla libertà

Queste mie riflessioni sono nate e si sono sviluppate in successione a tante analisi fatte insieme a colleghi, sull'emergenza Covid-19 come fenomeno collettivo e si sono alimentate per tutto il periodo di sviluppo di questa grave vicenda. Come psicologa analista, la mia attenzione si è focalizzata sulla dimensione dell'anima e delle ferite che ad essa venivano inflitte prima da una pandemia, mai sperimentata a nostra memoria, poi dalle modalità con cui veniva fronteggiata l'emergenza sanitaria. Ma come psicosomatista ecobiopsicologica mi sono sentita chiamata a porre l'attenzione anche al corpo e alla malattia nel suo valore simbolico. Quando l'emergenza sanitaria per l'inasprirsi della pandemia è diventata pervasiva, e l'ordinaria struttura della vita personale e di quella collettiva ha cominciato ad essere radicalmente, e pesantemente sovvertita, si è generato un cambiamento di passo.

Un'attenzione ossessiva alla salute fisica ha finito per riproporre una modalità settoriale della relazione corpo-mente, che pareva superata dai più recenti sviluppi di una psicosomatica avanzata. L'intima connessione di mente-corpo ormai assodata e radicata nelle più recenti implicazioni del pensiero junghiano, quale l'Ecobiopsicologia è, mi hanno portata a ridare spazio a riflessioni che la paura di "prendere la malattia" sembrava aver fatto dimenticare.

Sono ormai quasi due anni che il mondo come noi lo conoscevamo dal dopoguerra in poi, con le sue sicurezze, punti di riferimento, consuetudini, si è dissolto e al suo posto abbiamo un mondo imprevedibile, con mu-

tamenti continui, cambiamenti delle regole di convivenza, allarme sanitario, attenzione e controllo dei comportamenti, evitamento dei contatti umani.

Molto si è detto sull'"emergenza" sanitaria (che forse, dopo tutto questo tempo, non dovremmo più definire tale) presente in modo decisamente pervasivo nella nostra vita, diventando quasi ossessivamente il tema con cui quotidianamente siamo costretti a confrontarci. Le modalità con cui la pandemia è stata affrontata hanno determinato una serie di restrizioni, di cui non entro nel merito, che, se hanno aiutato a limitare il contagio dal virus, sul piano psicosociale hanno determinato tutta una serie di misure (isolamento fisico, isolamento sociale, percezione persecutoria della vicinanza dell'altro, focus ossessivo sul tema) i cui esiti non sono stati altrettanto indagati. Si è inoltre creato un vocabolario e la dotazione di una nuova semantica e di un nuovo giudizio di valore per alcuni termini quali "assembramento", "fare festa", "libertà"; vi è la sottolineatura di un continuo rapporto causa-effetto fra eventi non necessariamente connessi e l'attivazione della colpa associata a comportamenti che implicano divertimento, soddisfazione, gratificazione. In un rinnovato modello frammentato e calvinista della vita l'uomo ha cominciato a soffrire. Se la sofferenza creata dal Covid-19 è stata quantificata con una precisione millimetrica e ossessiva, giorno dopo giorno, non vi è cenno alla sofferenza che tali misure hanno implicato a livello psicologico, né è stata quantificata, né gli effetti avranno durata breve. Il mondo si sta comportando come se ci fosse una rimozione dello psichico, una disattenzione alla dimensione psicologica.

Tutto ciò non avviene senza conseguenze, tutto ciò ha un effetto sulla popolazione, non meno di quanto possa averlo un virus, per quanto gravi possano essere i suoi esiti. Il disagio psicologico è pesante da reggere,

ricorderò sempre le parole che tanti anni fa disse una mia paziente: «Vorrei tanto essere paralizzata, su una carrozzina ma non essere malata di mente. Mi sento così sola, non capita e non so come raggiungere il mondo degli altri. Soffro tantissimo». È ciò che porta a volte chi manifesta una malattia mentale a togliersi la vita, tanto intollerabile questa sofferenza può arrivare ad essere.

Con questo noi psicologi, psicoterapeuti, psichiatri abbiamo a che fare nel nostro lavoro ed è per noi un dovere etico rammentare a chi ne è distante il valore dell'attenzione alla psiche dell'uomo nelle scelte effettuate anche a livello politico e sociale, una visione d'insieme lo richiede. Tale visione d'insieme, che come terapeuti ANEB promuoviamo costantemente, ci porta irrinunciabilmente a considerare sempre il campo che si genera, nella sua interezza, senza visioni parcellizzate o d'angolo.

Fu di James Hillman con il suo concetto di "terapia delle idee" e "ritorno dell'anima al mondo", ma anche di Luigi Zoja con i suoi studi che hanno corredato nei decenni gli eventi sociali (amplificandone il valore storico-socio-antropologico-simbolico), il richiamo continuo ad un'attenzione ad un ruolo sociale dello psicologo in questa società ormai svuotata delle ideologie e dei movimenti che si appoggiavano su costrutti teorici. In un'intervista rilasciata al giornalista americano Scott London, Hillman afferma: «Il terapeuta è come nella trincea, perché deve fronteggiare un terribile ammontare dei fallimenti sociali, politici ed economici del nostro sistema. Si deve occupare di tutti i rifiuti e i fallimenti umani; lavora duro senza molti riconoscimenti e le ditte farmaceutiche stanno tentando di eliminarlo» (London, 1998).

Sembra che oggi solo la psicologia si ponga quesiti sul senso contenuto nelle azioni e nello stile di vita delle persone, persone ormai rapite, come uno sciame inquieto (Bauman, 2006), da bisogni indotti e ricerca di adattamento attraverso l'adeguamento ai vari *status symbol*. Persone che soffrono, apparentemente perché questi modelli, improntati su un consumo caratterizzante, non sono più percorribili. E così gli esiti psicologici dei mutamenti sociali ancorano il nostro ruolo

ad una riflessione di portata più ampia e non limitata al chiuso dei nostri studi. I nostri pazienti sono inseriti nel mondo e del mondo ci riportano aspetti e globalità. Il nostro ruolo non può essere di osservatori, seppur a volte difensivamente è accaduto, quando ci siamo illusoriamente e proiettivamente, distaccati dalla realtà esterna, identificandoci nella figura di un saggio che opera non toccato dagli eventi. Noi come depositari del benessere psichico siamo chiamati, essendo dentro il sistema, a leggerlo e dotare di senso gli accadimenti, tutelando una dimensione psichica e spirituale dell'uomo. E soprattutto come terapeuti ecobiopsicologici non abbiamo mai declinato ad una posizione di coinvolgimento attivo nel nostro ruolo, sentendoci ancora di più parte in causa. Siamo come di consueto dentro il dato, empaticamente coinvolti nel lavoro analitico, ma anche, tragicamente, soggetti pienamente partecipi al fenomeno, inseriti nello stesso mondo destabilizzante che crea traumi e disagi ai nostri pazienti. E questo induce ad una massima attenzione anche ai nostri privati vissuti, come non mai, anche noi infragiliti, ma interpreti in modo ancora più denso del nostro ruolo di custodi d'anima...

Come psicanalista e psicosomatista mi sono quindi trovata a fare una serie di riflessioni sulle conseguenze non solo della pandemia, ma anche delle modalità con cui ci si è trovati ad affrontarla, abbandonando il populatissimo tema dell'evitamento del contagio per spostare l'asse del discorso sulla ricaduta di queste misure sullo psicosoma dell'individuo.

Nel colloquio con l'operatore sanitario che chiamava per un supporto psicologico, nel corso di questi due anni dall'inizio della pandemia, è facile che la nostra attenzione sia stata portata sulla sofferenza generata da questo quadro psicologico di pressione continua e di impossibilità di fruire di spazi di decompressione e ricarica. I sanitari, da due anni nell'occhio del ciclone, ci hanno portato ad affrontare anche questi aspetti volendo accogliere e dare risposta al loro disagio. Il disagio di chi si occupa e cura gli altri pur essendo immerso nelle medesime realtà che colpiscono la loro utenza, che è in fondo il

nostro stesso disagio come psicoterapeuti. Tre sono i temi che dovrebbero richiamare la nostra attenzione: il concetto di **salute fisica** quale si sta disegnando ultimamente, la percezione della **gratificazione come colpa**, e da ultimo, ma forse più importante la **limitazione della libertà individuale** attuata come modalità per ostacolare il contagio. Questi tre aspetti si intersecano e le loro componenti costituiscono un unico tema dove la dimensione individuativa del Sé trova piena discussione. Non entro naturalmente nel merito delle scelte politico-sanitarie che non sono di mia competenza, ma cerco di esaminare i correlati psicosomatici che tali provvedimenti portano con sé, e suggeriscono un'attenzione fin qui elusa, a tale dimensione.

Innanzitutto osserviamo come sempre di più ci sia un primato della salute fisica nei discorsi delle persone, in termini specifici (Covid-19) ma anche più generali. Un'attenzione ossessiva al tema della salute ha riproposto una concezione settoriale della malattia, che sembrava superata dai più recenti sviluppi di una psicosomatica avanzata, che dava ormai come assodata e radicata l'intima connessione di mente e corpo. L'attenzione agli equilibri complessi del corpo, la sua dipendenza da una multifattorialità eco-bio-psicologica, il valore simbolico espresso dal sintomo, tutto ciò pare dimenticato e ci ritroviamo in una posizione di passività e paura costanti nei confronti del potenziale contagio, senza difese, inermi e fragili. Eppure sono passati quasi 10 anni da quando si svolse un evento importante e nodale per la psicosomatica: nel maggio 2013 si è svolto a Stresa un convegno di portata europea dedicato alle medicine integrate informazionali in cui si riunirono eminenti scienziati per costruire il Manifesto del Nuovo Paradigma in Medicina. Fu proprio da tale evento che emerse il libro *Dal segno al simbolo. Il Manifesto del Nuovo Paradigma in Medicina* realizzato da Diego Frigoli, Pier Mario Biava, e Ervin Laszlo. Quella fu l'occasione per raccogliere le tante anime che da anni riflettevano sul concetto olistico dell'uomo e della malattia. In questo tempo il pensiero di una psicosomatica integrata è ulteriormente evoluto ed è giunto alla pie-

na dichiarazione negli ultimi scritti di Diego Frigoli. Ma già allora si prendeva la distanza dall'ottica della medicina moderna, che intervenendo in modo parcellare considera la parte disfunzionale come indipendente dal tutto e interviene solo lì, tentando di riequilibrare i processi vitali alterati, unicamente attraverso la somministrazione di composti a base di molecole principalmente di origine sintetica. Gli studi più complessi anche in sinergia con altre discipline quali la fisica finivano col qualificare l'ottica della medicina



Mikalojus Konstantinas Čiurlionis, *Eternity*, Kaunas, Lithuania, Čiurlionis National Art Museum, 1906

moderna come riduttivista.

Mi sento quasi in imbarazzo oggi a ricordare le parole di Pier Mario Biava – medico e docente universitario, ha effettuato importanti ricerche sul rapporto fra cellule staminali e cancro – che definiva l'organismo vivente come straordinariamente “coerente” in quanto «[...] tutte le sue parti sono connesse con tutte le altre in modo multidimensionale, dinamico e istantaneo». Cioè ciò che accade ad una cellula o ad un organo succede anche in qualche modo a tutto il resto dell'organi-

smo, ma, cosa importante, «L'organismo è anche coerente con il mondo intorno a sé: ciò che accade all'esterno dell'organismo è collegato in modo coerente anche al suo interno» (Biava, Frigoli, Laszlo, 2014, p. 51). Ed è grazie a questa coerenza che l'organismo è in grado di evolvere in sintonia col proprio ambiente. La nuova visione qui illustrata prendeva le mosse dalla medicina informazionale, che pone l'assunto di un'intima interazione fra corpo e psiche, ma anche fra materia e spirito, società e individuo in una visione olistica del tutto. «L'universo non è casuale; l'evoluzione è multidimensionale ed è un processo pressoché universale e gli esseri umani, così come le altre forme di vita, sono parte integrante di esso» (Biava, Frigoli, Laszlo, 2014, p. 169).

Lo stesso Jung, discutendo dei processi psicotici, ricorda *Natura non facit saltus*¹ (Jung, 1989, p. 195). Quindi vi è una continuità (un *continuum*) fra enti apparentemente diversi, e allora se ricorro alla natura e alle sue potenzialità curative e di prevenzione, io potrò avere a disposizione sostanze ed equilibri frutto dell'evoluzione dell'ecosistema tutto, che ha superato difficoltà ingenti, supportando e mantenendo la vita sulla terra, si afferma nel Manifesto del Nuovo Paradigma (Biava, Frigoli, Laszlo, 2014, p. 171). Ben altra portata ha la medicina moderna che interviene in modo limitato e spesso non tenendo conto dell'organismo nella sua interezza, ma solo focalizzandosi sul singolo apparato o organo ammalato. Quando io mi ammalo si è rotto un equilibrio al mio interno, ma poiché io sono l'intersecazione sincronica di reti di connessione eco-bio-psicologica, la mia malattia segnala una disarmonia a tutti i livelli, individuale-collettivo-sociale e biologico. E allora, ci precisa Diego Frigoli, «La salute è rappresentata da un equilibrio dinamico del soggetto appartenente alla rete e della rete nei confronti del soggetto» (Biava, Frigoli, Laszlo, 2014, p. 120) in quanto «Il corpo umano, oltre il suo valore soggettivo di realtà ontogenetica, riassume(va) in sé una realtà filogenetica, quella dell'universo che

si è (era) sintetizzato nella forma dell'uomo» (Biava, Frigoli, Laszlo, 2014, p. 105).

Pier Mario Biava ci suggerisce (Biava, Frigoli, Laszlo, 2014, p. 50) le figure mitologiche di Panacea e Igea, figlie di Asclepio dio della medicina. Panacea conosceva i rimedi per le malattie, Igea quelli per preservare la salute. In un'ottica di medicina tradizionale solo Panacea è attivata, mentre se entriamo in un'ottica complessa della medicina bisogna creare uno spazio di riflessione che avvicini il mondo di Igea, non solo tenendosi lontani da comportamenti considerati pericolosi, ma anche adottando un modo di vivere rispettoso dell'uomo, delle sue caratteristiche, naturalmente e armonicamente inserito e interagente con la natura e l'ambiente cui siamo intrinsecamente connessi.

La paura per la salute correda le nostre decisioni, le nostre azioni, le nostre scelte, ed è una paura strana che gradatamente ha preso piede negli anni nella nostra cultura, prima improntata ad azioni eroiche e dove la dimensione valoriale superava il timore per l'incolumità. Già studi di qualche anno fa sull'adolescenza evidenziavano come i giovani non mettessero più al primo posto dei loro obiettivi l'"amore" o la "realizzazione di sé" come in passato. La loro prima preoccupazione è già da anni la salute, lo star bene fisicamente. E sottolineo, prima erano obiettivi, mete del Sé, oggi sono preoccupazioni, paure.

Dunque il terreno che già si stava preparando è stato alimentato dalla situazione attuale che, a distanza di due anni, ha generato una condizione psicologica che vede gran parte degli individui costantemente preoccupati di star male, attenti ad individuare negli altri comportamenti pericolosi per sé e pronti a stigmatizzarli, spesso in modo violento, giungendo a verbalizzazioni che istigano all'aggressività, se non addirittura alla violenza. La nozione che sta prendendo piede è che la salute sia una condizione estremamente labile che qualunque piccolo scossone può far vacillare, come se l'individuo e il suo equilibrio psicosomatico fossero incapaci di difendersi

¹L'assioma di origine scolastica si attribuisce a Linneo nel suo *Philosophia botanica* (1751) cap. 27, ma era già presente in G. W. Leibniz, *Nouveaux essais* (1704) IV, 16, 12, nella forma «Tout va par degrés dans la nature, et rien par saut» (trad. it: «Tutto va per gradi nella natura, e niente con salto»).

mettendo in campo le proprie risorse. Tutto è demandato all'esterno, siamo costantemente invitati a prevenire con farmaci, controllare con test, una popolazione che prima, in larga parte, era sostanzialmente sana. Si è generata una sfiducia nella capacità dell'organismo di far fronte all'interazione col mondo. Il mondo stesso nelle sue caratteristiche eco-bio-psicologiche è percepito come ostile, non ci sentiamo più armonicamente inseriti in quella vasta rete di relazioni nota con l'espressione la "Rete della Vita". Ma entrare in un'ottica come questa è estremamente



Mikalojus Konstantinas Čiurlionis, *Deluge III, Kaunas, Lithuania, Čiurlionis National Art Museum, 1904*

pericoloso per gli equilibri del corpo. Ci ricorda Giulio Giorello – filosofo, matematico ed epistemologo, grande pensatore e spirito libero che si è sempre mosso a tutela delle libertà individuali – che «La paura è un pessimo materiale di costruzione» (Fusi, 2019). Cosa accade quando abbiamo paura? Gli studiosi di psiconeuroendocrinoimmunologia dichiarano che di fronte ad elementi di stress si attivano dei filtri: quello cognitivo che ci permette di attivare la consapevolezza

di quanto sta accadendo e quello emozionale che accoglie il correlato emotivo relativo all'evento. Quando però non esiste un razionale che permetta di cogliere cognitivamente un senso coerente dell'accaduto e non vi è la possibilità di essere accolti e contenuti dalla parte emotiva, l'effetto stress varca la dimensione del sistema nervoso centrale ed entra in quello periferico, la cui sollecitazione rimbalza nel sistema immunitario. Avviene cioè un coinvolgimento ad un livello diverso nel corpo e tramite l'attivazione dell'apparato nervoso periferico del sistema orto- e parasimpatico si produce un calo immediato dell'attività del sistema immunitario. Quando abbiamo paura quindi accade qualcosa anche al nostro corpo. Infatti la medicina ci dice che lo stato di paura fa rilasciare il cortisolo, che non a caso è chiamato l'ormone dello stress. In realtà il cortisolo è un'arma di difesa che il nostro organismo mette in atto nelle situazioni immediate di stress, ma quando il corpo reagisce alle situazioni di stress prolungato il cortisolo si esaurisce e si attua una dimensione di infiammazione cronica. Quindi nel breve termine il rilascio di cortisolo è utile, ma a lungo andare ci fa entrare in una spirale che ci fa diventare più sensibili alle infezioni, sia esse di natura virale che batterica, tramite l'indebolimento delle difese immunitarie.

Come dire che avere paura, ad esempio di ammalarsi, ci rende più soggetti alle malattie indebolendo la capacità che normalmente l'organismo possiede di far fronte alle malattie. Quindi far leva sulla paura per mantenere la salute pare decisamente una modalità contraddittoria, che finisce per costituire un 'ossimoro' scientifico.

Incontro con l'altro come realizzazione del Sè

Il mondo è da sempre stato luogo di impegno e lavoro, di adattamento e assunzione di responsabilità, ma anche ambito di realizzazione del Sé, luogo in cui poter manifestare se stessi con atti creativi, e rivedendosi nelle proprie creazioni trarne soddisfazione, divertimento, piacere. Anche l'incontro con gli altri è questo, nell'altro mi rivedo, nel rapporto con l'altro esisto, le mie caratteri-

stiche escono da una potenzialità intuita e si rivelano in un atto che si esplica nel mondo. Senza l'altro non esisto. E questo pare diventare quasi letterale con le considerazioni successive. Studi sociologici hanno evidenziato come le percentuali di suicidio siano molto alte fra persone che non hanno una rete relazionale significativa, che non vivono contatti frequenti con gli altri, come se ogni nodo che rappresenta un legame rendesse la rete che ci supporta più forte e capace di sostenerci nei momenti di difficoltà. Senza di essa rischiamo di venire inghiottiti da qualche 'buco nero' che potrebbe aprirsi dentro di noi attivato da eventi traumatici che, nel nostro cammino, a volte incontriamo. Le misure preventive imposte avevano un loro razionale condivisibile, ma non si è tenuto conto che l'ossessiva ripetizione delle stesse ha creato il radicamento di uno stile di vita che nel corso del tempo ha perso il carattere di transitorietà diventando un nuovo modello sociale. Così vale anche per il rapporto con gli altri che, se può richiedere in tempi di pandemia una maggiore cautela, ne va mantenuto e tutelato il valore.

Poco fa affermavo che senza l'altro non si esiste, o meglio "si esiste nella relazione". Cosa sta accadendo oggi a molte persone che prima sono state costrette all'isolamento fisico e poi lo hanno adottato come nuova modalità di vivere? Dalla psicoterapia online all'esperienza quotidiana, tutti noi abbiamo potuto sperimentare il potente scambio energetico che avviene in presenza fisica e che manca in assenza dei corpi. Cosa accade all'uomo privato del contatto fisico coi suoi simili? Diceva Gaber² in un testo tanto amato, che la libertà non è uno spazio libero, un'azione senza vincoli, ma la sensazione potente che dà il partecipare, l'essere implicati consapevolmente nel tutto. Non si riferisce ad uno stato di natura o al compiere atti senza vincoli, non all'assenza di limiti nello spazio intorno a sé, quanto all'essere coinvolti in prima persona, senza deleghe passive, con un proprio pensiero critico che poggia su un

sentire personale, in scambio e interrelazione. Viceversa essere privati di momenti di incontro, demonizzare la gratificazione e associarla alla colpa ha un effetto negativo sul nostro psicosoma, noi procediamo per opposti che si bilanciano e si integrano. Quando si genera uno spostamento solo su un polo si attua uno squilibrio e si crea sofferenza.

Proseguendo questa riflessione, le norme adottate che hanno cercato di contenere o evitare il contagio percepito costantemente come letale³ hanno agito intervenendo sulla nostra libertà individuale. Ma se nella loro oggettività avevano un carattere temporaneo e motivato dall'emergenza, quando si sono protratte hanno attivato vissuti che andavano oltre. Le modalità proposte in modo continuativo hanno creato nell'immaginario della gente un clima di paura dell'altro e la paura nella psiche attiva meccanismi primari, quali quelli connessi alle modalità ossessive, al pensiero magico. Quindi quelle che erano semplici misure razionalmente motivate sono diventate ricerca di soluzioni-amuleto che scongiurassero la temuta malattia, scongiurassero, non evitassero. In questo quadro, l'altro è finito col diventare l'untore, colui di cui aver paura, a meno che mostrasse di avere aderito alle misure proposte, non solo in termini di realtà, ma di segnale. Ancora si può osservare che le misure preventive del contagio sono state messe in atto scrupolosamente in prima battuta e accolte come rifugio sicuro da tutti, ma con le continue chiusure e riaperture, allarme continuo sui contagi, indicazioni contraddittorie, affermazioni e loro negazione, tali misure hanno preso simbolicamente il sapore di un superiore persecutorio. Come un padre normativo ma anche colpevolizzante più che educante, la norma interveniva a rinchiudere "chi si comportava male", in un crescendo punitivo che utilizzava anche una nuova semantica piano acquisita da tutti come parole di riferimento. "Avete voluto festeggiare? E ora la paghiamo tutti. Nuovo lockdown". Il "liberi tutti" ha acquisito un nuovo valore negati-

²Giorgio Gaber (1939-2003), cantautore, cabarettista, musicista, attore e regista tra i più influenti dello spettacolo e della musica italiana del secondo dopoguerra, qui cito un brano significativo tratto da una famosa canzone sulla libertà: «La libertà non è star sopra un albero / Non è neanche un gesto o un'invenzione / La libertà non è uno spazio libero / Libertà è partecipazione».

³E letale lo è stato, prima che si comprendesse come funzionava il virus nell'interazione col nostro corpo e si mettesse a punto una terapia efficace, sono morte migliaia di persone in tutto il mondo e in una condizione psicologica di abbandono e isolamento.

vo, prendendo le distanze dalla dimensione valoriale attribuita al concetto di libertà del secolo scorso, per diventare sinonimo di volontà capricciosa priva della responsabilità che porta a fare scelte sensate. Tutto ciò ha esitato un clima di pressioni sociali e di allarme continui fra le persone, sempre più preoccupate di aderire alle soluzioni proposte per esorcizzare il temuto contatto col virus. Questo invece che essere una misura igienica temporanea, diventava simbolicamente una modifica dell'assetto valoriale interno, creando un nuovo modello del vivere sociale, modello non funzionale ad una salute psicosomatica.

Partendo dall'assunto di un'unità psicosomatica e di una connessione fra gli enti di tipo intimo e con convergenza di senso, intendiamo il concetto di libertà non come superficiale manifestazione di una volontà svincolata dal sistema in cui l'individuo è inserito, bensì libertà individuativa, sia per la dimensione psichica che fisica, dell'uomo. Questo concetto di libertà individuativa lo vedo manifestarsi sul piano psichico in un progetto individuale che raccoglie motivazioni profonde, in bisogni di manifestazione del Sé in esperienze concrete, e sul piano somatico nel normale funzionamento dell'organismo umano che trova il suo senso, la sua

"individuazione" nello svolgere le funzioni implicite in ogni apparato in modo armonico, garantito da una sincronicità che porta al coordinamento simultaneo di tutte le parti. Arricchire la libertà è per il corpo il suo normale funzionamento, per ogni organo poter funzionare nel modo che gli è proprio in sincronica armonia delle sue parti

Cosa succede al corpo quando l'anima è costretta, quali possibilità ci sono che questo blocco energetico comporti disarmonie e blocchi energetici anche nel corpo? Quello che accade all'interno dell'uomo, nel suo microcosmo dove infrarosso e ultravioletto sono in sincronica connessione, avviene anche fra l'uomo e il suo habitat, fra l'uomo e i suoi simili, l'uomo non è una cellula isolata, bensì vi è un'intima connessione fra tutti gli enti.

Noi non siamo cellule indipendenti in un mondo dove ci muoviamo senza nessi ma siamo elementi interconnessi come la teoria dei quanti ci ha dimostrato col concetto di *entanglement* e lo stesso Jung ha affermato con forza col concetto di *Unus Mundus* degli antichi alchimisti e la sua teorizzazione sulla sincronicità. Questa interconnessione si manifesta nel rapporto uomo-mondo, psiche-corpo che dichiara un *continuum* spirito-materia e ci permette di cogliere l'intimo legame presente fra dimensione infrarossa-materia-corpo e dimensione ultravioletta-spirito-psiche. Un senso unisce queste due dimensioni, un senso che non ci permette di compiere azioni in una dimensione senza pensare in qualche modo di influire sull'altra. Questo senso è l'archetipo generatore che ugualmente informa psiche e materia, uomo e mondo. Il corpo funziona in modo sincronicamente coordinato, come un *unicum* in cui i singoli apparati implicitamente coordinati liberamente manifestano la loro modalità più consona. La loro libertà di essere sé stessi e svolgere la loro funzione li rende sani e produce una buona omeostasi. Quando questo per qualche motivo non avviene, quando l'anima è schiacciata da poteri forti che ostacolano la manifestazione di Sé, l'energia potenzialmente a disposizione dell'individuo ne risulta soffocata, spenta, e l'immagine corrispondente nel corpo è quella di



Mikalojus Konstantinas Čiurlionis, *Fairy Tale II*, Kaunas, Lithuania, Čiurlionis National Art Museum, 1909

un volto sofferente, pallido, privo del colore del sangue che è energia vitale, con occhi arrossati, dove forse lo sguardo ha raccolto un pianto gonfio di dolore. E questa sembra la fotografia dei tanti volti coperti da mascherine chirurgiche, che richiamano ospedali e malattia, e dove gli occhi spenti e liquidi non compensano più con un afflato comunicativo, la mancanza dell'espressività del resto del volto. L'individuo sembra scivolare verso un "finale amartico", sconfitto, pienamente identificato col ruolo di vittima passiva e aderente a ciò che gli viene trasmesso. Questa immagine emblematica esprime adeguatamente molte situazioni con cui siamo venuti a contatto soprattutto questo ultimo anno, con il protrarsi di questa condizione che lede profondamente lo spirito dell'uomo che è esplorazione, creatività, espansione. E quando ci ritiriamo lo facciamo comunque nel rispetto di una nostra peculiare capacità riflessiva che ci porta ad esplorare in noi ciò che l'esterno ci attiva, creandoci una personale visione, attivando domande, facendoci stimolare da risposte divergenti ed integrando il tutto in un personale sentire. Così vibriamo, così viviamo. Senza questa possibilità di dialogo, interno ed esterno, nuovamente siamo schiacciati e prigionieri di una dimensione prevaricante che si declinerà in modo differente da persona a persona a seconda delle personali caratteristiche.

La dimensione archetipica informa il nostro mondo nella sua interezza, solo un desiderio di definizione ci porta a distinguere materia e spirito. Tutto nasce da un *Unus Mundus* arcaico, da quello che Diego Frigoli ha chiamato un «grembo cosmico» da cui «la mente e la materia sono scaturite assieme, evolvendosi fino alle strutture più complesse della vita, che nell'uomo hanno raggiunto la perfezione nel rapporto corpo-psiche» (Biava, Frigoli, Laszlo, 2014, p. 129). La nostra umanità è ciò che ci permette di cogliere il senso di questa evoluzione, ancorati ad una coscienza libera, ad un pensare attento che a volte può risultare scomodo, che costruisce il consenso attraverso il dissenso, che fa progredire la

scienza attraverso la sua falsificazione⁴ e «[...] solo una consapevolezza collettiva in grado di operare con un atteggiamento "aperto" e analogico disponibile alle informazioni, può mettere insieme in un quadro coerente il senso di ciò che sta accadendo». (Bracci, 2020, p. 16).

References

- Bakunin, M., (2017). *La libertà degli uguali*. Milano: Elèuthera
- Bauman Z., (2021). *Homo consumens. Lo sciame inquieto dei consumatori e la miseria degli esclusi*. Trento: Il Margine.
- Biava P. M., Frigoli D., Laszlo E., (2014). *Dal segno al simbolo. Il Nuovo Paradigma in Medicina*. Bologna: Persiani.
- Bracci, A., (2020). *Intervista al Dr. Diego Frigoli. La Pandemia e la patologia dell'informazione, Materia Prima*, n. XIX, Ottobre 2020, Anno X, pp. 8-17. Milano: ANEB. <https://www.aneb.it/media/165/covid.pdf>
- Frigoli, D., (2016). *Il linguaggio dell'anima. Fondamenti di Ecobiopsicologia*. Roma: Magi.
- Frigoli, D., (2019). *I sogni dell'anima e i miti del corpo*. Roma: Magi.
- Fusi, C., (2019). *Giorello: «Salviamo la libertà del pensiero scomodo»*. <https://www.ildubbio.news/2019/05/24/giorello-salviamo-la-liberta-del-pensiero-scomodo/>
- Galimberti U., (2020). *Heidegger e il nuovo inizio*. Milano: Feltrinelli.
- Giorello G., (2018). *Libertà di pensiero*. Milano-Udine: Mimesis.
- Jung C. G., (1989). *Riflessioni teoriche sull'essenza della psiche, in Opere*, vol. VIII. Torino: Bollati Boringhieri.
- Heidegger, M., (2017). *La questione della tecnica*, Firenze: Goware.
- Hillman J., (1996). *Oltre l'umanesimo. Bergamo: Moretti e Vitali*.
- Hillman J., (2002). *L'anima del mondo e il pensiero del cuore*. Milano: Adelphi.
- London, S., (1998). *From Little Acorns: A Radical New Psychology. An Interview With James Hillman*. <https://www.thesunmagazine.org/issues/267/from-little-acorns> (trad.

⁴"Principio di falsificazione" di Karl Popper (1902, 1944) - filosofo ed epistemologo austriaco - afferma che una teoria è scientifica se e in quanto possa essere contraddetta da esperimenti adeguati. Ciò fa coincidere il progresso scientifico con un procedimento di falsificazione delle teorie esistenti e l'invenzione di nuove teorie, falsificabili, che ne prendono il posto.



it. a cura di Lampis, R., *Uno Psicologo parla ai Genitori dell'Anima, del Carattere e della Vocazione*. http://scott.london/interviews/hillman_italian.html).

Marini A., (2020). *Dietro di me il passato, davanti a me... quale futuro? Il virus dentro di noi, Babele* (speciale Covid-19), pp. 18-19. Roma: Magi.

Marini A., (2020). *Crescere i figli ai tempi del coronavirus, Materia Prima*, n. XIX, Ottobre 2020, Anno X, pp. 52-55. Milano: ANEB. <https://www.aneb.it/media/165/covid.pdf>

Marini, A., (2021). *Cos'è la libertà? Intervista alla Dott.ssa Alda Marini con Marco Ludovico*. MRTV Italia. <https://www.youtube.com/watch?v=0XziKX1qmBg>

Mill J. S., (2014). *Saggio sulla libertà*. Milano: il Saggiatore.

Pareyson, L., (1995). *Ontologia della libertà*. Torino: Einaudi.

Zoja, L., (1999). *Coltivare l'anima*. Bergamo: Moretti e Vitali.

LA PANDEMIA TRA IMPOTENZA APPRESA E RESILIENZA



Horace Vernet, *The Maiden's Lament*, private collection, 1830 ca

La pandemia è stato un evento che ha avuto un impatto non indifferente nel sentire di ognuno di noi. I cambiamenti repentini a cui si è dovuti aderire hanno messo a dura prova sia l'individuo che la collettività, su più fronti. Gli ambiti in cui è stato necessario un intervento "modificatore" delle quotidiane abitudini, hanno toccato la famiglia, il lavoro, la didattica, le relazioni.

Partiamo dall'ambito relazionale, poiché l'interazione sociale ed affettiva interessa anche le altre dimensioni prima menzionate. Essere costretti alla distanza, evitare il contatto fisico con l'altro, ridurre i rapporti interpersonali e gli scambi emotivo relazionali, legati alla dimensione corporea, ovvero congelare gli abbracci, i baci anche in ambito strettamente familiare, ha determinato un'amplificazione o riduzione nel modo in cui esplichiamo la nostra affettività.

I giovani, sin dalla preadolescenza non hanno potuto coltivare i rapporti con i coetanei, non hanno potuto accedere alla dimensione dell'innamoramento, non sono riusciti ad esperire tutto ciò che è importante vivere

in una fase della vita così delicata. Tale fase è un ponte essenziale che collega l'infanzia all'età adulta. Tutte le esperienze vissute in tale arco temporale sono di fondamentale importanza per lo sviluppo evolutivo dell'individuo.

Gli anziani che hanno affrontato questo periodo di distanziamento sociale in solitudine, sono stati quelli che hanno più provato un sentimento di profondo abbandono, correlato a vissuti emotivi di grande tristezza. Quest'ultimi pervasi dalla paura del contagio, dal desiderio di vedere i propri cari, dall'angoscia di morte, hanno spesso congelato il modo di esperire emozioni troppo dolorose o all'opposto ne sono stati travolti, fino a slatentizzare nuclei depressivi mai vissuti in precedenza.

Molte famiglie hanno perso il lavoro, tantissime attività hanno dovuto chiudere. Ancora, quanti hanno vissuto lutti inaspettati? La perdita dei propri cari è stato motivo di profondo dolore, una traccia traumatica difficile da elaborare.

Il sistema sanitario è impleso ed anche il personale coinvolto in prima linea, che ad oggi, sta ancora subendo i sintomi tipici del disturbo post traumatico da stress.

Alla luce di tutto ciò che è stato descritto in maniera estremamente sintetica, sarebbe opportuno porgere la nostra attenzione a due costrutti teorici davvero interessanti ed in contrapposizione tra loro. I due concetti di matrice cognitiva sono quelli dell'impotenza appresa e della resilienza, modalità responsive dell'individuo riguardo a stimoli ambientali. I due costrutti prima menzionati, rappresentano modalità reattive che l'individuo innesca soprattutto in situazioni difficili da gestire. Una volta analizzate tali dimensioni si cercherà di amplificarle tenendo conto del pensiero ecobiopsicologico (Frigoli, 2007), in una chiave di lettura che faccia riferimento al concetto di complessità (Frigoli, 2016). Come sottolineato da Mara Breno «Nella descrizione e nello studio del



campo ecobiopsicologico è necessario premettere due considerazioni, l'importanza del paradigma recente della complessità e l'opportunità della consilienza [...] la complessità è un modello epistemologico che studia i fenomeni in termini sistemici, cercando di contestualizzarli nel loro ambiente ed evitando nella descrizione di mutilarli il meno possibile» (Breno, 2019, p. 62).

Prima di addentrarci in ambito ecobiopsicologico, mi soffermerò sui due costrutti prima menzionati, iniziando dal concetto di impotenza appresa. L'impotenza appresa è un concetto teorico coniato da Seligman che affermava: «L'impotenza appresa è la risposta di abbandono che segue al credere che qualsiasi cosa si possa fare non è importante» (Seligman, 1996, p. 19).

Martin Seligman è uno degli autori che ha maggiormente contribuito allo sviluppo delle teorie sull'ottimismo. Quest'ultimo ha osservato il modo in cui un individuo cerca di darsi una spiegazione delle cause sia degli eventi positivi, sia di quelli negativi con cui s'interfaccia durante la sua esistenza. L'autore introduce a tal proposito, il concetto di "stile esplicativo" che si sviluppa in età molto precoce o può essere modificato tramite terapia cognitivo/comportamentale, essendo egli stesso un cognitivista, escludendo la possibilità di un trattamento psicoterapico di tipo psicodinamico.

Seligman ipotizza che l'origine dello stile esplicativo-ottimistico sia collegato alla familiarità, alle critiche degli adulti, ai traumi e a gravi perdite. Lo stile esplicativo può essere anche pessimistico, essendo esso considerato una variabile cognitiva della personalità che rappresenta il modo in cui l'individuo interpreta le proprie esperienze (Seligman, 1996).

Come tutti noi sappiamo l'ottimismo, è una risposta della persona "sana", essere ottimisti non dipende soltanto dagli eventi che gli individui si trovano ad affrontare durante la loro esistenza, ma da come questi accadimenti siano stati interpretati.

Nei momenti di difficoltà tutti noi cerchiamo di superare l'ostacolo e raggiungere l'obiettivo prefissato ma non sempre è semplice, spesso in alcuni individui può emergere il

senso di sconforto, una forte ansia che blocca, rendendoci inermi. Gli studi sull'ottimismo rivestono un ruolo importante all'interno della psicologia positiva, per meglio comprendere le differenze con cui i vari individui reagiscono nell'affrontare varie esperienze.

L'ottimismo ci stimola nell'affrontare le difficoltà con la giusta dose di positività. Esso non è collegato ad aforismi che incentivano tale dimensione o ad immagini positive, ma al modo in cui si pensa alle cause di un avvenimento, alla fiducia che riponiamo sul futuro e alla tenacia di non arrendersi di fronte alle difficoltà.

Ottimismo e pessimismo non sono solo due modalità che attuiamo per proteggerci dalle difficoltà, per proiettarci verso il futuro, sono anche due modi di mettersi in rapporto con sé stessi e con gli altri.

È interessante sottolineare come l'impotenza appresa può essere associata alla perdita di fiducia da parte dell'individuo che è stato sottoposto ad eventi o situazioni difficili da gestire. Come notato in vari esperimenti, l'individuo sente di non essere più artefice del proprio futuro. Prova un blocco riguardo alla dimensione progettuale.

Seligman nel 1996, come prima evidenziato, formulò tale concetto in base a studi etologici condotti su dei cani. Successivamente l'osservazione fu spostata su esseri umani. Sia negli animali che nell'uomo i ripetuti stimoli nocivi a cui non si era riusciti a dare una risposta, generavano impotenza appresa. Non sentirsi in grado di controllare l'evento nocivo porterebbe l'individuo a considerarsi incapace nell'affrontare situazioni difficili da gestire. Gli studi al riguardo evidenziarono l'attribuzione della difficoltà del soggetto all'ambiente esterno. Successivamente, come seconda ipotesi, si evidenziò che gli individui depressi attribuiscono a sé stessi la motivazione/responsabilità delle proprie esperienze negative. La clinica infatti ha evidenziato che gli individui depressi attribuiscono al proprio funzionamento interno la responsabilità delle proprie esperienze.

Ritornando al concetto di "stile esplicativo", esso cerca di sottolineare il modo in cui usualmente un individuo si dà una spiegazione del perché accadono certi eventi esterni.

Questa modalità come prima evidenziato si forma nel tempo che intercorre tra l'infanzia e l'adolescenza ed è un indice importante di funzionamento per come il soggetto si colloca nel mondo (Seligman, 1996).

L'estensione di tale stile esplicativo consta di tre dimensioni indispensabili per meglio comprenderne il costrutto teorico.

La prima è la stabilità, la seconda è la pervasività e infine la personalizzazione.

Cercando di esaminarle una per volta, la dimensione prima citata, che fa riferimento alla stabilità, permanente o temporanea, evidenzia che le cause nello sviluppo dell'impotenza appresa, possono essere percepite dal soggetto più o meno stabili nel tempo. Se l'individuo in tale ottica, si arrende facilmente davanti ad un ostacolo, crede che le cause dell'evento negativo capitato sia permanente, invece se il soggetto resiste all'impotenza appresa, crede che la causa dell'evento negativo sia temporanea. La seconda dimensione è la pervasività, essa può essere di tipo generale o specifica, ovvero le cause di ciò che ci accade possono avere effetti in molteplici ambiti di vita dell'individuo, oppure riferirsi ad un'area circoscritta. Se il soggetto attribuisce al proprio fallimento una visione generalizzata, darà una spiegazione universale del proprio fallimento che attribuirà a più ambiti. Se invece l'individuo crederà di avere fallito soltanto in un determinato ambito, spererà di poter avere esiti positivi in altre aree della propria vita. Di conseguenza l'attribuzione del proprio fallimento sarà circoscritta ad una sola situazione. Di conseguenza gli individui che si danno delle spiegazioni specifiche del loro fallimento, sentono uno stato d'impotenza soltanto in quel particolare settore e affrontano gli altri ambiti con forza e fiducia.

La terza dimensione è quella della personalizzazione, essa può essere di tipo esterna o interna. Il soggetto può attribuire le cause delle proprie azioni all'ambiente esterno oppure a sé stesso. Tale dimensione è legata a come le persone percepiscono sé stesse. Chi crede di essere la causa di ciò che di positivo esperisce, tende ad amare più sé stesso, invece chi crede che gli eventi positivi siano da attribuire ad altri, ha una visione meno posi-

tiva con evidente poca autostima (Seligman, 1996).

È importante sottolineare che Seligman ha teorizzato, riferendosi all'impotenza appresa, uno stile esplicativo di tipo ottimistico e uno di tipo pessimistico. Lo stile esplicativo è una sorta di regolatore dell'impotenza appresa. Lo stile esplicativo pessimistico potrebbe sviluppare nell'individuo che vive eventi negativi, sintomi di tipo depressivo.

Ritornando a quanto detto all'inizio dell'articolo relativamente al vissuto che ognuno di noi ha esperito durante la pandemia, come le teorizzazioni di Seligman potrebbero esserci utili? L'osservazione dell'individuo nelle sue modalità reattive e come queste si strutturano all'interno degli studi sulla personalità è davvero interessante, ma all'interno di una pandemia che ha causato angoscia di morte, paura e solitudine, come riuscire a non farsi schiacciare dal senso di impotenza che molti hanno provato? Come alimentare quel sano ottimismo, quel senso di fiducia che come risorsa interna tutti noi possediamo? Dopo aver spiegato succintamente la teoria di Seligman e lasciando volutamente aperte le domande prima sollecitate, mi accingo



Guy Head, *Iris Carrying the Water of the River Styx to Olympus for the Gods to Swear By*, Kansas City, The Nelson Atkins Museum of Art, 1793 ca



adesso a descrivere sinteticamente il concetto di resilienza, ovvero la capacità dell'individuo di riuscire ad affrontare le difficoltà, il primo passo in tal senso è la funzione di adattamento, come risorsa dell'individuo, il secondo passo è la capacità di fronteggiare l'evento indesiderato, ovvero la maniera di ricreare, come risorsa personale del soggetto (davanti ad un evento sgradevole), un equilibrio psico-fisico.

Tramite la resilienza attuiamo una sorta di autoriparazione, di riorganizzazione. Possono verificarsi momenti in cui ciò che viviamo è troppo complicato da gestire, non sempre in tal senso riusciamo ad attingere alle nostre risorse e a tale dimensione. La matrice del termine resilienza riprende il termine latino *resilire*, saltare indietro, rimbalzare. Il concetto di resilienza nasce dalle scienze metallurgiche, consiste nella capacità di un metallo, di resistere alle forze applicate. Durante gli anni '70 – '80 fu adottato in ambito psicologico. Sin dall'antichità si è parlato di una forza irresistibile e invincibile che rende ogni anima imbattibile di fronte alle difficoltà. Ne parlavano Platone nel IV libro della Repubblica e Seneca. Lo stesso Nietzsche nella sua opera *Il Crepuscolo degli idoli* (1888) fa riferimento ad una risorsa interna che ci rende più forti di fronte alle difficoltà.

Una vasta letteratura scientifica evidenzia che la resilienza è un fenomeno consueto nell'essere umano. Con il passare del tempo, di fronte ad un evento difficile gli individui si autoriparano trovano dentro sé stessi e nel rapporto con l'altro quella forza che attinge le proprie radici in una fonte di risorse inimmaginabili.

Elementi fondamentali per superare le avversità sono i fattori di protezione, che si contrappongono ai fattori di rischio, questi ultimi abbassano la soglia di sopportazione del dolore.

Cantoni, (2014) trova cinque risorse che aiutano l'individuo a sviluppare la capacità resiliente. Tali risorse sono l'ottimismo, l'autostima, la compattezza psicologica, ovvero la capacità del soggetto di basarsi sulle emozioni positive, reggendo il senso di frustrazione per ciò che gli manca. Infine il supporto sociale, ovvero sentire il contenimento emo-

tivo dalle persone con cui ci interfacciamo. Ritornando al concetto d'impotenza appresa, essa non può essere spiegata soltanto come risposta del soggetto riguardo ad un evento esterno. Anche la reazione depressiva che l'individuo potrebbe sviluppare, non dovrà essere diagnosticata e spiegata solamente come reazione causata da un evento di difficile gestione. Come ben sappiamo, tramite l'insegnamento ecobiopsicologico, che tiene conto degli studi contemporanei in riferimento al concetto di memoria implicita e a ciò che le neuroscienze hanno declinato, all'*infant research* e agli studi sull'attaccamento, sarà importante considerare il legame di attaccamento perinatale e dei primi anni di vita dell'individuo. Sappiamo che i Modelli Operativi Interni, ovvero le rappresentazioni mentali che vengono costruite successivamente alle prime esperienze affettive del bambino, saranno costitutive del suo modo di essere ed esistere nel mondo. Tali rappresentazioni si formeranno rispetto al modo in cui la madre risponderà ai bisogni del piccolo, riguardo alle sue difficoltà sia fisiche che psicologiche. I Modelli Operativi Interni che il bambino esperisce con i propri *caregivers*, costituiscono un'immagine interiore che verrà poi traslata all'altro, inizialmente a quelle persone con cui il bambino instaurerà un legame affettivo significativo e successivamente crescendo, a tutte le relazioni emotivo affettive con cui avrà modo d'interfacciarsi. Ciò che viene memorizzato relativamente alla figura di accudimento primaria, creerà aspettative sugli eventi futuri, in analogia con le prime esperienze vissute. Di conseguenza le cure adeguate nel periodo prima descritto, supporteranno l'individuo adulto nel sentirsi più sicuro rispetto al suo bisogno di protezione, proprio perché ha ricevuto sin dalle prime relazioni con la madre delle risposte supportive e di contenimento emotivo che gli hanno permesso di costruire una rappresentazione mentale del caregiver come base sicura. In tal senso, la frustrazione e le difficoltà che l'individuo dovrà affrontare durante il suo percorso evolutivo, avranno un impatto meno gravoso rispetto al suo sentire. Anche riguardo al concetto di resilienza, si è notato che un modello di attaccamento si-

curo, si manifesterà nell'individuo attraverso una maggiore resistenza allo stress rispetto ad un tipo di attaccamento insicuro. L'individuo che ha potuto esperire una base sicura con i propri *caregivers*, riuscirà ad accedere alle proprie risorse interne e ad una modalità resiliente, non soltanto per quanto riguarda vissuti traumatici come lutti o eventi difficili da gestire, ma anche rispetto ad una maggiore fiducia in sé stesso e alla costruzione della propria autostima. Una vasta letteratura scientifica evidenzia che quando il bambino sviluppa, grazie alle figure di accudimento primarie, la capacità di ottenere vicinanza e di sentirsi confortato e rassicurato, introietterà dentro di sé tale modalità, consolidando funzioni mentali che lo aiuteranno da adulto a superare momenti di difficoltà e ad autoripararsi. Sulla base di quanto emerso finora sarebbe opportuno tener conto di come l'individuo, la sua storia e il suo vissuto emotivo, ricoprano un ruolo fondamentale sia nelle sue modalità responsive, rispetto ad una situazione complicata da gestire emotivamente, sia nella possibilità di attingere alle proprie risorse interne. Ritornando al concetto di complessità ben descritto dalle parole di Mara Breno prima citate, dobbiamo ricordare l'importanza della biologia e della psicologia e di come quest'ultime debbano dialogare con la sommatoria di relazioni che collegano gli universi della psiche, alla conoscenza del funzionamento biologico e di come il corpo esprima sia quando sta bene che quando si ammala una stretta interconnessione sia riguardo al rapporto con l'ambiente, sia con le interazioni con gli altri individui e con ciò che determina la crescita culturale di ognuno di noi (Breno, 2020). In tal senso il modello ecobiopsicologico, tiene conto del vissuto del paziente e della sua storia; è importante non perdere mai di vista, in un'ottica legata al concetto di complessità e di rete informativa, di come il vissuto emotivo dell'individuo fin dalla sua nascita, influenzi profondamente le proprie dimensioni inconse; inoltre quanto quest'ultimo sia in collegamento con l'inconscio collettivo.

L'Ecobiopsicologia osserva l'individuo tenendo conto del funzionamento mente-corpo non considerati come scissi ma in un

continuo dialogo. Il *continuum* mente-corpo permette, attraverso una profonda lettura ecobiopsicologica, di comprendere come la malattia sia psichica che corporea sia espressione di qualcosa di molto più complesso di ciò che apparentemente osserviamo; è una sorta di comunicazione inconscia del vissuto dell'individuo, un linguaggio non verbale visibile agli occhi di chi ha una formazione psicoterapica di tipo ecobiopsicologico. Corpo e psiche ci danno in continuazione indicazioni del modo in cui funzioniamo, sia quando stiamo bene, sia nelle manifestazioni patologiche.

Avendo sinteticamente fatto cenno al modello ecobiopsicologico, come i costrutti dell'impotenza appresa e della resilienza possono essere utilizzati all'interno del lavoro di noi terapeuti ecobiopsicologici? Saranno due condizioni con cui inevitabilmente avremo a che fare nel nostro lavoro di terapeuti?

Di sicuro i due costrutti teorici sono interessanti, ma non esaustivi per spiegare il funzionamento dell'individuo. Sono molte le variabili personali riguardo alla risposta che un soggetto potrebbe dare relativamente ad un input esterno. Noi terapeuti ecobiopsicologici nell'ascoltare un paziente, teniamo conto di moltissimi elementi e cerchiamo di creare connessioni significative riguardo alla sua storia, ai suoi vissuti emotivi ai vissuti corporei e psichici. Non ci limitiamo all'osservazione asettica di risposte del soggetto, che potrebbero essere superficialmente spiegate tramite costrutti teorici che, per quanto ben articolati, non chiariscono il significato più profondo del perché un individuo stia reagendo con una particolare modalità ad un evento accadutogli. Nell'ascoltare il paziente attraverso gli strumenti che l'Ecobiopsicologia ci fornisce, riusciamo ad unire vari elementi che acquistano significati e collegamenti sempre più delineati, grazie anche all'aiuto dell'analogia vitale e del simbolo (Frigoli, 2013).

La storia di ogni individuo, le relazioni con cui s'interfaccia, spesso ripetono modalità apprese nel tempo, stili di attaccamento traslati sovente in nuove dinamiche affettivo emotive. Inoltre come ben sappiamo il corpo e la mente dell'individuo sono in comunica-



zione ed in un continuo scambio d'informazioni con il mondo esterno.

Di fatto l'ambiente in cui la persona vive e lo scambio di relazioni con esso, influenzano l'individuo in un dialogo incessante. Macrocosmo-ambiente e microcosmo-uomo, analogicamente sono speculari come ha ben evidenziato il modello ecobiopsicologico, declinando nel suo vasto contributo teorico, ricco di preziose elaborazioni, il sottile legame che sussiste su più livelli informativi, grazie allo studio e alla ricerca delle "Analogie Vitali" che offrono una lettura amplificativa dell'esistere dell'individuo (Frigoli, 2013).

A conclusione di questo breve elaborato, vorrei soffermarmi su parte delle risposte che Diego Frigoli ha rilasciato nell'intervista pubblicata nel numero di Ottobre 2020 della rivista *Materia Prima* dedicata alla pandemia. Tale intervista è piena di spunti di riflessione che si stagliano in modo significativo all'interno delle nostre conoscenze e su un piano profondo del nostro sentire: «[...] Noi non siamo in guerra, siamo nel mezzo di un'emergenza sanitaria e all'orizzonte compare l'idea di una crisi socio-economica drammatica, al pari di una guerra ma sostanzialmente diversa [...] il modello ecobiopsicologico ricorda costantemente l'importanza delle parole poiché spesso ci si dimentica che condizionano i comportamenti e rischiano di distorcere i significati che in esse si nascondono. Ogni parola ha in sé una sorta di nube "spettrale" e nel caso specifico "guerra", apre una serie di domande: chi è il nostro nemico? [...] In verità, come il virus insidioso ha raggiunto le ramificazioni alveolari più sottili dei nostri polmoni, allo stesso modo questo "impensabile" ha fatto irruzione nella nostra vita manifestandosi in ogni piega del nostro quotidiano. [...] Non dobbiamo pensare che questa dimensione di "impensabile" finirà domani o nei giorni futuri perché la pandemia continuerà sotto altre forme e rimarrà a lungo e forse caratterizzerà l'epoca che noi stiamo vivendo. Però di fronte a questo buio che sembra calare, noi dobbiamo cercare il punto dove si nasconde la "luce" e porci il più possibile in contatto con verità che, pur essendo offuscate, una volta messe in ordine e in chiaro daranno un indirizzo

di priorità al presente e al futuro immediato. [...] Personalmente sto compilando una lista» (Bracci, 2020). Termino questo breve elaborato prendendo spunto dal pensiero di Diego Frigoli, prima citato. Riferendomi a noi tutti, compiliamo per quanto possibile una lista di priorità e cerchiamo di perseguirle. Inoltre per chi opera nel campo della salute mentale, si cerchi di affrontare il disagio che si presenterà, tenendo conto di tutte le informazioni che la letteratura scientifica ci offre, da qualsiasi modello teorico esse provengano; cercando per quanto possibile, di integrare le conoscenze apprese, ma all'interno di una dimensione elaborativa ed esplicativa che non lasci nulla al caso. L'Ecobiopsicologia ci insegna proprio questo, in un continuo e sottile processo di ricerca e di approfondimento. Soltanto in una concezione vasta che tenga conto del Tutto, non scartando nulla, ma integrando e filtrando, si potrà creare una visione d'insieme del divenire e dell'esistere di ognuno di noi.

References

- Breno, M., Cavallari, G., Frigoli, D., Marini, A., a cura di (2020). *Il corpo come Mandala dell'Universo: Il corpo in psicoterapia. Atti del Primo Congresso Nazionale di Ecobiopsicologia, 18-19 maggio 2019*. Milano: Istituto ANEB.
- Bracci, A., (2020). *Intervista al Dr. Diego Frigoli. La Pandemia e la patologia dell'informazione, Materia Prima, n. XIX, Ottobre 2020, Anno X, pp. 8-17*. Milano: ANEB. <https://www.aneb.it/media/165/covid.pdf>
- Cantoni, F., (2014). *La resilienza come competenza dinamica e volitiva*. Torino: Giappichelli.
- Frigoli, D., (2007). *Fondamenti di psicoterapia ecobiopsicologica*. Roma: Armando editore.
- Frigoli, D., (2013). *Psicosomatica e simbolo. Saggi di Ecobiopsicologia*. Roma: Armando editore.
- Frigoli, D., (2016). *Il linguaggio dell'anima. Fondamenti di Ecobiopsicologia*. Roma: Magi.
- Seligman, M.E.P., (1996). *Imparare l'ottimismo. Come cambiare la vita cambiando il pensiero*. Firenze: Giunti.

L'ALCHIMIA DELL'ANIMA



L'ecobiopsicologia, recuperando l'itinerario tradizionale dell'alchimia delle immagini, il cui sfondo è situato nel corpo, conferisce a questa via dell'immaginario un rilievo del tutto nuovo, che costituisce il punto di approdo più avanzato dell'immaginario stesso, posto in modo originale a confronto con gli sviluppi più recenti della biologia evolutivista e della fisica quantistica.

In questa prospettiva, se si vuole affrontare la natura della psiche, studiandone le espressioni più fondamentali come il rapporto con il destino, il dolore, la felicità, la malattia, il sentimento, l'amore, occorre affrontare il tema dell'anima e della coscienza e i loro punti di contatto con l'inconscio personale e collettivo.

LA FISICA DELL'ANIMA



Le recenti acquisizioni della fisica quantistica, con il concetto di entanglement, secondo il quale un unico meccanismo fisico-sincronico sembra unire tra loro tutti i fenomeni, dalle particelle elementari della materia alla coscienza, rendendoli partecipi di una sola realtà olografica, stanno aprendo un nuovo approccio di studio alla coscienza, con effetti sconvolgenti per quanto riguarda la pratica della psicoterapia e della medicina. L'approccio ecobiopsicologico, aderendo a questa idea che i fenomeni mentali abbiano un'origine extra cerebrale, pone al centro della propria riflessione il metodo analogicosimbolico delle immagini, come scoperta del linguaggio degli archetipi.

IL LINGUAGGIO DELL'ANIMA



L'ecobiopsicologia, nata dall'epistemologia della complessità, si situa come sviluppo della psicoanalisi e della psicologia analitica junghiana e studia l'aspetto archetipico del Sé nella sua dimensione unificante il campo della materia e della psiche. In ciò che chiamiamo mondo (eco) è implicito un ordine che si ritrova nell'evoluzione della materia [bios] e nella storia della psiche dell'uomo (psyche) sotto forma di immagini e miti, sicché l'ecobiopsicologia rappresenta la proposta e insieme l'invito a leggere nei simboli archetipici quell'"harmonia mundi" che costituisce lo schema dell'"unus mundus".



L'OMBRA DEL TERAPEUTA NELLA CURA. L'ARCHETIPO DEL GUARITORE FERITO

*Sapere non è conoscere;
è assaporare ciò che si intravede a metà strada.*
René Alleau

Dal Febbraio 2019, oramai, viviamo un tempo di profonda crisi, tempo nel quale l'uomo ha potuto sentire paura, profondo dolore, stupore. Tutti sanno che questo ultimo stato d'animo è condizione tipica del bambino quando si trova di fronte a cose o eventi che non conosce. La maggior parte di noi sembra perdere tale capacità durante il percorso di crescita. Mi soffermo su tale concetto inteso nella sua accezione profonda come *Thaumàzein*, come base da cui partire per addentrarci, in questo preciso momento storico, nell'archetipo del Guaritore Ferito. Nelle tradizioni più comuni *thauma* veste la traduzione di "meraviglia", seppur nella lingua greca tale concetto rimanda a qualcosa di minaccioso, di inquietante. È lo sgomento ancestrale dell'uomo nello scoprire il divenire di tutto, la paura di fronte alla consapevolezza che il mondo sia sottoposto a un ciclo continuo di vita e morte al netto di qualsiasi azione umana. Aristotele pone tale concetto come precursore della filosofia, intendendo con esso il senso di stupore e di inquietudine sperimentato dall'uomo quando, soddisfatte le immediate necessità materiali, comincia ad interrogarsi sulla sua esistenza e rivaluta il suo rapporto con l'ambiente, con la Natura, con i propri valori, come egli scrive: «Chi prova un senso di dubbio e di meraviglia riconosce di non sapere» (Aristotele, 2000, I, II, 982b), e non sapendo apre la sua mente all'infinito.

Una visione ulteriore è quella fornita dal Prof. Susanetti, quando sostiene che «si possa vivere la quotidianità come l'occasione costante di un'ierofania, ossia cercare di vedere le cose con l'immagine di un bambino come se fosse la prima volta, ma anche come accoglimento di una presenza in un fiore, pianta, essere umano, etc, e anche la dimensione di una connessione» (Bracci, 2021).

Ogni terapeuta trascorre buona parte della propria giornata in ascolto dell'altro, ma insieme all'altro è tenuto ad ascoltare se stesso. «Non abbiate paura delle vostre ferite, dei vostri limiti, della vostra impotenza. Perché è con quel bagaglio che siete al servizio dei malati e non con le vostre presunte forze, con il vostro presunto sapere» (Ostaseski, 2005, p. 4).

Sovente la figura del medico appare nell'immaginario collettivo come entità quasi astratta, una divinità, straordinaria, colui che possiede in sé tecniche e strumenti appresi teoricamente e intellettualmente in grado di sovvertire quel ciclo di archetipi sopra citati (Vita/Morte), in grado di guarire l'altro con solo questo corredo, possessore di Verità ineluttabili e immune alla sofferenza, infallibile. Tale visione è una delle due polarità vissute, in taluni casi, anche dal terapeuta stesso il quale, catturato da un senso di onnipotenza, appare come un guaritore imperturbabile, spinto da un potere sovranaturale che lo proietta verso un indiscriminato superamento di ogni limite. In realtà un terapeuta, per essere tale, è una persona che ha impattato la sofferenza e con essa si è cimentato e confrontato, l'ha integrata, e da questa ferita ha trovato la via per entrare in contatto "con" e ascoltare le ferite altrui (Moselli, 2008). Il terapeuta lavora anche con la propria vulnerabilità, e in ogni situazione di cura inevitabilmente operano *transfert* e *controtransfert*, il magma emotivo si muove in ambo le parti della relazione, e non bastano meccanismi quali rimozione o razionalizzazione o le basi teoriche per curare le ferite altrui. La terapia non è più concepita come una sola tecnica, ma come un incontro dialettico e *trasformativo*. *Ars requirit totum hominem* (trad it.: La tecnica richiede una persona intera) stabilisce non solo il coinvolgimento personale del terapeuta, ma altresì l'importanza del percorso individuale di ogni terapeuta: «Il terapeuta è in analisi tanto quanto il paziente, essendo

come lui un elemento del processo psichico della cura, è esposto alle stesse influenze trasformatrici» (Jung, 1931, p. 81). Paziente e terapeuta partecipano ad un campo, e Jung sottolinea come «nella cura si incontrano due fattori irrazionali, due persone che non sono entità circoscritte, ben definibili, ma che portano con sé, oltre alla loro coscienza più o meno chiaramente determinata, una sfera inconscia indefinitivamente estesa. L'incontro tra paziente e terapeuta è analogo all'incontro tra due sostanze chimiche: un legame le modifica entrambe» (Jung, 1981, p. 80). Come direbbe Diego Frigoli, il campo che si delinea nella pratica psicoterapica, alla luce degli studi più attuali della fisica, della biologia evuzionistica e delle neuroscienze rapportati alla psicologia del profondo, è un campo di lavoro complesso, in cui materia e psiche, corpo e anima si integrano in una nuova consapevolezza che conferisce un rilievo del tutto innovatorio all'itinerario tradizionale dell'alchimia delle immagini, il cui sfondo è situato nel corpo. Secondo questa prospettiva il *setting* diviene «il vero crogiolo della trasformazione alchemica in cui accadono le metamorfosi del "piombo" della materialità nell'"oro" della coscienza. Ogni evento che lì accade è significativo per segnalare il processo di trasformazione [...]. Ogni manifestazione nel setting ha un senso la cui individuazione segnala il divenire del percorso terapeutico» (Frigoli, 2010, p. 147). Jung, nella sua *Autobiografia*, sostiene che «solo il medico ferito guarisce». È risaputo che fu lui a proporre di rendere obbligatorio un percorso analitico per ogni terapeuta che volesse adoperare la propria vita al servizio della cura. Ogni terapeuta, quindi, deve conoscere sé stesso ed essere paziente a sua volta, entrando in contatto con le proprie parti disfunzionali. Solo nel caso in cui questo incontro porterà reale comprensione e consapevolezza, colui che cura riuscirà a sviluppare intima empatia e compassione con la sofferenza altrui. Questa riforma abbatté, all'epoca, il pensiero dualista di terapeuta come soggetto sano e paziente come soggetto malato. «Lo stato di identità inconscia è inoltre la ragione per cui un analista può aiutare il proprio paziente soltanto fino al punto

in cui è arrivato lui stesso e non solo un passo di più» (Jung, 1932, p. 167)

L'archetipo del Guaritore Ferito narra di questo, emblemizza la fenomenologia dell'incontro terapeutico. L'archetipo è una forma dinamica, una struttura organizzativa di immagini che oltrepassano sempre le concezioni individuali, biografiche e sociali, in quanto provengono dall'inconscio collettivo (Frigoli, 2014), i contenuti del quale non sono stati acquisiti individualmente ma devono la loro esistenza all'ereditarietà. Ecco che oltre alla psicologia, anche la mitologia, l'antropologia e la religione forniscono esempi di guaritore ferito.

Dimensione mitologica.

I miti sono considerati come grandi sogni dell'umanità. (Diego Frigoli)

Jung osserva nella sua *Autobiografia* che «sfortunatamente oggi si dà ben poco sfogo al lato mitico dell'uomo: esso non può più creare miti. Così molto gli sfugge, poiché è molto importante e salutare parlare anche di cose incomprensibili. È come raccontare una bella storia di spettri, stando attorno al camino e fumando una pipa». La mitologia appare come un complesso di storie "pensate" da un popolo e dalla sua capacità di im-



Filippino Lippi, *Il centauro ferito*, Oxford, Christ Church Picture Gallery, 1485-1490 circa

mergersi nell'inconscio collettivo, alla ricerca della propria spiritualità (Frigoli, 2019). Il significato di un simbolo, come di un mito, è di fatto un'esperienza interiore. Ovviamente «sappiamo che l'archetipo è di per sé inconoscibile, ma non è inconoscibile se ne esaminiamo le conseguenze delle relazioni che l'archetipo intrattiene con la coscienza collettiva. Pertanto, capiamo che gli Dei sono personificazioni di forze psichiche e che tali personificazioni assumono il livello di immagini archetipiche che guidano la coscienza collettiva» (Frigoli, 2020, p. 12).

La storia e i miti narrano spesso di personaggi segnati da mali che non guariscono, da ferite che mai si rimarginano e che restano aperte sino alla morte. Sono personaggi segnati dalla sofferenza.

Asclepio nella narrazione greca viene strappato dal padre Apollo dal ventre della madre morente Coronide e, condannato ad una perdita precoce sofferta nel suo corpo e nella sua anima, viene affidato alle cure buone del centauro Chirone. In particolare, il mito narra che la ninfa Coronide, dopo essere stata amata dal dio Apollo, si unì con un mortale. Accecato dalla gelosia, Apollo la ferì mortalmente. Prima di morire Coronide disse al dio di portare in grembo il frutto della loro unione. A quel punto Apollo, pentitosi del suo gesto, tentò invano con le sue arti mediche di riportarla in vita. Quando la ninfa fu sulla pira, non tollerando che anche suo figlio si tramutasse in cenere, trasse dalle fiamme il neonato e lo portò nell'antro del centauro Chirone. Asclepio nasce quindi sulla pira della madre morente: una nascita miracolosa, che ricorda il motivo archetipico della nascita prodigiosa dell'eroe, segnata dalla totale separazione dall'ambiente materno.

Asclepio ha sofferto, nel suo corpo e nella sua anima, l'assenza di una figura materna protettiva e accogliente. Egli diventerà noto per essere caratterizzato da una comunicazione privilegiata con i suoi pazienti attraverso i sogni, e quindi in grado di comunicare le sue indicazioni direttamente agli ammalati durante il sonno che verranno poi rilette dai sacerdoti al momento del risveglio.

Chirone in particolare, portatore di una fe-

rita permanente al ginocchio, procuratagli da una freccia avvelenata con cui Eracle lo aveva involontariamente colpito, simboleggia l'archetipo del primo medico, conoscitore di erbe, che aveva insegnato ad Asclepio l'arte del guarire. Questa ferita non poteva né guarire né cicatrizzarsi, ma neppure poteva portarlo a morte, in quanto Chirone, figlio di Crono, era nato immortale, e il veleno non lo uccideva, ma gli causava atroci dolori. Un'iniziazione alla sofferenza e alla pena di vivere che consentirà a Chirone, anziché chiudersi in atteggiamento vittimistico, di farne una risorsa trasformativa.

Si può curare, quindi, non se si è sani, ma se si è portatori consapevoli della propria ferita. È proprio attraverso la sofferenza che Chirone impara l'arte della cura e a tenere presente sempre la propria ferita, che è simbolicamente lo spazio attraverso cui il dolore può entrare in lui. Come Chirone, così il terapeuta può comprendere la sofferenza dell'altro solo riconoscendo e integrando la propria sofferenza non come debolezza o fragilità, ma bensì come forza e strumento per poter "lasciare entrare" ed entrare in contatto con l'altro.



Arthur Hacker, *Vale (farewell)*, Collezione Privata, 1913

Invece, è la Grande Madre sumera, è la più importante Dea dell'antica civiltà mesopotamica. Lo sviluppo di tale antico mito ha più versioni, ma il contenuto emergente resta il medesimo. È regina del cielo e della terra, della bellezza, della fecondità, del grano, dell'amore e della guerra. Regna sugli opposti: sulle tenebre come sulla luce, sulla vita come sulla morte, sul mondo materiale come su quello spirituale.

Inanna ha una sorella, Ereshkigal, diventata dea del mondo inferiore per seguire il suo amato. Insieme le due donne formano il disegno bipolare della totalità del femminile archetipico. Lei è l'opposto, è l'ombra, il suo naturale complemento, l'altra unità che permette di formare l'Uno archetipico.

Il mito narra che un giorno Inanna decise di far visita alla sorella. Lasciò il trono, comunicando al suo popolo che se non fosse tornata dopo tre giorni e tre notti, avrebbero dovuto organizzare grandi cerimonie funebri e chiamare le maggiori divinità perché andassero in suo soccorso. La strada per gli inferi era segnata da sette cancelli, ad ognuno dei quali il custode Neti pretese che Inanna lasciasse uno dei suoi ornamenti o indumenti, rappresentanti dei "poteri" della dea, che lei stessa aveva sottratto a Enki, dio della saggezza, per dividerli con l'umanità. Così la dea giunse nuda al cospetto della sorella, che stava piangendo la morte del marito e, colta da un momento di ira, uccise Inanna. Non vedendola rientrare, il primo ministro della città invocò l'aiuto degli dei. Enki accorse in aiuto, creando due creature, le quali condivisero piangendo il dolore di Ereshkigal, che si intenerì e riportò in vita la sorella, condividendo la sua gravidanza e avvertendola che avrebbe potuto lasciare il mondo infero solo se avesse trovato un sostituto che sarebbe rimasto per sempre al suo posto. Inanna risalì, seguita da due demoni, che afferravano uno dopo l'altro tutti coloro che incontravano, porgendoli alla dea come suoi sostituti, la quale però, ricordando le buone azioni di ognuno, li liberò. Quando giunse ad Urak, la sua città sacra, trovò il suo amante Dumuzi al potere. Iraconda per il tradimento, ordinò che lui la sostituisse e che fosse portato negli inferi al suo posto.

Questo mito, di diverso impatto rispetto a quello greco sopra citato di Chirone, porta con sé la necessità per la psiche di confrontarsi con la propria Ombra (Ereshkigal), per raggiungere l'equilibrio, la verità, la propria individuazione. «La discesa di Inanna è spiegata con la necessità per la psiche di confrontarsi con il proprio "lato oscuro" (Ereshkigal), connesso all'istintualità cieca e alla distruttività (la "pulsione di morte" freudiana), per raggiungere l'equilibrio e la completezza» (De Shong Meador, 2009).

La presa di coscienza del dolore e della sofferenza (in alcune versioni del mito, Inanna viene appesa ad un gancio e lasciata a testa in giù a dissanguare, vedendo gli orrori della vita infernale mentre lei medesima soffre) rappresenta la capacità di conoscere ciò che davvero si è, si è stati, i lati ombra, accettarli, comprenderli per poter proseguire e agire sugli altri con maggior consapevolezza. Mentre la gravidanza di Ereshkigal rappresenta la rinascita dopo il dolore, simboleggia il grande circolo della natura.

Questo è il dipinto del terapeuta: imbattersi nel personale dolore, dare un senso, riappacificarsi con esso e tornare arricchito dal viaggio, per mettersi a disposizione nella relazione con l'altro.



Michelangelo Merisi da Caravaggio, *La Deposizione*, Città del Vaticano, Pinacoteca Vaticana, 1602-1604



Dimensione religiosa

Cristo, il più potente simbolo di morte e rinascita in Occidente, rappresentante della trasmutazione dell'uomo vecchio in quello nuovo. Per guarire l'uomo dal male, ha fatto il suo viaggio agli inferi, sperimentando l'umiliazione della crocifissione, dalla quale è tornato attraverso la resurrezione. Questo simbolismo è potente anche a livello dell'infrarosso, perché il corpo risorto e glorificato allude all'immortalità sia del corpo che dell'anima.

Il profeta Isaia, parlando del Servo sofferente del Signore afferma: «Dalle sue piaghe noi siamo stati guariti» (Is. 53, 5). Si tratta di una guarigione ottenuta in modo sconcertante, paradossale. Non attraverso farmaci, terapie o formule magiche, bensì attraverso le ferite di Colui che si è fatto carico delle sofferenze e dei dolori di tutti. Il suo dolore è salvifico; la sua passione ha guarito il Popolo. L'evangelista Matteo vede compiersi in Gesù questo passo di Isaia: «Egli ha preso le nostre infermità e si è caricato delle nostre malattie» (Mt. 8, 17). Pietro, che è l'eco di Isaia, afferma «[...] dalle sue piaghe siete stati guariti» (Pt. 2, 21-24), indicando il Signore Gesù non soltanto come Maestro che parla e insegna, ma anche come il Pastore pieno di misericordia che si fa toccare dalle miserie dei peccatori; come il terapeuta entra in contatto diretto con la sofferenza emotiva, come il Guaritore che si prende cura assumendo personalmente il dolore altrui.

Gesù può essere giustamente chiamato il Guaritore Ferito, perché è stato Salvatore dell'Umanità, non con la sua onnipotenza divina, ma con le "ferite di amore" dei limiti della natura umana vissuti nell'obbedienza al Padre e nell'amore verso i suoi fratelli. Egli è riuscito a guarire-salvare la debolezza dell'uomo con la sua fragilità vissuta nella passione e morte in croce, coronate dalla Resurrezione; le piaghe del Risorto ricordano le strade percorse dal suo amore per salvare l'intera Umanità.

Dal cuore trafitto del Cristo sgorgano il sangue e l'acqua della Vita, sgorga la salvezza. Proprio la sovrabbondanza di amore che sgorga dal Cristo trafitto ci abilita a trasformare la nostra stessa sofferenza in bene,

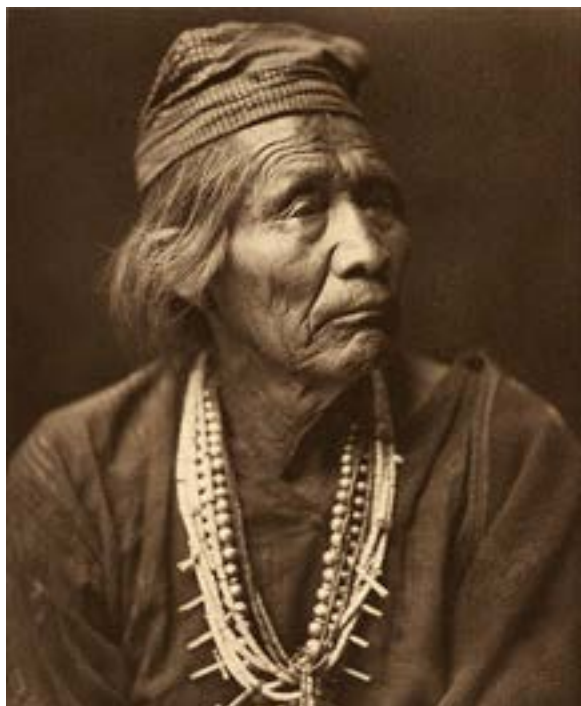
per noi e per gli altri. In tal senso, l'apostolo Paolo si dichiara «lieto delle sofferenze» che sopporta a favore del corpo di Cristo, che è la Chiesa (Col. 1, 24).

Considerata un sacrificio volontario di redenzione ed espiatione tra umano e divino, la Crocifissione di Cristo ha delle affinità con i racconti mitologici. La sopra citata Inanna, come anche Odino nella mitologia germanica che rimase volontariamente appeso a Yggdrasil, l'albero cosmico, trafitto dalla sua lancia, per nove giorni e nove notti, durante i quali gli furono rivelate le rune, le radici magiche necessarie alla vita creativa espressiva, che lui a sua volta rivelò agli uomini (Archive for Research in Archetypal Symbolism, 2018).

Afferma Giovanni Paolo II, nella *Salvifici Doloris*: «La sofferenza sembra appartenere alla trascendenza dell'uomo: essa è uno di quei punti nei quali l'uomo viene in un certo senso destinato a superare sè stesso, e viene a ciò chiamato in modo misterioso [...]. Si può dire che l'uomo diventa in modo speciale la vita della Chiesa quando nella vita entra la sofferenza. [...] La Chiesa, che nasce dal mistero della redenzione nella Croce di Cristo, è tenuta a cercare l'incontro con l'uomo in modo particolare sulla via della sofferenza». Chi soffre contribuisce a fare del bene, non solo mediante l'offerta del suo dolore, ma anche attraverso il suo bisogno di cura e di sostegno. Infatti, proprio con la sua debolezza e sofferenza, offre agli altri la possibilità di crescere in umanità "prendendosi cura". Occorre dunque maturare nella reciprocità. Secondo la credenza, quindi, una persona compassionevole è la più potente guaritrice, non solo per i suoi propri problemi e malattie, ma anche per quelli degli altri. Una persona ordinaria ha una straordinaria capacità di guarire.

Questa abilità è ottenuta riconoscendo la sofferenza degli altri come la propria, soffrendo come loro stanno soffrendo, sentendosi uno con loro.

Coltivando tali sentimenti, si genera un caldo e premuroso cuore. Solo allora si possono mobilitare gli illimitati poteri della guarigione, che risiedono all'interno delle infinite profondità della nostra coscienza.



Edward Sheriff Curtis, *Guaritore Navajo*,
in *The North American Indian*, 1907-1930
(fotografia dell'Autore)

Jung e lo sciamanesimo

«L'estasi dello sciamano è spesso accompagnata da uno stato di coscienza in cui lo sciamano è posseduto dallo spirito dei suoi familiari o di quelli guardiani. Tramite questa possessione egli acquista gli organi mistici che in qualche modo costituiscono la sua vera e completa personalità spirituale. Questo conferma l'inferenza psicologica che può essere data dal simbolismo sciamanico, che diventa una proiezione del processo di individuazione» (Jung, 1912). Il più importante punto di partenza comune tra Jung e lo sciamanesimo è la valutazione dell'anima. Il primo spesso tradusse la parola *psychè* dalla parola tedesca *Seele*, che significa anima, soprattutto quando cercava di cogliere la profondità della psiche.

Anche lo sciamano vede l'anima come una pluralità di energie psichiche che possono coesistere in un bilanciamento armonico all'interno dello stesso individuo. Lo sciamano vive momenti di estasi o trance ed ha un contatto diretto con gli spiriti coinvolti nella malattia o nel danno dell'individuo o della stessa comunità. Egli ha la capacità, in questo sistema sociale, religioso e simbolicamente riconosciuto, di comunicare con la morte, con i demoni, senza esserne cattura-

to. Lo sciamano è in grado di curare la più terribile forma di malattia primitiva: la perdita dell'anima. Il complesso sciamanico, con il suo caratteristico pattern archetipico, si presenta con caratteristiche diverse ma con tratti costanti; uno frequente tra questi è costituito dalla presenza di una malattia, di un difetto somatico o una evidente disabilità di colui che accederà al rango. L'anomalia è sperimentata sotto forma di "chiamata". L'ordine della vita è disturbato al punto che, nel tentativo di curare se stesso, egli dovrà diventare un guaritore. Si confronterà con le più ardue prove, con momenti di isolamento e di digiuno, simboli di distacco dalla visione passata della realtà per rinascere con una nuova consapevolezza dei suoi poteri, delle sue fragilità ma soprattutto del suo nuovo ruolo comunitario. Questa iniziazione coinvolgerà una profonda e significativa ristrutturazione della personalità attraverso un'esperienza di "morte e rinascita". «Dopo aver attraversato una grave malattia o subito una grave ferita, ed essere guarito quasi in punto di morte, il futuro sciamano guaritore sperimenta normalmente una profonda compassione per le sofferenze altrui» (Ingerman, Wesselman, 2021).

Nei suoi primi anni di vita Jung soffrì di un fastidioso eczema che coincide con la separazione dei suoi genitori. Egli racconta, in una delle sue più celebri Opere, di aver avuto idee suicide in quegli anni. Descrisse di essere stato attraversato da vaghe paure e angosce notturne, di sentire voci, di vedere corpi abbattuti sulle rocce e nei pressi di un cimitero. Durante gli anni della pubertà soffrì di crisi di soffocamento ed ebbe numerosi stati di ansia. Verso gli undici anni ricevette un colpo alla testa cadendo sotto la spinta di un compagno di classe. A questo fatto seguirono frequenti episodi di svenimenti per circa sei mesi, in coincidenza con la possibilità di rientrare a scuola, ma anche con l'aumentata conflittualità genitoriale. Jung ebbe la possibilità di star lontano da una realtà che lo affliggeva e di immergersi nelle fantasie di bambino e nella sua vita interiore.

Questa capacità di dissociazione è propria anche della personalità sciamanica.

Quando Jung parla della psicodinamica del



processo trasformativo, ci conduce all'interno di una relazione psicoterapeutica in cui sia il paziente che l'analista vengono trasformati. Al centro di tale processo costellerà l'archetipo del Guaritore Ferito: lo sciamano e l'analista sono tali in quanto hanno una ferita, ne sono consapevoli, ci sono entrati, e solo così possono trattare quella del paziente.

Ed è così che tornando alla profonda crisi del tempo attuale, le parole di Frigoli ci ricordano che «occorre compiere uno sforzo di consapevolezza per riconnettere in noi ciò che ci appare come sconosciuto e minaccioso, affinché con la nostra ricerca si possa andare al di là della nostra sopravvivenza aprendoci a ciò che l'archetipo della vita ci sta comunicando attraverso questa pandemia» (Frigoli, 2020, p. 11). In un certo senso, il messaggio è ripetuto su ogni aereo all'inizio del volo: «In caso di pressurizzazione, mettete voi la vostra maschera di ossigeno, e poi andate in aiuto dell'altro».

References

- Aristotele, (2000). *Metafisica*. A cura di Reale, G. Milano: Bompiani.
- Alleau, R., (1983). *La scienza dei simboli*. Firenze: Sansoni.
- Archive for Research in Archetypal Symbolism. (2018). *Il libro dei simboli*. Colonia: Taschen.
- Biava, P.M., Frigoli, D., Laszlo, E., (2014). *Dal segno al simbolo*. Bologna: Persiani.
- Bracci A., (2020). *Intervista al Dr. Diego Frigoli. La pandemia e la patologia dell'informazione, Materia Prima*, n. XIX, Dicembre 2020, Anno X. pp. 8-17. Milano: ANEB. <https://www.aneb.it/media/165/covid.pdf>
- Bracci, A., (2021). *La Rete della Vita. Intervista al Prof. Davide Susanetti*. <https://www.aneb.it/intervista-al-prof-davide-susanetti/>
- De Shong Meador, B., (2009). *Inanna, signora dal cuore immenso*. Roma: Venexia Editrice.
- Frigoli, D., (2007). *Fondamenti di psicoterapia Ecobiopsicologica*. Roma: Armando Editore.
- Frigoli, D.,(2010). *Psicosomatica e simbolo*. Roma: Armando Editore.
- Frigoli, D., (2017). *L'alchimia dell'anima. Dalla saggezza del corpo, alla luce della co-*
- scienza*. Roma: Magi.
- Frigoli, D., (2019). *I sogni dell'anima e i miti del corpo*. Roma: Magi.
- Giovanni Paolo II (1998). *Salvifici doloris*. Roma: Paoline Editoriale Libri.
- Ingerman, S., Wesselman, H., (2021). *I segreti degli sciamani. Il risveglio al mondo degli spiriti*. Cesena: Macro Edizioni.
- Jung, C.G., (1912). *L'albero filosofico*. A cura di Baruffi, L., Bernardini, I., (2020). Torino: Bollati Boringhieri.
- Jung, C.G., (1931). *Scopi della Psicoterapia*. In Opere, vol. XVI. Torino: Bollati Boringhieri.
- Jung, C.G., (1961). *Ricordi, sogni, riflessioni di C.G. Jung*. A cura di Jaffé. (1978). Milano: Rizzoli.
- Jung, C.G., (1981). *Problemi della psicoterapia moderna*. In Opere, vol. XVI. Torino: Bollati Boringhieri.
- Jung, C.G., (2004). *La psicologia del Kundalini Yoga. Seminario tenuto nel 1932*. Torino: Bollati Boringhieri.
- Moselli, P., (2008). *Il guaritore ferito. La vulnerabilità del terapeuta*. Milano: Franco Angeli.
- Ostaseski, F., (2005). *Saper accompagnare*. Milano: Mondadori.

I SOGNI DELL'ANIMA E I MITI DEL CORPO

DI DIEGO FRIGOLI



LE FORME DELLA NATURA,
IL CORPO DELL'UOMO
E IL LINGUAGGIO DELLA PSICHE
COME STRUTTURE COERENTI
DEL DIVENIRE COSMICO

Permettere al nostro immaginario di oltrepassare le norme e i modelli proposti dalla psicologia corrente, sino a poter leggere più consapevolmente il linguaggio cifrato della nostra anima, è la finalità dello studio di cui questo libro ripercorre le tappe fondamentali.

Attraverso alcuni sogni personali dell'Autore, a valenza archetipica, è possibile esplorare concretamente il linguaggio del daimon, il «demone», la guida spirituale che ciascuno di noi riceve come compagno al momento della nascita.

Nella prospettiva di questa ricerca, improntata sui concetti dell'ecobiopsicologia, anche il mito assume un significato innovatorio di «grande sogno» collettivo, in cui è possibile rintracciare, accanto alla lettura psichica, la sua origine scaturita dagli aspetti più reconditi del corpo e della filogenesi. E così corpo e anima non rappresentano più le disgiunte membra studiate dalla scienza, ma assumono il significato di specchio reciproco della memoria della Vita, in-formandosi reciprocamente ed evocando la trasformazione della coscienza personale nella direzione del Sé archetipico.



SOGNI, PAURE E CORPO DURANTE IL COVID-19

Ricerca-pilota su un campione italiano

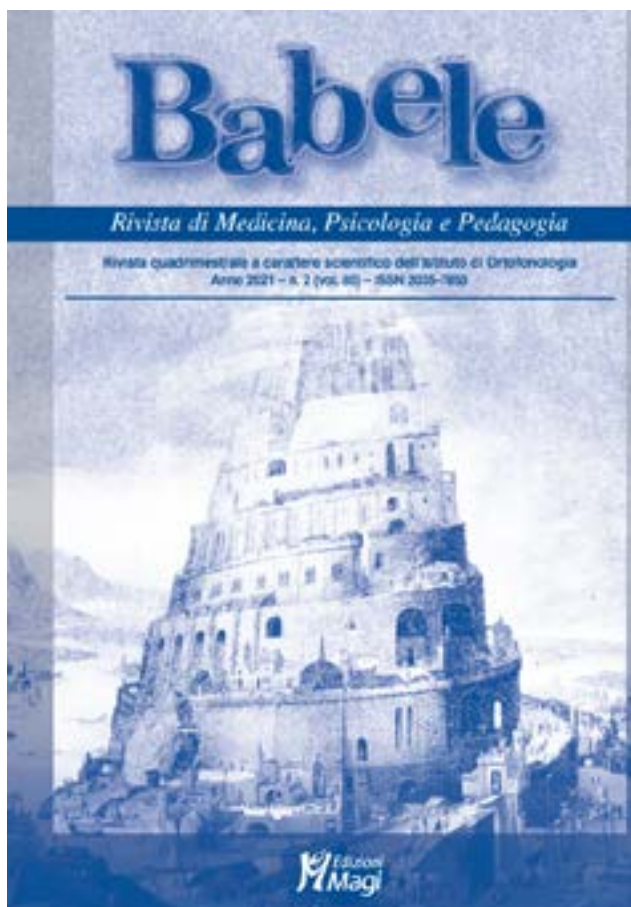
di **Giulia Merli e Giorgia Graiani**

in Babele – Anno 2021 – n. 2 – pp. 15-22

Di fronte all'emergenza epidemica che ha colpito il nostro paese, in campo psicoterapico sono emersi alcuni quesiti: a quali misure, talvolta estreme, ci ha portato questo virus? Come sta reagendo il nostro Io collettivo se considerato nella sua dimensione onirica?

A partire da tali quesiti, la Scuola di Alta Formazione per psicoterapeuti "Istituto ANEB" di Milano ha promosso una ricerca-pilota formulata da **Giulia Merli** e **Giorgia Graiani** con l'obiettivo di **porre in relazione l'emergenza che ha colpito il nostro paese, le paure cosce, la dimensione onirica, le emozioni esperite e la dimensione corporea nella popolazione italiana**, non in maniera settoriale, ma in modo complesso, al fine di costruire una riflessione unitaria. Lo scopo è di comprendere quanto e come questa pandemia abbia impattato sull'integrità mente-corpo e sul concetto di "omeostasi" individuale e sociale.

Vi invitiamo alla lettura dei **risultati della ricerca** per approfondire, secondo un'ottica ecobiopsicologica, le emozioni psicocorporee legate alla pandemia e determinare le influenze generali e personali presenti nel contesto di questo cambiamento epocale.



AUTRICI: **Giulia Merli** – Psicologa e Psicoterapeuta ANEB, in formazione continua presso la Scuola di Supervisione dell'Istituto ANEB. Ha lavorato prevalentemente in contesti di problematiche psicologiche correlate a patologie da dolore cronico (reumatologia e oncologia). Esperta in 1° livello EMDR e musicoterapeuta.
Giorgia Graiani – Psicologa laureata in psicologia clinica, segue il Master in Psicomatica ANEB. Educatrice professionale ed esperta DSA, ha lavorato prevalentemente con i minori e nell'ambito neuropsicologico dell'adulto e dell'anziano.



RITROVARE L’UOMO, NELL’UOMO CHE CURA. RIFLESSIONI ECOBIOPSIKOLOGICHE ATTRAVERSO I COLLOQUI DEL PROGETTO ASCOLTARE IL DISAGIO DI CHI CURA

*La saggezza è tutto quello che sta all’esterno, nella
orma. L’amore è ciò che si mangia: è la vita; e la verità
è ciò che si pianta affinché la vita possa continuare.
Omraam Mikhaël Aïvanhov*

La telefonata dal centralino del progetto Ascoltare il disagio di chi cura giunse in un momento in cui ormai non l’aspettavo più. Era inizio estate, a giugno 2020, le terapie intensive cominciavano a svuotare i posti letto, decadeva l’obbligo dell’uso della mascherina all’aperto e sembrava si stesse verificando quanto preannunciato dai pronostici, ossia che, con l’arrivo del caldo, ci sarebbe stata una retrocessione dei contagi. Così, in un momento in cui per le strade si tornava a rivedere sorrisi incorniciati da rossetti su pelli abbronzate, io ed Elena, infermiera di Milano, abbiamo fatto conoscenza.

Ricordo perfettamente il primo colloquio, quando lo schermo del computer si aprì sul volto di una donna stanca e segnata dalla fatica, un’immagine che contrastava, in modo eclatante, con gli sguardi, all’apparenza spensierati, che il mio occhio si stava abi-



Raffaello Sanzio, *Studio di due teste di Apostoli e delle loro mani*, Oxford, Ashmolean Museum of Art and Archaeology, 1519-1520

Nel domandare ad Elena come fosse venuta a conoscenza del nostro progetto, mi rispose che erano stati i figli a metterla al corrente, incoraggiandola a contattare il nostro numero. Con un sorriso accennato aggiunse che lei, di sua sponte, probabilmente non lo avrebbe fatto poiché, al momento, non ne sentiva particolare bisogno. Accolsi questa prima affermazione ben conscia di come l’esposizione ad un evento traumatico, peraltro ripetuto nel tempo, attivi delle strategie salvavita attraverso le quali il dolore viene anestetizzato mediante i meccanismi difensivi che la psiche mette a disposizione. Ciò avviene in modo da poter prendere distanza da emozioni poco sostenibili, rendendo difficile, di conseguenza, la percezione di bisogno personale che traghetterebbe alla ricerca di un supporto emotivo.

Avere fatto quella chiamata era già segnale di una possibilità: un’apertura attraverso la quale poter incontrare quantomeno ciò che il progetto si era proposto di fare. Ascoltare e, attraverso l’ascolto, incominciare a trovare uno spazio per esistere con le proprie emozioni, la propria storia, il proprio dolore. Ascoltare, per l’ecobiopsicologo, non è solo un’azione silente di accoglimento del dolore e delle emozioni. Va oltre la lettura degli elementi transferali e controtransferali che emergono attraverso la relazione. Non si limita all’individuazione del trauma come evento, in questo caso collettivo, che domanda di essere elaborato e risignificato. Attraverso lo sguardo simbolico e l’analogia, si apre uno spazio pronto a cogliere anche eventuali sintomi corporei, immagini, sogni e sincronicità, ricercando quei nessi informativi e tutto ciò che può emergere dalla storia di vita del paziente. Così mi accostavo all’ascolto del racconto di Elena ed anche attraverso la parola ed il silenzio avrei potuto provare ad aprire

un varco per riconnettere quanto possibile l'io ferito ad un ritmo nuovo, in contatto con le parti più profonde del proprio Sé.

A partire da questo spazio di accoglienza, io ed Elena abbiamo iniziato a ripercorrere i primi tre mesi trascorsi dall'inizio della pandemia. Sembrava narrare di un tempo infinitamente lungo e, nel contempo, infinitamente breve. Percepivo chiaramente la distanza emotiva nel narrare delle ansie e delle paure sperimentate in quel periodo. Notavo, inoltre, come anche nel linguaggio fosse evidente la povertà di riconoscimento delle proprie emozioni, quantomeno nel riferirsi al vissuto lavorativo: tutto infatti veniva definito come "stress". Mentre nell'esperienza transferale coglievo chiaramente le emozioni di paura e di angoscia rispetto ai suoi racconti, in particolare quando mi riportava minuziosamente le procedure di vestizione prima di entrare nel reparto covid, oppure nell'impatto con la "lastra bianca", indizio diagnostico inconfutabile della presenza di un virus di cui nulla si conosceva, se non la determinazione a stravolgere l'intera umanità, sterminandone una cospicua parte.

Ciò che, invece, Elena nominava erano i sintomi fisici, l'insonnia anzitutto, descrivendo il vuoto ed il buio delle notti popolate di pensieri intollerabili. Il sintomo, sintesi di un mondo emotivo coerente alla storia del Sé psicosomatico della persona, poteva essere una via preziosa per accompagnare Elena ad un primo contatto con quei vissuti taciuti, che necessitavano di sciogliersi, ai quali avrebbe potuto accedere attraverso lo sguardo simbolico al sintomo, che l'ecobiopsicologo richiede al proprio paziente.

Per cogliere meglio le qualità del sintomo di Elena (*infrarosso*), mi addentro con lei nella natura della sua insonnia, degli aspetti concreti di come si manifesta, riconnettendo quanto emerge alle immagini corrispondenti (*ultravioletto*), che racchiudono le emozioni e la storia della donna e che prendono corpo attraverso le opportune domande evocate dal campo ecobiopsicologico che si sta delineando.

In particolare, emerge che Elena dorme 5-6 ore a notte che, a confronto con le sue 10-12 ore, la porta a soffrire di una forte stan-



Michelangelo Merisi da Caravaggio,
Incredulità di San Tommaso, Potsdam, Bildergalerie, 1600-1601

chezza, di mancanza di concentrazione, che la fa sentire spesso incapace di reagire, non adeguata, irritabile. Proprio nell'esplorare questo sintomo si fanno largo i primi ricordi di quando aveva sofferto di insonnia per la prima volta. Si apre uno scenario antico, un primo grave lutto accaduto nell'infanzia, dove assieme all'insonnia, avrebbe fatto la comparsa una patologia indicativa della possibile mancanza di un piano di ascolto emotivo, un'otite che si sarebbe ripetuta più volte. Sembrava di essere di fronte alla riattivazione di memorie traumatiche antiche, che le condizioni attuali avevano sollecitato, riportando a galla un mondo rimasto sommerso, come talvolta fanno le onde del mare, quando, dopo le notti di tempesta, lasciano sulla riva con le meravigliose conchiglie anche corpi senza vita che da tempo necessitano di dignitosa sepoltura. Avevo l'impressione che l'anima della donna di fronte a me portasse il peso di ferite lontane e sono bastate poche domande orientate alla comprensione del sintomo, per far emergere una sequela di lutti, ai quali forse era arrivato il momento, per Elena, di offrire decorosa sepoltura, onorando la celebrazione con quelle stesse conchiglie che sono simbolo di passaggio e di rinascita.

Non vi era la pretesa di elaborare, sin da subito, tutti i contenuti che emergevano, ma già solo iniziare a riconnettere questi elementi, sembrava restituire ad Elena un senso differente a ciò che le stava succedendo.

Nella ricostruzione anamnestica, che va oltre l'essere una mera raccolta di dati biografici,

osservavo come il corpo di Elena, nel corso della vita aveva subito altri forti contraccolpi, che cominciavamo a ricongiungere alla tela di memorie che rivelava sempre più una storia di vita densa di dolore e di prove durissime. Questo lavoro di riconnessione diveniva fondamentale in quanto, come l'Ecobiopsicologia insegna, ogni volta che ci occupiamo di riconnettere in modo coerente gli aspetti del Sé psicosomatico, il paziente riprende contatto con la propria storia e con la propria anima.

Nel fare questo, ponevo la mia attenzione sul viso di Elena che con voce trattenuta e monotona ora mi raccontava di alcuni squarci della sua esistenza. La perdita di figure di riferimento e di uno dei fratelli in giovane età erano state le prime separazioni drammatiche, cui era stato negato l'accesso al piano emotivo, tanto che Elena non esitava a dirmi che lei "non piangeva mai e nemmeno in quei casi aveva pianto". Aveva sempre fatto fronte ad ogni evento traumatico, incentivando la propulsione all'azione e compensandosi attraverso una sorta di "spegnimento completo", nel momento in cui aveva modo di prendersi un momento di vacanza.

Cominciavo ad immaginare come l'avvento della pandemia, che significava personale ridotto, turni estenuanti, impossibilità di prendersi un momento di pausa, assieme all'isolamento dagli affetti ed il contatto quotidiano con la morte ed il trauma, potesse aver inflitto un duro colpo a questo precario equilibrio. Per tutta la vita, le era sembrato di mantenere una sorta di controllo volontario sui suoi stati d'animo attraverso aspetti reattivi. Oggi si stupiva, quasi vergognandosi e sentendosi in colpa, "di non essere più forte come un tempo e di dover domandare aiuto". La pressione emotiva e l'incapacità di poter accedere al linguaggio delle emozioni, per Elena, si era tradotto in una significativa insonnia.

Come terapeuta percepivo nel transfert rabbia e dolore, un senso di affaticamento e stanchezza e riconoscevo, attraverso il racconto e le sue parole, quella dinamica spesso evidenziata nella lettura clinica, fra il senso di onnipotenza e impotenza che sussiste come difesa dalle angosce di morte e che spesso si riscontra proprio in quelle professioni, come

gli operatori sanitari, i vigili del fuoco, i militari, dove il contatto con la morte è quasi sempre presente.

Lo stato di veglia in cui l'insonnia la obbligava a rimanere, sembrava essere diventata una sorta di prigione abitata da pensieri che non la facevano assopire, e che la costringeva a rimanere in contatto proprio con un senso di impotenza per ogni cosa: per i pazienti, per i colleghi, per la famiglia. «Le richieste da fuori sono troppe: quello che faccio sembra non bastare mai...».

Il nostro incontro cominciava a dispiegarsi e con esso l'emergere di altri momenti in cui aveva tentato di "mettere a tacere le voci dei bisogni degli altri ai quali non riusciva più a far fronte". Anni prima, infatti, Elena, aveva chiesto di poter prestare servizio in rianimazione, con la motivazione che il silenzio e l'apparente quiete di quel reparto fossero più congeniali alla sua indole.

Negli ultimi tempi però l'avevano trasferita in pronto soccorso e, dall'inizio della pandemia, anche in reparto covid. Lei, come tutti gli "Eroi" di questa vicenda ancora in corso, non si era tirata indietro ed aveva fatto quello che le era stato chiesto di fare, a stretto contatto con la sofferenza dei pazienti, aggravata dal senso di solitudine e dal rischio di contagio per gli operatori. In aggiunta, durante il *lockdown*, prestava aiuto volontario presso vicini di casa ed anziani occupandosi della spesa alimentare e dei farmaci. Diventava ancora più che comprensibile che Elena, dopo giornate così intense, avesse bisogno di sprofondare nel sonno.

Mentre ascoltavo la storia di Elena, soprattutto nella descrizione di quello che erano diventate le sue giornate con l'avvento del Covid, dentro di me, si delineava un campo fatto di immagini in cui mi sembrava di vedere i suoi movimenti, che dovevano essere cauti e tempestivi al tempo stesso, all'interno di un reparto, un tempo scelto per elargire cure fatte di calma e silenzio in cui proteggersi dalle risonanze interne causate dal dolore altrui, e che adesso si era popolato di tensione, incertezze ed anche confusione.

Le sue ferite riaffioravano, ma attraverso di esse, ed inconsapevole di ciò, Elena si prendeva cura degli altri, non solo in reparto ma



anche a fine turno, adoperandosi per far sentire calore e presenza a chi era costretto a vivere in solitudine questo dramma collettivo. Il suo sguardo ed i suoi gesti, in un momento in cui il contatto fisico veniva impedito, toccavano lo sguardo dell'altro portando "un aiuto chiaro in invisibili carezze", di cui lei era "custode". Ma il "risveglio emotivo" ha un prezzo e per Elena il prezzo consisteva proprio in quello stato di veglia che sembrava costringerla a non perdere d'occhio il suo dolore.

Attraverso l'immaginario che si era evocato nel campo, avevo potuto riconnettere e riconoscere con Elena il peso delle emozioni e degli sforzi che stava affrontando, legittimando la sua condizione e la risposta del suo corpo a questa tensione. Sollevata e anche stupita dall'apprendere la portata informativa del suo sintomo, e incuriosita dal suo nuovo stato d'animo al termine del colloquio, Elena scelse di accedere anche agli altri due. Nei giorni successivi ai tre colloqui cominciai a riflettere sulle numerose domande che si erano evocate in me. Nell'esplorare i vissuti mi rendevo conto di avvertire un sentimento di colpa e mi tornava in mente, in tutta la sua autenticità, la frase che faceva da incipit al nostro progetto, quel «vi hanno chiamati eroi e vi hanno lasciati soli». Avevo come la sensazione che il mondo cercasse legittima leggerezza da un incubo, allontanando da sé il dolore ma depositandolo sugli occhi stanchi e sulla pelle tirata di tutti quelli come Elena. La donna nel corso dei colloqui mi aveva riportato il vissuto di quasi dimenticanza nei confronti suoi e della categoria professionale di appartenenza, avvertito da più fronti, in riferimento all'impegno ed alle energie da loro profuse in questa vicenda. Da parte dello Stato sentiva il mancato riconoscimento dei sacrifici compiuti, a partire dall'entità del contributo economico, sotto forma di bonus, promesso da mesi e che al vaglio delle norme fiscali, per molti, fra cui lei, si era ridotto ad un offensivo contentino, «hanno fatto bene i colleghi spagnoli a non accettare denaro» esprimeva, infatti, con amarezza.

Tornata da qualche settimana in servizio in pronto soccorso, percepiva da parte dei pazienti un atteggiamento più richiestivo del

solito in merito alla tempestività di presa in carico, anche quando il codice assegnato al momento del triage non rientrava nelle urgenze. Questo bisogno di attenzioni immediate, comprendeva anche i familiari, che, non potendo accedere ai reparti come previsto dalle norme anti-covid, chiedevano non solo informazioni ma anche rassicurazioni attraverso continue telefonate.

Le scene descritte da Elena mi facevano ulteriormente riflettere su quanto il trauma collettivo in cui eravamo immersi ci avesse resi fragili, accentuando il senso di precarietà dell'esistenza, pronto ad innescarsi ogni qualvolta si percepiva qualche segnale che lo richiamasse, a prescindere dalla sua gravità. Il senso di smarrimento avvertito in queste situazioni cercava contenimento e guida in medici ed infermieri non solo competenti dal punto di vista professionale ma anche emotivo.

Nel vissuto collettivo, la figura dell'operatore coraggioso e lucido sembrava, ormai, diventato inscindibile da quella dell'uomo profondamente empatico ed accogliente. Attraverso il racconto di Elena mi rendevo conto di quanto medici ed infermieri erano diventati, in questa vicenda, curanti e pazienti al tempo stesso, nel corpo e nello spirito. Eroi pretesi di diritto dalla collettività fino anche all'estremo sacrificio, ma senza che nessuno si fosse preoccupato di verificarne il consenso.

Fortunatamente, a bilanciare la forte pressione e l'accanimento sulle figure sanitarie vi sono stati esempi di stima e riconoscimento in termini di sensibilità ed empatia, da parte di pazienti e familiari. A tali attestazioni di stima, si accompagnava un senso di sorpresa, quasi non ci si aspettasse, o almeno non in questa misura, che alla cura farmacologica si potesse associare l'attenzione allo stato d'animo dell'altro.

Mi domandavo e tenevo la riflessione aperta attraverso il confronto con altri colleghi psicologi e medici di mia conoscenza, su quanto si sia portati a considerare la professione medica come scissa nelle sue componenti, e quanto, in questa scissione, l'aspetto emotivo venga considerato secondario. Osservavo come, mai come in questo momento, l'apertura alla visione complessa dell'uomo

e della rete di relazioni nella quale è inserito e nella quale è ospite come ogni altro essere vivente, avrebbe potuto permettere di evitare pericolose derive riduzioniste incapaci di considerare l'altro nella sua totalità.



Pompeo Batoni, *Achille e il Centauro Chirone*,
Firenze, Galleria degli Uffizi, 1746

L'uomo che cura è anzitutto un essere umano, tanto quanto lo è il paziente. Un uomo che porta con sé le proprie ferite. Questo aspetto era stato così evidente nei colloqui con Elena, da rievocare in me il mito di Chirone, noto per essere il Guaritore ferito.

Chirone era un centauro, ma da questa stirpe selvaggia e irruenta si distingueva, essendo un semidio, per la sua saggezza e conoscenza profonda dell'arte medica; tale era la sua sapienza, infatti, che Apollo gli affidò il figlio Asclepio affinché lo introducesse all'arte della medicina. Succede però che Chirone viene per errore colpito da una freccia scagliata da Ercole che gli procura una ferita non guaribile e che lo costringe, per via della sua immortalità, ad una sofferenza senza fine. Il medico immortale che porta, quindi in sé il male non guaribile.

La lettura simbolica che il mito, come forma narrativa naturalmente attiva, facilita lo sguardo nella possibilità di sintetizzare nelle immagini gli opposti. Ecco infatti come la fi-

gura di Chirone evidenzia chiaramente i due poli della relazione medica: il medico che cura e il malato che soffre. In tale corrispondenza si rintraccia l'immagine archetipica del "guaritore ferito", cioè l'esplicitarsi della relazione dell'esperienza interiore del medico, tra il polo della sofferenza e quello della morte.

La costante connessione dei due poli dell'archetipo, spesso onerosa per il curante, dal punto di vista dell'impegno emotivo e del travaglio interiore, fornisce però a costui, la chiave di accesso alla vicenda umana dei propri pazienti, stimolando in questi ultimi l'utilizzo di risorse personali da spendere a favore della guarigione. Quest'ultima, così, non sarà percepita soltanto come trattamento della malattia organica ma come esperienza umana, vissuta ed attraversata non in solitudine, ma sotto lo sguardo attento di chi si prende cura. Il rapporto di cura in questi termini è quindi una relazione, in cui si evidenzia l'aspetto prezioso dello scambio del visibile e dell'invisibile. In particolare, nel pensare ad Elena e agli operatori sanitari, si rievocano in me le parole di un grande cantautore italiano da poco scomparso, Franco Battiato:

«Ne abbiamo attraversate di tempeste
E quante prove antiche e dure
Ed un aiuto chiaro da un invisibile carezza
Di un custode».

Al dono della partecipazione umana, da parte del medico, fa eco il dono della gratitudine nel cuore del paziente, una carezza per l'anima. Un'esperienza di reciproca comprensione nel suo significato originario del termine: *cum prendere* ossia "prendere insieme".

Nella dimensione del mito questa esperienza di indivisibilità della relazione terapeutica, si esprime attraverso l'esplicitarsi della vicenda. Non potendo guarire, Chirone decide, in un ultimo atto di altruismo e generosità, di offrire la sua vita a Prometeo, che sul Caucaso sconta la punizione di Zeus per avere elargito il dono del fuoco agli esseri umani. Gli dei, ed è raro che questo accada nel mito greco, apprezzano talmente questo gesto che vengono pervasi da un sentimento di com-



mozione e di *pietas*, al punto che, dopo la morte, Chirone avrà un posto nel firmamento celeste nella costellazione del Centauro.

Il mito però non è solo una lettura sul piano collettivo ed archetipico delle vicende dell'esistenza. Come l'Ecobiopsicologia sottolinea, nel mito sono sedimentati gli aspetti filogenetici implicati nel corpo dell'uomo. Mi domando quindi quali aspetti del corpo filogenetico si nascondono nel mito di Chirone? Quali dimensioni dell'infrarosso dell'anima custodisce la storia di questo centauro?

Rimane aperta in me questa domanda che nel tempo vorrò esplorare. E ritorno con la mente all'ascolto delle immagini che l'Anima del Mondo, rispecchiata dalla vicenda personale di Elena, mi propone attraverso il mito. Osservo ad esempio che la rinuncia alla propria immortalità sulla terra ha reso Chirone immortale nel firmamento e come, in modo assai simile, la possibilità di avvicinarsi empaticamente alle ferite emotive proprie e dell'altro, abbia reso il guaritore immortale nel cuore dei suoi pazienti.

Elena, che non è immortale e non ha natura divina, con gli occhi che fanno male a forza di tenerli aperti, ha avuto bisogno a sua volta di uno sguardo attento che sapesse coglierla nel profondo: è riuscita a chiedere ascolto e sostegno, iniziando a considerare di poter cedere parte del peso che porta da una vita a qualcuno che potrà dividerlo con lei per poter accedere alla trasformazione, accettando di non essere immortale. E se di scambio di doni si tratta, la sua richiesta ha consentito a chi svolge la nostra professione di poter fare la propria parte nella vicenda che ci ha coinvolti tutti, aiutandoci ad un uscire dal senso di impotenza di chi cura "solo con le parole".

References

Aivanhov, O.M., (1992). *L'anima strumento dello spirito*. France: Prosveta.
 ANEB, (2020). *Ascoltare il disagio di chi cura. Progetto rivolto al personale sanitario e paramedico nell'emergenza coronavirus*. <https://www.aneb.it/sostegno-psicologicogratis-online-rivolto-al-personale-sanitario-e-paramedico-nell-emergenza-coronavirus/>
 Battiato F., (1993). *Lode all'Inviolato*. Caffè

de la Paix. Emi Record.

Bracci, A., (2020). *La Rete della Vita*, <https://www.aneb.it/pubblicazioni/la-retedella-vita/>

Breno, M., Cavallari, G., Menegola, L., Michelon, N. (2020). *L'armonia nel dolore*. Milano: Vivarium.

Frigoli, D., (2016). *Il linguaggio dell'anima*. Roma: Magi.

Frigoli, D., (2017). *L'alchimia dell'anima. Dalla saggezza del corpo alla luce della coscienza*. Roma: Magi.

Frigoli, D., (2019). *I sogni dell'anima e i miti del corpo*. Roma: Magi.

Frigoli, D., (2020). *L'archetipo del Sé e l'Ecobiopsicologia, Ricerca Psicanalitica*, Rivista della Relazione in Psicoanalisi, n. 2, V. 31, Anno XXXI, pp. 339-355. Pavia: PAGE press, <https://doi.org/10.4081/rp.2020.278>

La Barbera D., (2020). <https://facebook.com/1084446001/posts/10219003078642964/>

Kalsched, D., (2013). *Il trauma e l'anima*. Milano: Moretti&Vitali.

Moselli, P., (2008). *Il Guaritore Ferito*. Milano: Franco Angeli.



IL CUORE, IL NOSTRO “SITO WEB”

Quarantadue divinità perfette, nascenti da dentro il tuo cuore, quali creature del tuo puro amore, cominceranno a risplendere.

Conoscile, Nobile, questi regni non vengono dal di fuori. Essi provengono dalle quattro divisioni del tuo cuore che con il centro formano le cinque direzioni.

Essi provengono dal tuo cuore e brillano su di te.

Le divinità non provengono da nessun altro luogo che da te stesso: esse esistono dall'eternità nelle facoltà della tua intelligenza.

Padmasambhava

Era marzo 2020, l'OMS aveva da poco dichiarato la pandemia e mi percorreva un forte senso di impotenza rispetto a tutti coloro che si stavano esponendo in prima linea nella lotta al Covid-19.

Come terapeuti ecobiopsicologi stavamo ideando il progetto *Ascoltare il disagio di chi cura* ove si prevedeva la realizzazione di uno sportello di ascolto *online* rivolto agli operatori sanitari impegnati in prima linea per offrire loro supporto psicologico, mentre personalmente mi chiedevo a chi avrei potuto essere utile tra le mie conoscenze e chi avrei potuto raggiungere anziché attendere.

Così nei miei pensieri si era affacciata un'amica di Bologna, ufficiale medico, insomma un medico militare. La mia amica si chiama Viola (nome di fantasia), è una donna dall'intelligenza spiccata, molto sensibile e altrettanto coraggiosa. Seppur non ci sentissimo da parecchio tempo, una voce dentro di me diceva che l'avrei trovata in prima linea nella lotta contro il Covid.

Così era stato.

Viola aveva risposto al mio messaggio da un noto ospedale civile lombardo dove si trovava in servizio volontario insieme a due colleghi infermieri militari, coi quali sarebbe rimasta per un altro mese. In quel lasso di tempo, ci eravamo contattate telefonicamente un paio di volte per parlare, come si fa tra amiche che non si vedono da tempo. Quelli di Viola erano racconti che riguardavano l'organizzazione, i turni e la sistemazione in strutture che ospitavano gli operatori sanitari giunti da

tutt'Italia ma quasi nulla diceva di quel che stava accadendo in reparto. Ero stata vicina alla mia amica anche con qualche messaggio affettuoso, in quel periodo mi importava che sapesse che la stavo pensando.

Dopo circa quaranta giorni di servizio nei reparti Covid, per Viola e i due colleghi era giunto il momento del rientro a casa ma, prima di ricongiungersi con i loro cari, avrebbero trascorso due settimane di isolamento preventivo. Viola aveva scelto di trascorrere quel periodo nella sua abitazione, in accordo con marito e figli che si erano trasferiti altrove, in attesa di ricongiungersi. La quarantena, in buona salute, pareva inizialmente come uno stato di sospensione, una sorta di tempo-spazio intermedio, tra la realtà dell'esperienza tanto unica quanto stravolgente nei reparti Covid e la realtà prossima di ritorno alla quotidianità.

Avevo scelto quei giorni per una telefonata più accorata con Viola, con l'intento di offrire disponibilità ad ascoltarla con un tempo congruo e con tutta l'attenzione necessaria, come un'amica che avrebbe potuto mettere a disposizione le proprie competenze professionali. Capita spesso che le persone molto protese al prossimo, capaci di sostenere gli altri in modi diversi, abbiano una certa difficoltà a chiedere aiuto: Viola è una di queste. Così ero rimasta in attesa di un suo cenno, speranzosa, ma senza certezza. Non avrei potuto andare oltre. Col mio "orecchio" avevo sfiorato il limite del suo guscio protettivo: nella dimensione immaginifica mi ero avvicinata fino a farle sentire che ero pronta ad "auscultarla" nel profondo con strumenti sottili, qualora me lo avesse chiesto.

Il giorno dopo la nostra telefonata, Viola mi aveva chiesto di incontrarci attraverso una videochiamata, dichiarando il desiderio di condividere la sua esperienza con me in tranquillità, essendo a casa sola. Poi aveva rimandato il nostro primo incontro al giorno seguente, con un pretesto scherzoso, affermando che non era riuscita a prepararsi per



tempo con “trucco e parrucco” per la nostra videocchiamata. Avevo sorriso e attendevo fiduciosa. Il giorno successivo, eravamo collegate in videocchiamata, emozionata e curiose vicendevolmente. Viola era struccata, bella, vera nell’espressione di iniziale timidezza che riconoscevo di lei, pronta a schiudere lo scrigno dei ricordi di un’esperienza che avrebbe impresso tracce indelebili nella memoria.

Durante il nostro incontro, era riuscita a far fluire il racconto della sua esperienza di medico nei reparti Covid, facendo emergere i vissuti soggettivamente dolorosi. Soffriva particolarmente per essere stata impossibilitata a seguire i pazienti ricoverati con il tempo necessario da dedicare alla relazione. Erano malati gravi, senza il sostegno affettivo dei loro cari, che avrebbero avuto tremendamente bisogno di vicinanza. Non si capacitava del fatto che i malati più gravi spesso dovessero morire in solitudine, senza che gli operatori, oltre alle cure farmacologiche, potessero offrire loro sguardi di presenza, mani che tenessero le loro ed un attento ascolto. Era molto doloroso ricordare che alla fine di ogni turno aveva l’amara certezza che non avrebbe più rivisto alcuni di loro e l’inizio del turno successivo diventava l’attesa di sapere chi sarebbe sopravvissuto.

Viola non aveva lamentato la stanchezza fisica del duro lavoro a cui era sottoposta. La sera si prendeva anche il tempo di uscire con i due colleghi infermieri per “distrarli”, come diceva lei, e intanto avere il polso della loro condizione psico-fisica, dimostrando grande umanità e senso di responsabilità. Tutto questo era stato tollerabile per lei.

La sua richiesta di confronto con me si era ben presto focalizzata sulla sofferenza che le provocava il pensiero continuo di aver dovuto lasciar soli i malati, di non aver potuto parlare abbastanza con chi avrebbe ancora potuto farlo e spesso di non aver potuto accompagnare negli ultimi istanti della loro esistenza terrena i ricoverati che si aggravavano. Viola non se ne capacitava, arrivando a farsene una colpa.

I contenuti che aveva raccontato risultavano ben organizzati mentre il senso di colpa era diffuso. Per contenerlo e darvi forma

tollerabile avevo condiviso con Viola alcune riflessioni generali sul senso delle nostre professioni, sul dovere nella relazione d’aiuto di mettere a disposizione tutto ciò che era nelle nostre possibilità, ma non ci era dato di stravolgere i destini delle singole persone, in modo particolare, in un contesto collettivo così imprevedibile. Avevo condiviso brevemente che se avessimo potuto conoscere la storia delle persone a cui si riferiva, l’anamnesi in senso esteso, avremmo potuto tracciare coerenze significative fra i loro vissuti, la personalità e quanto stava accadendo loro. Era stato in quel momento che avevo intravisto una piccola luce di stupore nel volto della mia amica. La sua espressione si era improvvisamente vivacizzata mentre lei stessa tracciava nessi su un paio di pazienti con i quali era riuscita ad intrattenere un poco di relazione, riuscendo così a farsi raccontare la loro condizione familiare. Si trattava di persone che vivevano sole o con componenti anziani della famiglia di origine, dal carattere introverso, solitari, con cui Viola era riuscita abilmente a tessere una relazione interpersonale. Persone che un giorno, entrando in turno, non aveva ritrovato più: erano decedute. Quella coerenza ritrovata aveva riconosciuto la forma del gesto d’amore che Viola era riuscita a donare ai due pazienti nominati e restituito un limite al senso di colpa che la pervadeva.

Le avevo rimandato quanto si dichiarava in me dallo scambio intimo e profondo che si stava tessendo fra noi: non il senso di colpa, che probabilmente aveva radici lontane nei vissuti personali di Viola e su cui non avremmo potuto soffermarci in un contesto di supporto, bensì il dono della vicinanza che lei aveva saputo generosamente offrire a persone sconosciute, mettendo a rischio la propria vita, in una situazione tragica che stava sconvolgendo il mondo intero.

L’intervento che avevo messo in atto, nato sul campo di un’emergenza sanitaria senza precedenti e reso possibile grazie alla visione ecobiopsicologica, non aveva certo risolto le profonde angosce di morte con cui Viola aveva dovuto confrontarsi in un contesto medico sconosciuto anche alla scienza, ma aveva dato inizio al processo di tessitura di nessi di

significato attorno al nodo di una rete molto complessa che doveva mantenere la propria vitalità, nonostante tutto.

Il nostro primo incontro si era concluso con un senso di pienezza e lo scambio si era rivelato importante per entrambe: la mia amica aveva trovato la disponibilità al confronto ed io le ero grata per avermi permesso di ascoltare il suo profondo. Ricordo che avevo preferito non fissare il secondo incontro, ma lasciare la libertà a Viola di contattarmi seguendo il ritmo del suo tempo interno.

Trascorsi alcuni giorni avevo ricevuto un messaggio da Viola che mi aveva chiesto, con una certa sollecitudine, di poter incontrarci online. Era una giornata soleggiata di inizio primavera. Viola mi aveva videochiamato dal balcone fiorito di casa sua e sullo sfondo vedevo un figlioletto intento a giocare. Da questo colorito scenario familiare mai avrei potuto immaginare il motivo della sua richiesta urgente. La mia amica, con una dignità che difficilmente dimenticherò, mi aveva confidato che uno dei due colleghi infermieri, coi quali era partita ed aveva condiviso l'esperienza nell'ospedale lombardo, era morto improvvisamente d'infarto. Incredula, avevo dovuto velocemente concentrarmi su un evento tragico del tutto imprevedibile, che si era innestato sull'esperienza traumatica, intrisa di angosce di morte, che insieme avevano vissuto in prima linea. Mi era venuta subito in aiuto la modalità del nostro precedente incontro, così avevo chiesto di raccontarmi i fatti di cui avrei dovuto tenere bene le fila.

Come è nella pratica ecobiopsicologica, un'accurata anamnesi della storia esistenziale della persona permette di focalizzare quei traumi primari, quei momenti affettivi nascosti che costellano ogni esistenza e che costituiscono, come affermano le moderne neuroscienze, una sorta di traccia mnestica: sappiamo che qualora si ripresentassero analoghe condizioni nell'età adulta, tali aspetti primari troverebbero la loro espressività slatentizzando ansie ed emozioni irrisolte (Frigoli, 2017).

Viola era stata testimone del proprio collega Antonio che, pur essendo risultato negativo al sierologico, durante il periodo della

quarantena preventiva era morto d'infarto un'ora prima di potersi ricongiungere con i figlioletti e la moglie. Viola mi raccontava che adorava i figli e attendeva con trepidazione il momento di riabbracciarli. La mia amica si era chiesta: perché morire proprio poco prima di quell'istante così atteso? Mentre io silentemente riflettevo.

La distanza affettiva dalla sua famiglia e l'impegno lavorativo drammatico con i pazienti malati di Covid, dimensioni che non conosceremo mai del tutto poiché nascoste nella memoria psicologica di colui che non c'è più, avevano fatto sì che proprio il trauma dell'esperienza recente si fosse manifestato per Antonio in un organo, il cuore, che sappiamo essere simbolo del centro degli affetti. Antonio in ospedale svolgeva molto bene il suo lavoro, ma lo stato d'animo era di continua preoccupazione, di ansia e fatica emotiva a reggere il livello di sofferenza dei malati ed i continui decessi. Inoltre, soffriva molto la lontananza dalla sua famiglia. Dinnanzi alla drammatica condizione di un soggetto così ricco di investimento affettivo per gli altri che era stato posto sistematicamente al confronto con l'angoscia del contagio e con la sofferenza e la morte dei ricoverati, era possibile ipotizzare che lo stress ripetuto, coinvolgendo più in profondità la dimensione affettiva della persona, avesse potuto manifestarsi attraverso l'infarto cardiaco. Forse, psicologicamente stava a testimoniare l'impossibilità da parte di Antonio, che aveva dato tutto se stesso al proprio lavoro e alla cura dei pazienti, di poter ulteriormente sopportare dentro di sé un'ansia così indicibile quale è il confronto con la morte.

Quando avevo cominciato a pensare questi argomenti, era emersa quasi sincronicamente una riflessione di Viola: anche il padre di Antonio, tuttora in vita, era stato cardiopatico, mentre la madre era deceduta per malattia in giovane età e lui ne aveva molto sofferto. Ricordando le ipotesi narrative degli schemi psicoterapici propri dell'Ecobiopsicologia, mi sembrava di poter porre in connessione il mondo affettivo di Antonio e suoi ricordi sepolti nella memoria, con la dedizione alla famiglia e l'impegno affettivo nel lavoro come dimostrazione di un grande cuore:



in qualche modo era riuscito a donare tutto se stesso, dimenticando il proprio bisogno di essere aiutato.

Noi terapeuti sappiamo che vi è ancora del misterioso nel dolore psicologico e nella sua manifestazione complessa attraverso il corpo. Perciò mi rifarei al bisogno di comprendere in senso più profondo non dimostrato direttamente ma che, attraverso una visione circolare e simbolica, potrebbe svelare quei misteri ancora nascosti che un'osservazione diretta e parcellizzata non potrebbe cogliere (Frigoli, 2019).

Forse Viola, dinnanzi alla morte improvvisa del caro collega e a sua volta stimolata dal lutto, si era aperta a me con maggior attenzione: quasi a conferma delle ipotesi pensate, come in un momento di intimità emotiva, mi aveva ulteriormente informata su un evento del tutto recente che lo aveva riguardato. Antonio, nei reparti Covid, si era particolarmente affezionato ad una malata, una signora di mezza età, con la quale aveva intrecciato un rapporto particolare. Un giorno, al rientro in turno, alla notizia che la signora era da poco deceduta, si era molto turbato e chiedeva con insistenza di salutarla per un'ultima volta. La povera signora si trovava in corridoio, insieme ad altri deceduti, avvolta in un sacco rosso che Antonio, ad ogni costo aveva voluto aprire, poi l'aveva abbracciata lasciandosi andare ad un pianto disperato.

In cuor mio, l'ascolto di Viola e l'esperienza recente che Antonio aveva vissuto stavano prendendo corpo in un'ipotesi che imponeva le seguenti domande: poteva un trauma, al cui centro si poneva la disponibilità affettiva a curare chi stava male, aver inconsiamente evocato ricordi sepolti nella memoria che, riattivati dalla pandemia, avrebbero aumentato il livello di stress divenuto insopportabile per Antonio? Inoltre, quasi curiosamente, che valore emotivo poteva aver avuto per Antonio il dolore del distacco dalla signora deceduta nel reparto Covid? Quali segreti legami allacciano la nostra anima con le raffigurazioni presenti in noi che rimandano ad altri ricordi di cui non conosciamo l'origine? E poi, il suo cuore così generoso ferito nella sua storia dalla morte prematura della madre, di fronte al distacco dalla sua famiglia,

poteva aver slatentizzato in Antonio un bisogno affettivo di cure, di protezione e di presenza affettiva tali da sanare il confronto con la morte che quotidianamente avveniva nei suoi ricordi?

A queste domande lo scienziato non sa dare risposte certe e lo psicologo che voglia affrontare quelle elaborazioni sottili della nostra psiche, la cui origine è situata nel profondo della nostra anima, oltre alla scienza, dovrà rivolgersi a quella dimensione umana che solo i poeti e i letterati, nella loro particolare sensibilità, sanno conoscere e prevedere.

Dopo che Viola mi aveva raccontato la dolorosa vicenda di Antonio, come se anche lei avesse preso coscienza del destino del caro collega infermiere, aveva cambiato atteggiamento e si era posta nei miei confronti con uno spirito ancor diverso dalla nostra amicizia, a sua volta quasi necessitante di una confidenza più intima e personale. Pian piano, facendole raccontare le sue emozioni in un modo sempre più esplicito, era stata capace di rileggere il drammatico destino di Antonio senza sentirsi coinvolta dalla colpa di non averlo potuto salvare dalla morte.

Ricordo che quel giorno la nostra videochiamata era stata nutrita dalla presenza sul fondo del figlioletto che di tanto in tanto si avvicinava alla madre per mostrare ad entrambe i disegni che stava colorando. Avevo allora concluso quell'intenso scambio con Viola condividendo la bellezza della partecipazione del figlioletto che di tanto in tanto entrava in scena, come a "ricordarci" con la sua spontaneità che vita e morte sono opposti inscindibili e che dalla morte rinasce il germoglio della vita.

Pullulavo di riflessioni su di noi, sul nostro incontrarci così nuovo. Quando Viola si era rivolta a me aveva già una ricca rappresentazione di se stessa che comprendeva il suo vissuto, l'essere medico, la nostra amicizia e altri aspetti che in lei componevano il vivaio del suo stupore di donna. All'improvviso, nel momento stravolgente, dettato dalla pandemia e dall'operatività del lavoro presso i reparti Covid, si era ritrovata dinnanzi a scenari impensabili e il suo sguardo si era fatto come più acuto manifestandosi di fronte allo

specchio della propria mente. Ecco che allora occorre che dessi a questi suoi ricordi frammentati un punto di vista più completo, un punto di vista che potesse “spiegarle” ciò che stava accadendo non soltanto nelle sue emozioni verso la pandemia e nel lutto recente di Antonio ma anche verso la nostra relazione che diventava una confidenza diretta capace di condensare l’essenza stessa della nostra amicizia e delle nostre professioni d’aiuto. Nel mentre, prendeva corpo in me una considerazione più generale che riguardava la memoria dei vissuti delle persone. La storia che ciascuno porta in sé, si ritrova improvvisamente nella nostra esistenza e quando la mente la riconosce, il cuore ha un sussulto dinnanzi ai ricordi autentici sepolti in noi. Così tali ricordi avvengono come vere e proprie scoperte, ma in realtà, in quanto tali, cominciano a esistere almeno da una “seconda volta” (Pavese, 2017).

Così era affiorato alla memoria un sogno che avevo fatto tempo addietro. Riguardava alcune vicende personali dei miei affetti, posso



Philippe de Champaigne, *Saint Augustin*,
Los Angeles County Museum of Art, 1645-1650

dire soltanto che di quel sogno mi rimase un’immagine dettata da una voce interna: «Il cuore, il nostro sito web». Al risveglio, stupefatta, misi in evidenza dentro di me come l’inconscio fosse stato capace, in una breve frase, di sintetizzare la modernità della complessa rete informatica web e contemporaneamente il fattore informativo per ogni cellula del nostro corpo, dettato dalla sorgente del nostro cuore.

I fisici parlano di sorgente informativa per esplicitare il legame che esiste fra il nostro corpo e in senso più lato l’intero universo, la relazione fra la parte e il tutto. Nella mentalità antica si faceva riferimento all’ “intelligenza del cuore”, differente dal cervello e dalla coscienza, per esprimere quella facoltà centrale, quella necessità nutritiva che tramite il sangue ogni cellula del nostro corpo riceve dal cuore. Accanto quindi, al comprendere scientifico, vi è in noi un concepire simbolico se non mitico, capace di avvicinarci alla rivelazione delle cose, secondo cui, queste ultime possono vivere nella nostra coscienza con schemi normativi della nostra immaginazione affettiva. Così ognuno di noi possiede una mitologia personale, fievole eco di quella più vasta che conferisce valore assoluto al mondo remoto dell’anima, rivestendola non soltanto del nostro passato personale più o meno seducente ma anche di un simbolismo in cui si riassume il senso di tutta la vita, ove il cuore svolge questa funzione (Frigoli, 2017). Avevo spostato lo sguardo dentro di me e nel rivedere l’esperienza straordinaria vissuta con Viola, provavo un profondo senso di gratitudine, riconoscente per avermi resa custode di ricordi che ora vivevano in me e di cui avrei continuato ad aver cura.

Con Viola, ci eravamo incontrate un’ultima volta in videochiamata per un confronto sul rientro al lavoro e mi aveva raccontato del risentimento verso i colleghi che non stavano onorando in modo adeguato la scomparsa di Antonio. Provavo un forte senso di solitudine al pensiero che gli altri non comprendessero il significato profondo dell’ultimo generoso gesto verso il prossimo di Antonio, la cui memoria pareva già quasi scivolare nell’oblio. Dovevo aiutarla a trovare i guardiani della memoria del caro collega e dunque avevamo



concordato che la sua missione necessitasse di un ultimo atto di coraggio. In quanto testimone, Viola avrebbe consegnato la fiamma dei ricordi di Antonio ai suoi familiari coi quali non aveva potuto più ricongiungersi. Occorreva allacciare i preziosi ricordi di Antonio con il calore degli affetti più intimi, per assicurarsi che fossero ben custoditi nell'eternità del cuore dei suoi cari.

Così era stato.

Trascorse alcune settimane, Viola si era recata dalla moglie di Antonio, ancora una volta attingendo a quel coraggio che sgorga letteralmente dal cuore: «Sai che ho incontrato la moglie di Antonio? Ci siamo parlate e poi ci siamo tenute abbracciate a lungo...».

Nel luglio 2021 mi trovavo in Val di Fassa per un momento di meditazione e vacanza.



Campana della Pace, Vigo di Fassa, 2021. Fotografia di Paola Fereoli

Ero animata dal desiderio di trovare un'immagine che potesse concretizzare metaforicamente ciò che avevo narrato attraverso la storia di Viola.

Un giorno, camminando immersa nell'armoniosa musicalità dei boschi, avevo incrociato una guida alpina che, senza saperlo, mi aveva accompagnata a "toccare con mano" quell'immagine.

La grande campana, coperta da un manto di stelle e da altri fregi significativi, narrava una lunga storia ai passanti. Una scritta, in particolare, aveva attirato la mia attenzione: «La via non è nel cielo, la via si trova nel cuore». Irene, la guida alpina, aveva completato il racconto spiegandomi della particolarità della vibrazione del suono di quella campana: il rintocco infatti è tarato alla frequenza di 432 Hertz, una particolarità che la rende unica nel suo genere. La frequenza di 432 Hertz viene associata ad una naturale risonanza con le frequenze alla base del nostro organismo e dell'universo, e nelle discipline orientali tale vibrazione è collegata al chakra del cuore.

A Vigo, il viandante può essere campanaro per un istante. L'unione del batocchio con la campana aveva generato un suono d'amore che pareva tendere all'infinito. Lo avevo immaginato come il rintocco del cuore del mondo la cui eco, estendendosi nella vallata, sarebbe entrata in risonanza con le anime di tutto l'universo mondo.

Nella vibrazione di quel battito eterno tutto proseguiva a vivere di un'infinita armonia.

References

Adnkronos, (2019). *"Campana della Pace, dei Ladini, delle Minoranze nel Mondo"*, Benedizione in Assisi giovedì 9 maggio 2019. https://www.adnkronos.com/campana-della-pace-dei-ladini-delle-minoranze-nel-mondo-benedizione-in-assisi-giovedi-9-maggio-2019_71DbqNqSgNu1YgCK3NT7t6?refresh_ce

ANEB, (2020). *Ascoltare il disagio di chi cura. Sostegno psicologico gratuito on line, rivolto al personale sanitario e paramedico nell'emergenza coronavirus.* <https://www.aneb.it/sostegno-psicologicogratis-online-rivolto-al-personale-sanitario-e-paramedico->

[nell-emergenza-coronavirus/](#)

Bracci A., (2020). *Intervista al Dr. Diego Frigoli. La pandemia e la patologia dell'informazione*, *Materia Prima*, n. XIX, Dicembre 2020, Anno X. pp. 8-17. Milano: ANEB.

<https://www.aneb.it/media/165/covid.pdf>

Breno, M., Cavallari, G., Menegola, L., Michelon, N. (2020). *L'armonia nel dolore. Ecopsicologia e antropologia della sofferenza*. Milano: La Biblioteca del Vivarium.

De Rachewiltz, B., (2008) *Egitto magico religioso*. Milano: Terra di Mezzo.

Fereoli, P., Pagliarani, A., (2020). *Entrare nel vivo dell'Azienda: Individuo, Organizzazione, Complessità. Storia di un intervento congiunto*. In Breno, M., Cavallari, G., Frigoli, D., Marini, A., (a cura di). *Il corpo come Mandala dell'Universo: Il corpo in psicoterapia. Atti del Primo Congresso Nazionale di Ecopsicologia, 18-19 maggio 2019*, (pp. 152-167). Milano: Istituto ANEB

Fereoli P., Michelon N., (2020). *Il Ritmo della Vita. Ascoltare gli Operatori sanitari in tempo di Covid-19*, *Materia Prima*, n. XIX, Dicembre 2020, Anno X, pp.60-67. Milano: ANEB. <https://www.aneb.it/media/165/covid.pdf>

Frigoli, D., (2016). *Il linguaggio dell'anima. Fondamenti di Ecopsicologia*. Roma: Magi.

Frigoli, D., (2017). *L'alchimia dell'anima. Dalla saggezza del corpo, alla luce della coscienza*. Roma: Magi.

Frigoli, D., (2019). *I sogni dell'anima e i miti del corpo*. Roma: Magi.

IntraMundi, (2019). *Musica a 432 Hz, frequenza di guarigione*. <https://www.intramundi.it/musica-a-432-hz-frequenza-di-guarigione/>

Kalsched, D., (2013). *Il trauma e l'anima*. Milano: Moretti&Vitali.

Padmasambhava, (2017). *Il libro tibetano dei morti*. Milano: Oscar Mondadori.

Pavese, C., (2017) *Feria d'agosto*. ("7th ed"), Torino: Giulio Einaudi.

Schneider, M., (2007). *Il significato della musica*. Milano: Se.

IL CORPO COME MANDALA DELL'UNIVERSO

Il corpo in psicoterapia

Atti del I Congresso Nazionale di Ecobiopsicologia
Milano – 18/19 maggio 2019

a cura di Mara Breno, Giorgio Cavallari, Diego Frigoli, Alda Marini



[link a interviste e momenti del congresso](#)
[link per acquisto](#)

Il corpo è sempre più protagonista dei nostri dibattiti: corpo da ammirare, corpo a dieta, corpo malato, corpo immateriale, corpo virtuale, sino alla ricerca di un corpo immortale. Il dibattito che ANEB propone cerca di uscire dalla visione parcellizzata dell'uomo e della vita suggerendo una lettura di più ampio respiro attraverso l'integrazione dei risultati delle scienze nei vari contesti. Introducendo con Jung un concetto universale quale l'archetipo, lo si pone a confronto con la fisica quantistica e la biologia evuzionistica con il concetto di "cognizione", aprendo una visione più totale della vita. In questa prospettiva la dimensione universo-informazione-corpo-uomo assume un valore nuovo, oltre il focus della ricerca sul cervello come avviene per le neuroscienze e oltre l'approccio psicoanalitico attuale. L'inconscio, in altre parole deve confrontarsi con l'anima, un'anima non astratta ma incarnata nella vita stessa. L'uomo diventa quindi un universo e questo finisce per condensarsi nel corpo dell'uomo, vero mandala dell'universo. Abbiamo cercato di formulare delle risposte che tengano conto della lettura dei disagi del corpo nella psicoterapia, ricordando che la psiche umana non sfugge al corpo ripudiandolo e nemmeno si esaurisce in una prospettiva materialistica, ma vi "ritorna" attivando quel processo in cui la dimensione materiale si sublima e quella psichica si coagula. Pensiero, anima, spirito, corpo sono legati fra loro in un processo reciprocamente trasformativo.

Fra i vari relatori, si ricordano: *Antonella Adorisio, Mara Breno, Giorgio Cavallari, Magda Di Renzo, Diego Frigoli, Giulio Giorello, Mariolina Graziosi, Alda Marini, Leonardo Menegola, Augusto Shantenna Sabbadini, Wilma Scategni, Kristina Schellinsky, Claudio Widmann e Luigi Zoja.*



UN PORTO SICURO: L'ESPERIENZA DI UN MEDICO DI MEDICINA GENERALE

Giugno 2020

Le prime timide giornate di sole hanno ormai lasciato il posto ai primi veri caldi estivi e i momenti più duri della pandemia sembrano ormai essere parte di un ricordo lontano. Nell'aria c'è una grande voglia di libertà e spensieratezza anche se, intimamente, ciascuno ancora conserva uno stato di insicurezza verso il futuro. Un futuro che ha dimostrato di poter essere davvero imprevedibile. È sottile la linea tra il sentirsi ancora "dentro" e la speranza di esserne davvero "fuori", tra la percezione di essere in pericolo e la nascita di un nuovo fragile senso di sicurezza. Non è così per Giulia, che dall'inizio della pandemia non ha mai smesso un solo giorno di sentirsi in pericolo e al tempo stesso ha dovuto essere fonte di sicurezza per chi le stava intorno. Giulia, infatti, è un medico di medicina generale di 40 anni e, come tutti i suoi colleghi, è stata per mesi il primo punto di riferimento per i pazienti, il primo porto sicuro al quale approdare, quello da cui partire quando la situazione si complicava. Non è sempre stato così.

Spesso, negli anni, è stata considerata "solo un'erogatrice di ricette", "una scribacchina", mi dice. Negli ultimi mesi, però, quando i giornali e gli appelli politici invitavano a non recarsi in ospedale per non intasare il sistema, il ruolo di Giulia e dei suoi colleghi è cambiato, e con esso è profondamente cambiata la relazione tra medico e paziente.

I medici di medicina generale, infatti, fin dai primi segnali di diffusione dell'epidemia si sono trovati a svolgere una doppia funzione: occuparsi, come di consueto, della salute fisica dei propri pazienti, e affrontare le loro paure e i loro dubbi relativi alla pandemia. Da sempre i medici di medicina generale rappresentano il primo contatto per tutti i cittadini, avendo all'interno del sistema sanitario la grande responsabilità di front office nei confronti dei loro assistiti, sia in termini

di gestione delle cronicità sia in termini di prevenzione. In occasione della pandemia, però, sono stati investiti di un carico emotivo straordinario. Per settimane si sono occupati di monitorare lo stato di salute dei loro pazienti riorganizzando la gestione delle visite in modo da tenere conto delle norme anti-contagio, limitando così i rischi per sé e per i propri pazienti e, più in generale, si sono trovati a riorganizzare completamente il proprio modo di lavorare. L'impossibilità di effettuare visite ambulatoriali e le difficoltà connesse ai consulti domiciliari hanno infatti inevitabilmente favorito la creazione di una comunicazione prevalentemente telefonica che, in breve tempo, ha trascorso i confini.

Quando incontro per la prima volta Giulia, il suo sguardo stanco e sofferente mi racconta tutta la fatica e la paura dei mesi appena trascorsi. Mesi che l'incombere della stagione estiva sembra voler spazzare via, allontanare dai ricordi, proprio come quando ci si risveglia improvvisamente da un incubo e una luce accesa ci rassicura che è tutto finito, che si è trattato solo di un brutto sogno. Quell'incubo in cui Giulia vive da mesi non la lascia andare. L'estate, le ferie imminenti, il calo dei contagi non sembrano rassicurarla, ma le danno finalmente il tempo, lo spazio e la forza per rivolgersi al nostro sportello di ascolto psicologico. Ha trovato la locandina da qualche parte, non ricorda dove, e ha tentennato un po' prima di autorizzarsi a chiamare.

«Potevo ancora farcela, potevo ancora tenere duro». Sono mesi che se lo ripete.

D'altronde sa di aver scelto lei questo lavoro, non se ne è mai lamentata, ed è felice di non aver seguito quell'idea di Ortopedia che è comparsa a un certo punto del suo percorso universitario. Medicina Generale le permette di avere una visione più globale dei suoi pazienti e del loro contesto sociale, un rappor-

to continuativo che si costruisce nel tempo e che le consente di instaurare una relazione umana autentica e profonda. Inoltre gli orari dell'ambulatorio le permettono di essere un punto di riferimento per le sue due figlie. Giulia vuole essere un bravo medico e una buona madre.

Da quando è esplosa l'emergenza Covid-19, però, tutte le certezze che negli anni è riuscita a conquistarsi sembrano vacillare. Gli orari ambulatoriali, gli appuntamenti prefissati, le telefonate circoscritte in una specifica fascia oraria, le visite domiciliari, non sono più pensabili con le stesse modalità di prima. Tutto il suo lavoro viene quotidianamente stravolto. E con esso anche la sua vita privata. Giulia, piangendo, mi racconta dell'enorme carico di messaggi, mail e chiamate che tutti i giorni riceve dai pazienti, comprensibilmente confusi e spaventati, e dai loro familiari. Nei suoi occhi leggo tutta la fatica di chi da mesi ormai non distingue più il proprio ruolo di medico da quello di donna e madre.

Nella sua zona i contagi sono alti e molti dei suoi pazienti hanno contratto il Covid-19 in forma grave. Per alcuni di questi ha suggerito il ricovero, per altri una terapia domiciliare sotto suo costante monitoraggio, altri ancora sono morti. Ogni giorno, davanti ad ogni scelta, ha dovuto fare i conti con le insicurezze e i dubbi circa il suo operato e, davanti a ciascuna perdita, ha pianto come si piange la perdita di un proprio caro. Il pensiero di qualcuno rimasto senza una madre o senza un padre, mi dice, la tormenta ogni sera, quando ha messo a letto le sue figlie e vorrebbe solo provare a dormire.

Quella di Giulia è una sincera e accorata dichiarazione di impotenza. Si sente incapace di far fronte ai bisogni di ascolto, di rassicurazione, di contatto dei suoi pazienti e il senso di impotenza con cui da settimane convive, genera in lei una grande insicurezza rispetto al suo operato. Insicurezza che, fino ad ora, non aveva mai provato. Nel confronto con i colleghi ha trovato e trova quel conforto e quelle conferme professionali di cui ha bisogno ma, dall'altro lato, questo la espone anche al loro carico emotivo. Si sono sostenuti a vicenda, come se potessero fare affidamento solo sulle loro forze per difendersi

dalla vulnerabilità che avvertivano e dagli attacchi sempre più frequenti che ricevevano. Presto, infatti, alle richieste di supporto e rassicurazione si sono aggiunte le chiamate e le mail cariche di rabbia dei pazienti che contestavano le prescrizioni di Giulia e i limiti a cui lei stessa doveva sottostare per tutelare sé stessa e gli altri. Qualcuno l'ha accusata di non voler ricevere i pazienti in ambulatorio, quando le indicazioni nazionali le imponevano di limitare le visite, qualcun altro di non voler prescrivere farmaci o visite specialistiche che Giulia però non riteneva necessari. In poco tempo lei e i suoi colleghi sono passati dall'essere chiamati eroi all'essere svalutati, dall'essere l'unica fonte di sicurezza all'essere oggetto di rabbia e contestazione. Diventare un porto sicuro comporta anche questo.



*Michelangelo Buonarroti, La pietà,
Roma, Basilica di San Pietro, 1497-1499*

Erano le settimane in cui il virus e i suoi imprevedibili sviluppi hanno fatto emergere tutta la nostra vulnerabilità umana e, con questa, il forte bisogno di dipendenza. Erano le settimane che tutti ricorderemo per gli applausi dai balconi in onore dei medici e gli attacchi, che arrivavano da più fronti, alle autorità competenti che avrebbero dovuto "potenziare i controlli", come se, senza un controllore esterno, d'improvviso avessimo perso la capacità di autoregolarci e darci un limite. Erano le settimane in cui Giulia e i suoi colleghi sentivano di essere investiti di un ruolo quasi materno nei confronti dei propri pazienti. Era loro richiesto di essere sempre presenti, pronti a rispondere ad ogni chiamata, di avere sempre una risposta per

ogni domanda. In alcuni casi era richiesto di tenere i contatti con i familiari dei pazienti ricoverati e saper gestire le loro dirompenti emozioni. Nei primi mesi di pandemia, infatti, il bisogno di informazioni sanitarie, in una popolazione estremamente spaventata e spesso ammalata, ha reso necessario un confronto diretto con il proprio medico di fiducia, aumentando in maniera esponenziale le richieste di aiuto, anche quando queste non erano di natura strettamente medica.

Nei nostri incontri Giulia mi ripete più volte, quasi come se volesse convincersene lei stessa, che ha sempre provato a dare delle risposte. Il fatto che le sue risposte potessero apparire parziali o che la contattabilità potesse essere farraginosa (per l'enorme carico di richieste in arrivo) le ha fatto vivere un forte senso di frustrazione. A questo, si aggiungeva, il timore di poter essere, a sua volta, contagiata e fonte di contagio. Col passare delle settimane, infatti, è drammaticamente aumentato il numero dei medici deceduti, a causa del coronavirus. Tra questi, in un primo momento, i più esposti e più colpiti, sono stati proprio i medici di medicina generale che per primi, visitavano i pazienti, spesso senza gli opportuni dispositivi di protezione individuale.

Giulia mi racconta che durante il *lockdown*, quando il marito e le figlie erano a casa, era lei ad occuparsi di tutto quello che riguardava "l'esterno", perché era l'unica ad essere costantemente esposta al pericolo. La paura del contagio l'ha portata anche a ridurre al minimo i contatti con loro, favorendo così la nascita di un senso di inadeguatezza anche come madre e come moglie.

L'incontro con Giulia e il suo accorato racconto, mi rimandano, inevitabilmente, al mito di Chirone e all'archetipo del guaritore ferito, colui che tiene in sé due poli opposti: il guaritore e il ferito. Nella narrazione mitologica si sottolinea il paradosso di un guaritore, a sua volta ferito, che non può guarire sé stesso e si sottolineano quella grandezza e quel limite con cui, come tutti coloro che svolgono una professione terapeutica, Giulia e i suoi colleghi hanno dovuto confrontarsi in questo momento storico. In questa nuova modalità di relazione medico-paziente, appare evidente

come l'incontro con una soggettività malata, diventi un'occasione di incontro speculare con sé stessi. Il Covid ha infatti favorito la creazione di una relazione con i pazienti in cui i medici scoprono non solo le sofferenze di chi curano, ma anche le proprie. Nell'incontro con il limite, la finitezza e la mortalità dell'altro, si scoprono il proprio limite e la propria mortalità. Si fanno i conti con quella vulnerabilità e quell'insicurezza che, fino ad ora, erano state attribuite esclusivamente al paziente, occultandole, in molti casi, dietro ad una percezione di onnipotenza favorita dal ruolo che si esercita. Tutto questo è parte imprescindibile della relazione tra medico e paziente ed è, per questo motivo, un'esperienza che tutti i professionisti sanitari hanno incontrato nel corso della propria attività, ma mai con questa intensità.

Se pensiamo al modo precipitoso ed incontrollabile con cui il virus ha fatto irruzione nelle nostre vite, sovvertendo il nostro modo di vivere le relazioni, il lavoro, la quotidianità, possiamo facilmente immaginare quanto forte sia stata l'esperienza vissuta da chi ha fronteggiato in prima linea l'emergenza sanitaria. Mai ci si era sentiti così esposti, prima d'ora, nelle relazioni interpersonali, siano esse familiari o sociali, e diversamente non potrebbe essere per la relazione tra curante e assistito.

Non possiamo non tener conto, a questo proposito, che il virus attacca i polmoni, sede, secondo una lettura ecobiopsicologica, dello scambio, della relazione. Un piccolo microrganismo incapace di esistere e riprodursi con le sue sole forze, ha completamente sovvertito il nostro modo di concepire e vivere le relazioni, costringendoci ad aumentare la distanza fisica e a ridurre la distanza emotiva. Questo è avvenuto anche nella relazione tra me e Giulia. Nei nostri incontri, tutti svolti a distanza, Giulia è riuscita con grande fatica e grande coraggio ad esternare tutto il suo vissuto emotivo, concedendosi per la prima volta di affidarsi e affidare la sua sofferenza a qualcun altro, per poterla finalmente guardare ed elaborare insieme. La distanza fisica non ha ostacolato la creazione di una relazione tra di noi, relazione che aveva come obiettivo principale una "decompressione



emotiva". Già dopo la prima seduta ho, infatti, potuto osservare come le lacrime lasciasero sempre più spazio alle parole per dare voce a quel disagio con cui da mesi ormai conviveva.

La possibilità, da parte del modello ecobiopsicologico, di oscillare nel tempo e nello spazio dell'immaginario del paziente, permette a quest'ultimo di ri-conoscere sé stesso e di elaborare le proprie emozioni in immagini che lo fanno sentire coerente non solo all'interno della propria vita ma anche «in una visione unitaria secondo la quale il "corpo del mondo" è il mio corpo» (Frigoli, 2016, p. 241).

L'immagine del guaritore ferito che impara a contattare la propria impotenza, i propri limiti e, in definitiva, le proprie stesse paure e ferite, ci ha permesso di tracciare un sottile filo immaginario che, nei nostri colloqui, ha legato con attenzione e delicatezza gli eventi esteriori della vita di Giulia con quelli che si stavano manifestando dentro di lei, chiedendo altrettanta considerazione e cura.

All'inizio dei nostri incontri Giulia si è soffermata molto sulla fatica che stava avvertendo nella relazione con i suoi pazienti e sul forte senso di inadeguatezza che sentiva rispetto ad essi. Lo stesso vissuto è emerso anche nella relazione con il marito e con le figlie, verso i quali nutriva un senso di colpa per la poca disponibilità e la grande stanchezza e insofferenza che mostrava loro. Ciò che stava avvenendo in ambito professionale e familiare andava a rafforzare quell'immagine di inadeguatezza che Giulia portava da sempre dentro di sé. Il desiderio di fuga rispetto a ciò che stava accadendo dentro di lei e nel mondo e, il bisogno di "farsi piccola piccola" che avvertivo nei nostri colloqui, corrispondeva ad un ricordo, emerso proprio nel corso di una seduta, di un fatto avvenuto in adolescenza, quando si nascose per un intero pomeriggio dentro a un armadio, a suo dire, per non essere vista da nessuno.

Giulia sembra vivere da sempre sotto il peso di un costante giudizio negativo che la tormenta facendola sentire "sbagliata" e facendole provare il desiderio di nascondersi dal mondo. Al tempo stesso, il desiderio di nascondersi implica la speranza che qualcuno

possa venire a cercarci. Quel pomeriggio di tanti anni fa nessuno cercò Giulia e questo la portò a sentirsi ancora più "strana" e inadeguata per quel gesto.

Rimandare a Giulia che l'aver chiamato lo sportello di ascolto è stato un modo per uscire da quell'armadio, mostrare il proprio bisogno e richiedere quelle attenzioni di cui necessitava, trovando, dall'altra parte, qualcuno pronto ad accogliere e a sintonizzarsi con le sue emozioni, le ha permesso di rileggere i vissuti emotivi esacerbati dalla pandemia riconnettendoli con la sua storia e con le sue emozioni più antiche, arrivando così ad una maggiore comprensione ed accettazione degli stessi.

Al termine dei nostri tre incontri, Giulia ha ritrovato le energie necessarie per gestire il carico lavorativo e quello familiare, sentendo sempre meno quel senso di inadeguatezza che avvertiva dall'inizio della pandemia e allentando il peso del giudizio che portava dentro. Risentirò Giulia alcuni mesi più tardi, quando mi ricontatterà per ringraziarmi del percorso fatto insieme e comunicarmi la sua intenzione di intraprendere una psicoterapia.

References

Frigoli, D., (2007). *Fondamenti di psicoterapia ecobiopsicologica*. Roma: Armando Editore.

Frigoli, D., (2016). *Il linguaggio dell'anima. Fondamenti di Ecobiopsicologia*. Roma: Magi.

Gruppo di Lavoro Bioetica COVID-19, (2020). *Il Medico di Medicina Generale e la pandemia di COVID-19: alcuni aspetti di etica e di organizzazione*. Rapporto ISS COVID-19 n. 35/2020. Roma: Istituto Superiore di Sanità. [https://www.iss.it/documents/20126/0/Rapporto%2BBISS%2BCOVID-19%2B35_2020%2B\(1\).pdf/b390efc6-724d-0809-c2db-b13372a874f5?t=1591019825929](https://www.iss.it/documents/20126/0/Rapporto%2BBISS%2BCOVID-19%2B35_2020%2B(1).pdf/b390efc6-724d-0809-c2db-b13372a874f5?t=1591019825929)

Jung, C.G., (1977). *Gli archetipi dell'inconscio collettivo*. Torino: Bollati Boringhieri.

L'IMPORTANZA DI UNA VOCE DURANTE LA PANDEMIA: IL DIALOGO CON SOFIA



Luke Fildes, *The Doctor*, Londra, Tate Gallery, 1891

Appena mi è stato proposto di partecipare come psicologa al progetto *Ascoltare il disagio di chi cura* di ANEB, ho subito accolto la proposta con entusiasmo e immediatamente è nato in me un senso di appartenenza ad una rete che univa tutti noi terapeuti ad orientamento ecobiopsicologico nel dolore della drammatica situazione che stavamo vivendo. Una rete che ho sentito fin da subito “attiva” e “vitale” nell’immobilità richiesta dal momento di emergenza e nel vissuto collettivo di morte ed angoscia per quanto stava accadendo. Fin da subito, ho sentito di poter contribuire “donando” una parte di me e della mia professionalità alla collettività, fortemente provata.

Per questo motivo ho deciso di raccontare una delle mie esperienze come terapeuta durante la pandemia. L’esperienza che riporto in questo articolo è stata vissuta tramite il telefono, non in modalità di videochiamata, ma solo audio, per cui non ho mai “visto” l’operatore sanitario che era dall’altra parte, ho solo udito la sua voce e in base a quella, ho avuto delle percezioni e impressioni, alle

quali ho cercato di dare un senso, facendo appello al mio immaginario e alla mia esperienza di terapeuta, facendo riferimento ai contributi che potevano venirmi dagli studi compiuti sulla psicosomatica.

Gli ultimi giorni di agosto 2020 avevo ricevuto una chiamata dal tirocinante di ANEB al fine di sapere se ero disponibile a effettuare il servizio di supporto psicologico. Mi aveva spiegato che aveva fatto richiesta di ascolto una giovane donna medico, la quale, all’atto della chiamata, era stata un po’ vaga e titubante, comunicando che sarebbe stata disponibile il giorno seguente alle ore 18.00. Tenendo conto di questa breve, ma suggestiva descrizione del contatto, dopo aver preso i suoi riferimenti, le avevo inviato una e-mail dove mi ero presentata e le avevo chiesto di rispondere al modulo della privacy, necessario per procedere al colloquio.

Il giorno dopo, all’ora prestabilita, ho ricevuto la chiamata di Sofia.

All’inizio del nostro colloquio mi ero presentata come psicologa dello sportello di ascolto ANEB e le avevo chiesto il suo nome. Non-



stante la titubanza iniziale, di chi chiede aiuto, da parte mia c'era la necessità di mostrare una particolare attenzione alla voce, perché non ci saremmo "viste", ma solo "sentite" telefonicamente, e questo rappresentava il nucleo centrale del nostro incontro. Sofia era stata chiara in questo e dentro di me si erano aperte fin da subito domande sulla persona che sarebbe stata dall'altra parte. Utilizzo la parola "persona" perché dietro ad un camice, mascherina, visiera, casacca, pantaloni, e in questo caso dietro al telefono, c'erano un corpo e un'anima, unite in una persona di nome Sofia, la quale, con qualche incertezza nella voce, si descriveva spiegandomi che era nata e cresciuta a N.C., dove aveva abitato fino ai due anni precedenti insieme ai genitori per poi trasferirsi, nell'ultimo anno e mezzo, in un paese di provincia, dove le era stato assegnato un posto come medico: Sofia era una giovane medico donna, agli inizi dell'attività professionale, con una voce flebile e delicata.

Quanto all'aspetto esteriore di Sofia, non ne sapevo nulla, se era in carne, magra, curata nella persona, nei capelli, nel modo di vestire, cosa che avrebbe potuto fornirmi un indizio significativo sul come relazionarmi con lei, per cui potevo solo affidarmi a ciò che mi avrebbe detto o deciso di dire.

Avevo cercato fin da subito di metterla a suo agio e Sofia si era mostrata aperta nel narrarmi la sua situazione, tipica di chi, giovane, si sposta per lavoro trovandosi a fronteggiare l'indicibile nel mezzo di una pandemia. Infatti, mi raccontava che da un anno e mezzo si trovava in un altro luogo lontano dalla sua famiglia e dal suo paese di origine, ed ovviamente la situazione di restrizione negli spostamenti e la paura di ammalarsi e poter veicolare il virus ai pazienti aveva esacerbato questo senso di isolamento. Più volte, all'inizio del colloquio, ho sentito ripetere parole come "solitudine", "lontananza dai familiari, dagli amici, dall'ambiente di provenienza" e dentro di me si aprivano delle domande su come l'emergenza sanitaria potesse aver intensificato il vissuto di solitudine di tanti medici, soprattutto i giovani medici all'inizio del loro percorso professionale.

Sofia mi aveva raccontato che si era abili-

tata come medico nei due anni precedenti e, come tanti medici della sua età, stava ultimando il corso di formazione specifica in medicina generale e nel frattempo stava prestando servizio nella "continuità assistenziale", la ex guardia medica turistica. Da un anno e mezzo si trovava in un paese di provincia e, dopo alcune esperienze in ospedale previste dal corso, prestava servizio in un ambulatorio di assistenza primaria come medico di base. La parola "medico di base" aveva ulteriormente amplificato in me l'immagine dei tanti medici di base che si sono trovati fin dall'inizio di questa pandemia in prima linea, a confrontarsi con un virus invisibile in mancanza di adeguati dispositivi di protezione individuale: all'inizio conoscevamo il Covid-19 solo tramite le impressionanti immagini che arrivavano dalla Cina.

Fin dall'inizio del colloquio telefonico, potevo cogliere un certo balbettio che scandiva le frasi di Sofia, una certa titubanza nel parlare, ma allo stesso tempo mi sembrava di cogliere una forte necessità di buttare fuori, come se fosse arrivato il momento di scaricare, tramite quel filo invisibile che ci univa, tutta la pesantezza, la paura e l'angoscia che avevano caratterizzato i mesi precedenti. Mi sembrava di percepire una certa difficoltà ad esprimere il suo stato d'animo e, quando avevo chiesto cosa l'avesse spinta a rivolgersi a noi, mi aveva risposto con fatica dicendomi «È tutto questo periodo dato dal Coronavirus!». Questa frase, così semplice e apparentemente banale, era carica di tutto il macigno che Sofia probabilmente si era portata in quei mesi di intensa attività; in quelle parole, coglievo emozioni e vissuti che venivano finalmente comunicati, a chi era disposto ad accoglierli. Così, immaginando il mondo di significati che si nascondeva dietro a quella frase, avevo cercato di mettere Sofia a suo agio, mostrando accoglienza con la mia voce a quanto mi narrava e chiedendo, con grande delicatezza, se voleva parlarne e descrivermi meglio cosa stava vivendo o aveva vissuto. Intuivo quanto fosse importante, all'interno del nostro incontro, condividere l'esperienza della pandemia.

Sofia, con un sospiro, che aveva tutto il significato di aprire il sipario del suo teatro in-



terno, mi aveva subito dichiarato che veniva da un periodo stressante sul fronte lavorativo, anche se non era più tornata in ospedale per il tirocinio, in quanto nel periodo centrale della pandemia a tutti i tirocinanti erano state sospese le attività in presenza. Nel corso dell'emergenza sanitaria però, aveva dovuto coprire molte ore nei servizi domiciliari e nella continuità medica, cosa che l'aveva destabilizzata e, nello spiegarmi le sue motivazioni, sentivo chiaramente la difficoltà dovuta, non solo nel confrontarsi con qualcosa che nessuno conosceva, ma anche per l'inesperienza data dalla giovane età e formazione. La situazione di allarme pandemico aggravava le difficoltà di chi iniziava il mestiere, un mestiere delicato come quello del medico, dove ci si scontra con la morte, la sofferenza dell'Altro, il senso di impotenza, e questo poteva destabilizzare soprattutto chi era all'inizio del percorso lavorativo e non aveva un'esperienza tale da fronteggiare l'impatto che tutto ciò poteva determinare. Quindi l'inesperienza si era sommata all'impossibilità spesso di porre rimedio alla sofferenza e alla morte che, in periodo di pandemia, aveva toccato tutto l'apparato sanitario, generando il vissuto che Sofia mi dichiarava.

Così ho cercato di capire se, all'interno del paese dove si trovava, avesse conosciuto qualcuno o disponesse di una rete di colleghi con cui confrontarsi per crearsi delle piccole isole di supporto e condivisione, dove "attraccare" nei momenti di bisogno. Il periodo estivo poteva essere foriero in termini di stimoli di ricerca e potenzialità di incontro, tramite una passeggiata all'aria aperta o comunque anche con una semplice chiamata. Nella sua *Politica*, già Aristotele sottolineava che l'uomo è un animale sociale in quanto, per natura, tende ad aggregarsi con altri individui: mai come in questo momento tutta l'umanità ha sperimentato l'importanza dell'Altro. Oggi sappiamo quanto sia fondamentale la condivisione e, le neuroscienze, con i *Mirror Neurons* hanno confermato che una parola, uno sguardo, un SMS diventano carichi di valenze riparative per l'anima. Dentro di me ho avuto l'impressione che a Sofia era venuto a mancare proprio questo, probabilmente per una difficoltà anche solo

al poter "pensare" di condividere, forse per un senso di impotenza data dall'inesperienza, forse per riuscire a far fronte al meglio alla situazione di emergenza, ma ciò che mi ha colpita è stata proprio la difficoltà a chiedere aiuto, a conferma del fatto che, quando si è in una situazione di emergenza, si agisce, si mette in campo un'azione o ci si blocca, ma si fa fatica ad attivare le funzioni più sociali del pensiero.

Dopo qualche minuto dall'inizio della nostra telefonata, Sofia mi aveva chiesto se potevamo darci del "tu" e di dove fossi; istintivamente avevo acconsentito dichiarando apertamente che ero originaria della Toscana e che da anni lavoravo in Lombardia, ed in questa "coincidenza" di fatti, ho percepito una vicinanza con Sofia confermata dalla sua voce che si era fatta più aperta e sciolta. Ci accomunava il fatto di abitare in luoghi diversi rispetto ai nati, così le avevo spiegato che ambientarsi in un nuovo luogo all'inizio non è facile, cercando di normalizzare il vissuto di sentirsi "estranei" nel nuovo paese. Ho anche pensato che Sofia preferisse che ci dessimo del tu per una condivisione maggiore, visto che, essendo a telefono, sentiva solo la mia voce e non aveva il mio volto davanti. Inoltre, probabilmente dalla sfumatura del tono della mia voce, aveva sentito che condividevamo qualcosa, quindi non solo il nostro colloquio, ma anche un'esperienza di vita, e personalmente mi ero sentita di darle questa "parte di me", questa informazione, come possibilità di sentirsi maggiormente compresa e rispecchiata.

Dalle domande che mi poneva, sembrava che Sofia volesse scrutarmi, valutarmi, aveva bisogno di capire prima chi ero per potersi maggiormente aprire e parlare di sé stessa, per potersi rilassare e lasciarsi andare. Quando Sofia si informava su di me, mi era apparsa l'immagine di quando un bambino fa tante domande, è curioso, e ha bisogno di risposte per placare il bisogno di rassicurazione. Il fatto di condividere una professione di aiuto al prossimo, di rappresentare per Sofia colei che si era trasferita in un'altra città, probabilmente era stato vissuto come rassicurante: «Se ce la fa lei, posso farcela pure io» e nel corso del colloquio ho perce-



pito la sua voce sempre più ferma, aperta a una possibilità di dialogo più disteso.

Mentre parlava, sentivo che Sofia non era seduta sulla poltrona del suo studio, sentivo delle voci di bambini, avvertivo dei suoni tipici di un ambiente all'aperto, per cui ho chiesto dove fosse in quel momento in cui era a telefono con me e la sua risposta non mi ha colto di sorpresa: Sofia era al parco. Ho appreso questa notizia come un'informazione estremamente importante. Avevo l'immagine di una giovane ragazza sola, che si sentiva sola, però il fatto che stesse facendo il colloquio telefonico in un ambiente così carico di rimandi simbolici per l'anima rappresentava un preludio particolarmente positivo. Sofia era immersa nel verde della Natura, con sottofondo le voci di bambini che giocavano, probabilmente nel tentativo di trovare un contenitore in un ambiente vitale come quello del parco; perciò avevo pensato che forse per lei sarebbe stato angosciante ritirarsi in una stanza al chiuso.

Considerata questa condivisione e raggiunta una maggiore apertura emotiva da parte di Sofia, l'avevo riportata a narrarmi del momento che stava vivendo. Nel corso del colloquio mi aveva parlato di due situazioni che erano state per lei particolarmente critiche: la prima, con il suo primo paziente affetto da Covid-19 e la seconda mentre era in treno direzione N.C.

Sofia mi aveva raccontato che per lei era stato difficile tutto, anche perché all'inizio i medici di base non erano preparati alla gestione dei pazienti con il coronavirus e così lei si era trovata molto in difficoltà: «non sapevamo che fare, come fare, io avevo paura di fare cavolate!». Sofia si lasciava andare apertamente nel narrarmi le sue difficoltà, e soprattutto le sue paure di sbagliare. Così mi ha descritto un episodio per lei molto critico e nel narrarmelo percepivo la voce titubante e carica di sospiri.

Ai primi di marzo, Sofia, munita di mascherina, guanti e cercando di mantenere le dovute accortezze, era andata a visitare un paziente anziano a casa. Per lei era stato soprattutto faticoso gestire i parenti del suo paziente, agitati dalla malattia dell'anziano signore, poi risultato positivo al Covid-19. Nella sua de-

scrizione della scena, sentivo tutta la difficoltà dei medici nel gestire gli aspetti tangenziali e limitrofi alla malattia di un paziente, le crisi di pianto del familiare più vicino, l'angoscia nel prendere atto della malattia o comunque la paura di un ignoto viaggio, spesso senza ritorno, negli ospedali. Sofia mi ha poi riferito che nel momento in cui era stata scoperta la positività dell'anziano, aveva dovuto fare 14 giorni di isolamento, con tampone finale che accertasse che lei fosse negativa. Mi raccontava di aver vissuto quei giorni di isolamento molto male: l'ho immaginata sola in casa, in quella casa che ancora doveva diventare familiare ad aspettare l'esito del tampone, che poi fortunatamente era risultato negativo; probabilmente era stato per lei un momento difficilissimo, e infatti, anche nel suo tono avvertivo che il senso di solitudine e il senso di colpa di potersi essere ammalata erano stati molto pesanti da gestire.

Spesso Sofia nel corso del colloquio telefonico mi ripeteva la parola "sola" e subito pensavo che il suo sentirsi sola, non solo era dovuto al fatto concreto di essere in un paese dove non aveva ancora una rete di colleghi/amici che sentisse vicini, con cui potersi confrontare apertamente, ma probabilmente aveva riattivato un senso di solitudine più antico, più profondo, che albergava in lei già precedentemente e, con la situazione di isolamento collettivo, emergeva prepotentemente. Tutto questo avrebbe richiesto da parte mia un approfondimento che non era possibile in quell'occasione.

Potevo riflettere semplicemente sul senso di colpa dato dai possibili errori di operare in una situazione di emergenza, mai vista prima, dove soprattutto chi era all'inizio aveva paura di agire e quindi "il sentirsi bloccato" diventava una possibile risposta di quei momenti di massima allerta.

Avevo immaginato fin da subito il vissuto di solitudine e di relativo blocco che Sofia poteva aver sperimentato in quei momenti, a marzo 2020, quando ancora era tutto in divenire, i medici di base non avevano protocolli nazionali per gestire il Covid-19, molto era rimandato all'esperienza personale. Nel vissuto collettivo, il coronavirus era qualcosa di invisibile, ma allo stesso tempo prepoten-

temente presente nella vita di tutti (dai Tg, trasmissioni televisive, bollettini della protezione civile ecc.), quindi anche i familiari che avevano in casa casi sospetti avevano molta paura, tanto da poter sfociare facilmente in esplosioni di rabbia o aggressività verbale.

In quel colloquio, tuttavia, avevo cercato di sottolineare gli aspetti positivi che quel brutto periodo aveva lasciato, in particolare il fatto che eravamo riusciti ad aver più strumenti, avevamo imparato i corretti comportamenti da tenere, la maggior disponibilità di DPI, quasi del tutto assenti durante la prima ondata e soprattutto l'esistenza di protocolli definiti, che aiutavano i medici, anche nei momenti più critici, a gestire al meglio la situazione dei pazienti e quindi a sentirsi più capaci anche nei confronti dei parenti, senza la pretesa di minimizzare tutto.

Sofia mi raccontava che nell'ultimo periodo si era verificato un episodio che l'aveva fatta stare molto male, dove probabilmente riemergeva la sensazione di sentirsi "bloccata": nel mese precedente al nostro colloquio, mentre si trovava in treno per rientrare a casa, circa due ore di viaggio, aveva avuto una sensazione di blocco. Il treno era stato arrestato per qualche motivo che in quel momento non era riuscita a capire ed era stato fermo più di mezz'ora. Mi aveva raccontato che per lei era stato un momento bruttissimo e, cercando di entrare più nel merito, avevo compreso che in quell'essere bloccata c'era la paura di non raggiungere casa, il fatto di non essere aggiornata sulla situazione di disagio, perché nessuno le aveva dato spiegazioni; inoltre il treno era sporco e le altre persone indispettite. Chissà quel treno fermo, con altre persone sconosciute e indispettite, il senso di costrizione e di chiusura e il sentirsi bloccata, cosa poteva aver riattivato nello psicosoma di Sofia? Non potevo saperlo, ma intuivo l'importanza dell'episodio, ricordando che il circuito più antico che si attiva in situazioni di pericolo è il circuito dorso vagale, il cosiddetto "cervello rettile" relativo ai nostri istinti atavici, il quale causa bradicardia neurogenica e blocco, con "congelamento" dei movimenti da parte della persona che sta vivendo la situazione di allarme, con immobilizzazione e ottundi-

mento emotivo. Spesso gli animali ricorrono al *freezing*, così viene definita la situazione di arresto, nelle circostanze in cui non vi è altra possibilità di salvezza e varie ricerche confermano l'esistenza di questo meccanismo automatico anche nell'uomo (Schmidt, Richey, Zvolensky, Maner, 2008); è stato riscontrato che tale fenomeno si può manifestare anche con la visione di film spiacevoli (Hagenaars, Roelofs, Stins, 2014), oppure in risposta a stimoli sociali di minaccia, come ad esempio espressioni facciali che esprimono rabbia o aggressività (Roelofs, Hagenaars, Stins, 2010).

Oggi sappiamo che la mente è embodied, nello specifico la biologia evuzionista e le neuroscienze ci dicono che la mente è profondamente incarnata nel corpo, quindi mente e corpo non sono entità separate e distinte, come pensava Cartesio (Damasio, 1995), ma il nostro corpo, costituito anche dal cervello, concorre a determinare i nostri processi mentali e cognitivi (Caruana, Borghi, 2013). Alla luce di queste informazioni, si arricchisce anche il concetto di trauma, quell'esperienza dolorosa e frammentante, che si sedimenta nella memoria implicita e nel corpo, con la conseguenza che, nell'incontro con il paziente, diventa importante creare quel campo sintonico dove l'emozione, l'immagine e parole, sono costantemente tenute insieme nella mente del terapeuta, perché solo così diventa possibile riparare quei modelli operativi disfunzionali che hanno provocato il trauma, e trasformare ciò che è presente nell'implicito, che blocca l'individuo.

Come sottolinea Mara Breno, la chiave sta nel considerare l'esperienza del dolore come una "perturbazione" che si evidenzia, si "esplicita" attraverso una percezione sensoriale in vario modo afflittiva, ma che "origina" in una dimensione profonda, nascosta, "implicita", appunto, dello psicosoma umano (Breno, 2020, p. 48).

In quell'occasione, avevo semplicemente "accolto" il vissuto di Sofia, convalidando empaticamente quanto mi narrava; perciò sottolineavo che nei momenti in cui si è più sollecitati, come nel suo caso dal punto di vista lavorativo, e si sono vissute situazioni di



forte disagio e allarme, si può far più fatica a sopportare le situazioni di imprevisto e una possibile reazione del nostro corpo, automatica, è proprio la sensazione di essere bloccati, paralizzati, come accade agli animali. Grazie a questa immagine, la voce di Sofia si era come illuminata, e, aprendosi maggiormente, mi aveva raccontato che nell'ultimo anno provava un senso di tristezza, percepiva lo scorrere del tempo, i cambiamenti inevitabili della vita e le venivano «a galla spauracchi» e ciò le impediva di stare nel presente, per poi concludere con una frase estremamente significativa «il Coronavirus è stato la botta finale... mi ha sbarellato, banalmente cambiando le abitudini». In quell'occasione, ho deciso di non entrare nel merito, ma di accogliere tutto quanto veniva a "galla" dal mare del suo mondo emotivo, cercando di normalizzare il suo vissuto alla luce del momento collettivo di emergenza, sottolineando come nei momenti critici potevano emergere vissuti antichi, proprio come mi stava comunicando, rassicurandola. Così ho deciso di concludere il nostro colloquio dichiarando apertamente a Sofia che, se ne sentiva il bisogno, avrebbe avuto questo spazio dove poter parlare riguardo a cosa sentiva e soprattutto le ho comunicato che non era più sola, aggiungendo che avrebbe potuto effettuare altri due colloqui tramite lo sportello o, altrimenti, fermarsi con questa chiamata. Terminata la frase ho percepito una certa rassicurazione nella sua voce e ringraziandomi della comprensione, mi aveva detto che avrebbe voluto fare un altro colloquio. Appena terminata la chiamata, Sofia mi aveva inviato un messaggio whatsapp con scritto «TI RINGRAZIO SILVIA, ALLA PROSSIMA SETTIMANA». Il nostro colloquio mi aveva lasciato l'immagine di una giovane ragazza da abbracciare con le parole; anche se non ci eravamo viste, si era instaurata una grande vicinanza emotiva, concretizzata dall'arrivo del suo messaggio.

Il secondo colloquio è stato un colloquio di saluto. Sofia mi aveva chiamato puntuale ed aveva una voce più distesa e serena rispetto alla prima chiamata, anche se in alcuni momenti si percepiva una certa titubanza nelle sue parole. Anche in questa occasione, Sofia

mi aveva chiamata dal parco e sentivo in sottofondo i bambini che giocavano. Mi aveva raccontato la sua settimana lavorativa ed il fatto che aveva ripreso il tirocinio in ospedale, dicendomi che era andata meglio e che anche i pazienti del suo studio stavano aumentando, ma non era allarmata, anzi dalla voce mi appariva sorpresa e contenta di questa novità. Quando mi ha detto che potevamo anche non fare l'ora intera della seduta, mi sono domandata come mai doveva sottolineare questa sua necessità, forse per dirmi che stava bene? Forse per mettere un confine, vista l'ultima volta che si era aperta molto con me? Indipendentemente da tutte le possibili spiegazioni, sicuramente l'avevo percepita più serena.

Mi aveva spiegato che aveva riflettuto sul suo lavoro e su come avrebbe potuto affrontarlo, aveva considerato il fatto che nel paese dove si trovava si sentiva più al sicuro, perché c'era un numero più ridotto di utenti che poteva meglio seguire rispetto ad altre grandi città. Mi raccontava poi che aveva deciso di spostarsi con l'auto per rientrare a casa al weekend e si stava organizzando in tal senso per eventuali situazioni critiche. Narrandomi questi particolari, su cui aveva riflettuto, siamo entrate nelle sue paure, legate a possibili situazioni di disagio: il suo pensiero andava dritto alla gestione di tutte le attività lavorative che si sarebbero potute sommare e alla sua difficoltà nel gestirle. Così avevo cercato di indagare eventuali aspetti somatizzati nel corpo e Sofia apertamente mi aveva risposto che soffriva spesso di mal di schiena nella zona lombare, aggravato dalla situazione di forte stress lavorativo. Non aveva mai cercato di porvi rimedio con visite specialistiche o esercizi posturali, insomma non aveva fatto nulla per alleviare questo dolore, perché emergeva solo nei momenti di maggior stress. Stonava dentro di me il fatto di non curarsi del proprio corpo, soprattutto nei momenti in cui sarebbe stato maggiormente necessario farlo, e mi apparivano le immagini relative al primo colloquio, quando Sofia si sentiva bloccata durante la fase acuta della pandemia. La mia formazione da terapeuta mi portava a domandarmi cosa potevano significare quei mal di schiena a livello lumba-

re. Forse era un forte senso del dovere che non la faceva staccare? Anche questa sarebbe stata una cosa da indagare più accuratamente, ma alla mia semplice domanda sulla possibilità di ricorrere nei periodi di maggior stress a possibili terapie o massaggi, mi aveva risposto in maniera secca che non le piaceva rivolgersi ad altri specialisti. Non avendo altri elementi riflettei pensando che nel nostro organismo, la spina dorsale ci struttura, ci sostiene, per cui ho subito pensato che forse quei mal di schiena fossero proprio legati ad una necessità di sospensione/pausa dall'attività frenetica lavorativa.

Così avevo deciso di suggerirle qualcosa per rilassarsi, un rilassamento che Sofia avrebbe potuto fare in qualunque momento, comodamente sulla poltrona del suo studio o su un lettino, semplicemente cercando un video su youtube con musica di Mozart, un "piano lento", quindi, appena individuato il pezzo, Sofia avrebbe dovuto chiudere gli occhi e mettere la mano destra sul petto sinistro, là dove c'era il suo cuore, e ascoltarlo nel suo battere in un ritmo cadenzato dal brano, muovere poi la mano a ritmo della melodia e del cuore, diventando tutt'uno con la musica. Mi aveva ringraziato tanto per questo dono, un momento di rilassamento che avrebbe potuto provare durante quei tempi in cui si sentiva bloccava, ferma e immobile.

La musica di Mozart ha una poli-strumentalità tale da aprire l'orecchio a tutte le frequenze musicali, quindi, nell'ascolto della sua musica, si ha il cosiddetto "effetto Mozart", un ologramma di frequenze. Tracce luminose hanno dimostrato che il cervello umano usa entrambi gli emisferi per ascoltare la musica; in particolare, l'emisfero sinistro governa lo sviluppo del ritmo e dell'intensità del suono, quello destro il timbro e la melodia, quindi ascoltare musica mette in moto le connessioni fra i due emisferi, che insieme stimolano lo sviluppo di una attività cerebrale più armoniosa (Angelucci, Ricci, Padua, Sabino, Tonali, 2007), influenzando lo psicosoma della persona. Alfred Tomatis, pioniere nello studio della musicoterapia, dichiarava che Mozart è un'ottima madre e provoca il maggior effetto curativo sul corpo umano.

Abbiamo concluso la seduta salutandoci

caldamente e abbiamo deciso che sarebbe stata Sofia a contattarmi, se ne avesse avuto bisogno, nelle settimane successive. Dopo qualche settimana, ho ricevuto un messaggio di ringraziamento da parte di Sofia per il breve, ma significativo percorso fatto insieme.

Uno degli aspetti che mi aveva maggiormente colpito in merito ai colloqui effettuati con Sofia era stata la scelta di effettuare colloqui per via telefonica: l'incontro avveniva a livello delle nostre voci. Ho cercato di riflettere sul significato che la voce ha nell'essere umano. L'udito è il primo a comparire nell'embrione, come sottolinea Diego Frigoli «oggi noi sappiamo dalle neuroscienze che l'apprendimento di diverse qualità di suoni in utero comincia precocemente, tanto che il feto è in grado di distinguere la ritmicità, l'intonazione, le variazioni di frequenza e le componenti fonetiche di un discorso letto a voce alta dalla madre sin dal 5° mese di gestazione» (Frigoli, 2019, p. 200); dunque il feto, attraverso il contatto con l'ambiente circostante e il suono, «vive ciò che sente» e ascolta ciò che la mamma dice, il suo respiro, il suo battito cardiaco, quindi «la voce materna con la sua componente prosodica, è da considerarsi una vera e propria forma di contatto emozionale, una forma di abbraccio non corporeo» (Frigoli, 2019, p. 201). Perciò poteva forse acquistare ancora più significato la necessità di Sofia di effettuare i colloqui telefonici, dove l'incontro si stabiliva sul dialogo delle nostre voci, come a ricreare quell'ambiente protetto dell'utero materno, ricercato nei momenti di disagio e paura, quel ritorno alla pace, quel giardino dell'Eden per l'anima, vissuto a livello implicito tramite l'esperienza della voce.

Inoltre, si delineava anche un ulteriore aspetto significativo: i colloqui erano stati effettuati in un ambiente specifico, il parco, che assumeva le vesti di un contenitore nutritivo, verde e vitale. Durante la pandemia, l'organo maggiormente colpito è stato il polmone, e quanto mai più si dimostrava importante respirare un'aria buona durante i nostri momenti di condivisione? Probabilmente, l'inconscio di Sofia sapeva bene dove attingere energia nutritiva dall'ambiente circostante e quindi preferiva starsene "abbracciata" da



Madre Natura e sentirsi nutrita dalla voce che stava dall'altra parte, rimettendo in circolo uno scambio con l'ambiente, fondamentale per chi svolge la professione di cura dell'Altro.

References

Angelucci, F., Ricci, E., Padua, L., Sabino A., Tonali, P.A., (2007). *Music exposure differentially alters the levels of brain-derived neurotrophic factor and nerve growth factor in the mouse hypothalamus*, *Neuroscience Letters*, 429, issue 2-3, pp. 152-155. Amsterdam: Elsevier. <https://doi.org/10.1016/j.neulet.2007.10.005>

Caruana, F., Borghi, A.M., (2013). *Embodied Cognition. A new psychology*. Giornale italiano di psicologia, n°1, Marzo 2013, pp.23-48, Bologna: Il Mulino. <https://www.rivisteweb.it/doi/10.1421/73973>

Cavallari, G., Breno, M., Menegola, L., Michelon, N., (2020). *L'armonia del dolore. Ecobiopsicologia e antropologia della sofferenza*. Milano: La biblioteca di Vivarium.

Damasio, R., (1995). *L'errore di Cartesio*. Milano: Adelphi.

Frigoli D., (2019). *I sogni dell'anima e i miti del corpo*. Milano: Magi.

Lombardo, C., (2018). *Ripensare la natura della cognizione: l'importanza del corpo in robotica*. State of Mind. Il giornale delle scienze psicologiche. <https://www.state-ofmind.it/2018/01/embodied-cognition-robotica/>

Hagenaars, M.A., Roelofs, K., Stins, J.F. (2014). *Human freezing in response to affective films*. *Anxiety, Stress, & Coping: An International Journal*, 27(1), pp. 27-37. <https://doi.org/10.1080/10615806.2013.809420>

Roelofs, K., Hagenaars, M.A., Stins, J., (2010). *Facing freeze: social threat induces bodily freeze in humans*. *Psychological Science*, 2010 Nov, 21(11), pp. 1-7. <https://doi.org/10.1177/0956797610384746>

Schmidt, N.B., Richey, J.A., Zvolensky, M.J., Maner, J.K., (2008). *Exploring human freeze responses to a threat stressor*. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, volume 39, issue 3, September 2008, pp. 292-304. Amsterdam: Elsevier. <https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2007.08.002>

Anonimo, (2018). *La paura uccide più della spada: le reazioni di freezing in situazioni d'emergenza*. State of Mind. Il giornale delle scienze psicologiche. <https://www.state-ofmind.it/2018/07/freezing-paura-emergenza/>



AUTRICE: **Greta Capelli** – Dottoressa in Psicologia Clinica e Neuropsicologia nel Ciclo di Vita. Tirocinante presso l'Istituto ANEB da ottobre 2020 ad aprile 2021.

SUPERVISIONE: **Alda Marini** – Psicologa, Psicoterapeuta, Psicologa analista (CIPA, IAAP), esperta in psicosomatica (ANEB). Docente e supervisore (ANEB, CIPA), Responsabile dei contatti con le istituzioni scientifiche e della rete interdisciplinare.

ESSERE PSICOLOGA TIROCINANTE ALL'INTERNO DEL PROGETTO *ASCOLTARE IL DISAGIO DI CHI CURA.*

UNA TESTIMONIANZA RIGUARDO L'ESPERIENZA ED IL SIGNIFICATO RELATIVI ALLA GESTIONE DEL PRIMO CONTATTO TELEFONICO

Durante il periodo storico definito dall'emergenza sanitaria da Covid-19, trovarmi a ricoprire le vesti di neolaureata in psicologia, devo ammetterlo, mi ha inizialmente condotta a sperimentare lo stato psichico tipico della frustrazione. Nonostante tale momento mi abbia infatti permesso di riscoprire l'enorme valore della presenza dell'alterità nelle nostre vite, della solidarietà, del volontariato e del mutuo aiuto, mi ha però anche profondamente portata ad avvertire la volontà e la necessità di dedicarmi ad attività di supporto più squisitamente psicologiche. Certo non sarebbe stata l'esperienza professionale maturata nel tempo lo strumento sul quale avrei potuto fare affidamento, quanto piuttosto l'entusiasmo e la soddisfazione inappagabile legati alla possibilità di poter mettere le conoscenze teoriche acquisite durante gli studi al servizio della collettività, declinandole in una pratica terapeutica. Non avendo però ancora conseguito il titolo di abilitazione alla professione, e non potendo di conseguenza esercitarla, mi sono allora posta in un'ottica perlopiù osservativa di questo tempo extra-ordinario. E se al principio della mia formazione, nell'attraversare un'esperienza comunitaria tanto intensa, l'osservazione può essermi parsa un'azione riduttiva, mi è divenuto presto chiaro come questa rappresenti invece un potente ed imprescindibile strumento di apprendimento per la professione psicologica. Avvicina ed abitua infatti alla pratica clinica e diviene il primo mezzo attraverso il quale assimilare e fare propri i modelli di agire e di sentire dei maestri ai quali si fa riferimento. Osservare con curiosità e prestare attenzione ai cambiamenti percepiti, forse prodotti dal mio stesso sguardo sulla realtà, mi ha indirizzata

ad intraprendere il mio tirocinio professionalizzante presso l'Istituto di Ecopsicologia e Psicosomatica ANEB.

È durante questa esperienza che mi si è presentata la preziosa opportunità di essere coinvolta come parte attiva all'interno del progetto *Ascoltare il Disagio di chi Cura*, sportello online di supporto psicologico rivolto agli operatori sanitari. Questa che mi è stata proposta, ha rappresentato per me la tanto attesa occasione di mettermi attivamente in gioco in un momento definito paradossalmente da un lato dallo stallo e dall'impasse, e dall'altro dalla frenesia che caratterizza le situazioni di emergenza.

Mi è stata affidata la gestione del primo contatto telefonico con l'utenza che si rivolge allo sportello. Nello specifico, il mio compito consiste nell'accogliere le richieste di medici, infermieri, OSS e soccorritori che contattano il numero telefonico in mio possesso, e nel mettere poi in contatto queste persone con uno dei terapeuti resisi disponibili ad offrire dei colloqui gratuiti, seguendo un elenco preconstituito delle disponibilità di ciascuno di questi ultimi. Oltre a ciò, il primo contatto prevede la raccolta di alcune informazioni e la sottoscrizione del modulo relativo alla privacy ed al trattamento dei dati personali. Se, in primo luogo, tale procedura può apparire fredda e asettica, si rivela invece essere una manifestazione rassicurante di rispetto ed attenzione rivolta all'interlocutore. Inoltre, nel mio ruolo di tirocinante psicologa, mi sono impegnata affinché potesse risultare un'azione terapeuticamente rilevante, validando empaticamente le emozioni degli utenti e riconoscendo come atto di cura il loro dar voce al bisogno di richiedere aiuto.

Il mio obiettivo ultimo è certo quello di

mettere in contatto utente e terapeuta, ma anche, e forse ancor prima, quello di poter concludere il primo contatto telefonico restituendo all'interlocutore una normalizzazione dei vissuti che sta sperimentando e che lo attraversano. Talvolta, infatti, a giungere non è una formale richiesta di aiuto ma piuttosto una grande carica emotiva che necessita di essere contenuta e di trovare uno spazio pronto ad accoglierla, legittimarla e prestarle ascolto. Dall'altro capo della cornetta ho incontrato sofferenza, angoscia, preoccupazione, rabbia, frustrazione ed un profondo vissuto abbandonico relato alla percezione di sentirsi lasciati soli. Una solitudine, quest'ultima, ben differente dalla silenziosa e meditativa condizione che ci mette in dialogo con noi stessi e con gli altri, ben descritta dallo psichiatra Borgna, ma piuttosto simile ad un isolamento gelido e monocorde (Borgna, 2021).

Sono stata quindi investita e coinvolta in prima persona dalla gravidanza affettiva di quanto veicolato dal telefono, strumento del quale ho potuto percepire la potenzialità nell'avvicinare e sintonizzare due persone tra loro distanti. Nonostante le ricerche scientifiche presenti in letteratura inerenti all'efficacia terapeutica riferita al colloquio telefonico siano attualmente ridotte, non vi sono però evidenze che supportino empiricamente l'ipotesi contraria (Vignali, 2013; Haas et al., 1996).

All'interno del progetto, il cellulare si rivela quindi un mezzo efficace attraverso il quale veicolare le proprie emozioni ed entrare in contatto con quelle altrui. I fruitori del servizio, seppur geograficamente distanti, hanno infatti la possibilità di percepire la presenza di un sostegno prossimo a loro, il quale si manifesta e concretizza attraverso l'ausilio e la mediazione operata dalla voce. Quest'ultima è da intendersi non solo nella sua riduttiva definizione di strumento di espressione linguistica, ma piuttosto in questo caso, come elemento di caratterizzazione del proprio stato bio-psicologico, come simbolo accessibile del sé e

come connotato dell'identità personale. Alcune ricerche nel campo della psicoterapia si riferiscono infatti ad essa come ad una delle espressioni più dirette del corpo e delle emozioni; un ascolto attento ed attivo della voce dell'interlocutore permette dunque di muoversi tra le differenti fasi del processo di cura, dalla sintonizzazione empatica alla costruzione di un'alleanza terapeutica (Troisi, 2016). Ho allora potuto saggiare che sì, nonostante certamente l'azione della telefonata privi di un contatto tangibile e di indizi non verbali, possono essere comunque condivisi e rielaborati potenti elementi emozionali.

Se questo rappresenta il volto dell'esperienza maggiormente pratico e relato al contatto diretto con l'utente, dall'altro lato vi è anche l'arricchente e stimolante opportunità di essere entrata in diretto contatto con il gruppo di lavoro che si è impegnato nella realizzazione, nella conduzione e nel dinamico ampliamento del progetto. È forse stato proprio quest'ultimo l'aspetto predominante nella mia attività di tirocinio, poiché nel periodo in cui ho avuto in gestione il cellulare, definibile con quella che è stata chiamata la cosiddetta "seconda ondata" della pandemia, allo sportello non sono infatti giunte numerose richieste. I motivi alla base di ciò sono stati ampiamente previsti, ipotizzati e discussi dalla rete di professionisti e testimoni coinvolti nel progetto, il quale si pone come obiettivo quello di dar vita ad un importante lavoro di



Louis Janmot, *Il volo dell'Anima*, Lyon, Musée des Beaux-Arts, 1854

rete che possa aprire alla possibilità di creare un campo potenziale ed un piano di lavoro di semina. Semina, quest'ultima, che permetta nel tempo futuro, in cui si rivelerà probabilmente estremamente necessario, di ritrovare una struttura salda e pronta ad accogliere il disagio di coloro che hanno dovuto curare quello altrui.

Risulta infatti tendenzialmente molto complesso ritagliare uno spazio all'interno del quale potersi pensare e raccontare per chi, specie in tempi di emergenza, si ritrova a dover far fronte a importanti pressioni e responsabilità. Sarà però necessario che questo accada, e, a tal proposito, il Dottor Frigoli ci ricorda il grande dovere del terapeuta: non smettere mai di pensare. Mi sono dunque trovata accolta all'interno di uno spazio dal terreno fertile ed estremamente recettivo, pronto a pensare al mondo che sarà, a partire appunto da quella che è la tradizione eco-biopsicologica.

Ascoltare il disagio di chi cura si rivela un luogo energetico per chi lo abita e per chi lo attraversa, un contenitore colmo di vita nato in un momento definito dalla morte. Un progetto in grado di cogliere la sfida della complessità rendendosi capace di tollerare l'ambiguità, adottando uno sguardo che possa dirsi unitario nel volgersi al dilemma Uomo-Natura-Universo (Frigoli, 2020).

Per concludere, vorrei proporre le bellissime parole dello scrittore David Foster Wallace, le quali, in qualche modo, sembrano poter descrivere uno dei preziosi insegnamenti che ho potuto trarre da questo percorso: «Nei tempi bui, la buona opera d'arte dovrebbe essere quella che individua e applica il defibrillatore alle particelle di magia e di umanità che ancora esistono nel mondo e che brillano nonostante l'oscurità dei tempi. La buona letteratura continui pure a dare una visione del mondo cupa quanto vuole, ma trovi anche il modo non solo di descrivere questo mondo cupo, ma anche di illuminare le strade che ci permettono di rimanere vivi e umani su questa terra» (McCaffery, Burn, 1993).

References

Borgna, E., (2021). *In dialogo con la solitudine*. Torino: Giulio Einaudi Editore.

Fortunati, L., (Ed.). (1995). *Gli italiani al telefono*. Milano: Angeli.

Frigoli, D., (2020). *L'archetipo del Sé e l'Eco-biopsicologia*, Ricerca Psicanalitica, Rivista della Relazione in Psicoanalisi, n. 2, Anno XXXI, pp. 339-355. Pavia: PAGEPress. <https://doi.org/10.4081/rp.2020.278>

Haas LJ., Benedict JG., Kobos JC., (1996). *Psychotherapy by telephone: Risks and benefits for psychologists and consumers*. Professional Psychology: Research and Process, 27(29), pp. 154-160. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0735-7028.27.2.154>

McCaffery, L., Burn, S.J., (1993). *A conversations with David Foster Wallace*. The Review of Contemporary Fiction, Volume 13, Issue 2. United States: Dalkey Archive Press.

Romano, A., Cesari, U., Mignano, M., Schindler, O., Venero, I., (2012). *La qualità della voce*. Atti dell'VIII Convegno dell'Associazione Italiana Scienze della Voce. Roma.

Tausig J.E., Freeman E.W., (1988). *The next best thing to being there: Conducting the clinical research interview by telephone*. American Journal of Orthopsychiatry, Volume 58, Issue 3, pp. 418-427. <https://doi.org/10.1111/j.1939-0025.1988.tb01602>

Troisi, G.R., (2016). *La voce, la memoria corporea e la relazione: elementi della clinica psicoterapeutica*. TERAPIA FAMILIARE - Rivista interdisciplinare di ricerca ed intervento relazionale. Fascicolo 112, pp.33-55. Milano: Franco Angeli, DOI: 10.3280/TF2016-112003

Vignali, A., (2013), *La Terapia Telefonica*. <http://www.psicologovignali.it/la-terapia-telefonica/>

ATTIVITÀ PSICOTERAPEUTICA

Medicina Psicosomatica e di Psicoterapia ecobiopsicologica

La diagnosi ecobiopsicologica nel rispetto della completezza dell'essere umano, della sua originalità e autenticità, consente di mantenere costantemente presente l'importanza della relazione che il corpo intrattiene con la psiche e con gli aspetti culturali e sociali. L'essere umano, così concepito, è inserito in reti più ampie quali la famiglia, la società e la cultura, che a loro volta fanno parte di un grande ecosistema naturale, in cui tutte le parti che lo compongono si corrispondono fra loro.

L'attività psicoterapeutica è rivolta agli aspetti preventivi e terapeutici del disagio psicosomatico e psicosociale. Gli interventi terapeutici, secondo il metodo ecobiopsicologico, saranno effettuati dopo una prima visita nella quale saranno specificati l'indirizzo e la strategia di intervento, al centro della quale si evidenzieranno sia la dimensione del conflitto, sia la dinamica relazionale dell'utente, in vista del suo progetto evolutivo.

NELL'AMBITO DELLA PREVENZIONE SONO ATTIVI I SEGUENTI INDIRIZZI:

- Prevenzione disagi dell'adolescenza
- Supporto psicologico nell'accompagnamento alla genitorialità
- Problematiche della sessualità e della fecondazione assistita
- Counseling in ambito familiare, scolastico e lavorative
- Test Psicodiagnostici
- CTU e CTP per problemi di separazione, divorzio e affidi, e per problemi assistenziali

NELL'AMBITO DELLA TERAPIA SONO ATTIVI I SEGUENTI INDIRIZZI:

- Psicoterapia INDIVIDUALE a orientamento psicodinamico per adulti, preadolescenti e adolescenti, coppie
- Psicoterapia DI GRUPPO a orientamento psicodinamico
- Psicoterapia dei disturbi psicosomatici, alcuni esempi dei diversi apparati:
 - Tegumentario (orticaria, dermatiti, herpes, psoriasi ecc.)
 - Digerente (reflusso, gastrite, colon irritabile, pancreatite ecc.)
 - Respiratorio (asma, bronchiti, riniti, laringiti ecc.)
 - Muscolo-scheletrico (cervicalgia, lombalgia, tendiniti ecc.)
 - Circolatorio (pressione alta o bassa, aritmie, vene varicose ecc.)
 - Sistema immunitario (allergie, artrite reumatoide, psoriasi, vitiligine ecc.)
 - Escretore (calcoli renali, cistite, ecc.)
 - Genitale e riproduttivo (varicocele, ovaio policistico, endometriosi, problemi legati alla sessualità, candida, ecc.)
 - Endocrino (Ipo o ipertiroidismo, diabete mellito, ecc.).Una sezione a parte viene dedicata per l'oncologia
- Psicoterapia del trauma e EMDR
- Tecniche di rilassamento
- Massaggio shiatsu
- Psicoterapia di sostegno individuale e familiare in ambito oncologico.

Qui di seguito, sono indicati i professionisti che collaborano, sostengono e condividono l'approccio ecobiopsicologico. Oltre ai Docenti della Scuola, i terapeuti per i quali è certificato il processo di supervisione con metodo ANEB sono riconoscibili dalla dicitura "IN FORMAZIONE CONTINUA ANEB".



ASSOCIAZIONE
NAZIONALE
ECOBIOPSICOLOGIA

IL CUORE DELLA CURA E LA CURA DEL CUORE

L'idea centrale per la stesura di questo articolo nasce dall'osservazione di un particolare stato di sofferenza relativo alla categoria degli operatori sanitari, nel periodo della pandemia da Coronavirus.

In occasione dell'evento pandemico, un gruppo di psicologi e psicoterapeuti della Scuola di Specializzazione - Istituto ANEB ha messo in campo energie, competenze e disponibilità di tempo per consulenze gratuite, on line – date le particolari e drammatiche circostanze – per “ascoltare il disagio di chi cura” e venire incontro alle difficoltà di operatori sanitari di qualsiasi categoria e mansione. Un servizio nato dalla precisa sensazione, da parte degli psicologi e psicoterapeuti, che la cura non è quasi mai unidirezionale, o “dall'alto”, indirizzata da chi “sa” o “può” verso chi ha una necessità, appunto, ma è una corrente misteriosa e solidale, competente ed affettuosa, che si genera tra gli umani, un modo preciso di relazionarsi, talora dall'aspetto biunivoco, pur nel rispetto dei ruoli.

Chi accudisce deve essere accudito, chi protegge deve essere protetto, chi condivide deve trovare condivisione, per la delicatezza e difficoltà che la cura dell'altro implica, in una sorta di patto tra umani che porta alla liberazione di molti e comunque ad una mag-

gior pienezza di tutti.

La tragica, prolungata, controversa e mondiale esperienza della pandemia da Coronavirus ha portato all'evidenza lo stato di forte sofferenza nelle professioni sanitarie, oltre ad infinite altre contraddizioni dell'uomo e del mondo. Molte considerazioni sociopolitiche, storiche, di sanità pubblica ecc. sono sul tavolo della discussione e dell'approfondimento, ma non è nostro intento trattarne. Consapevoli del generale stato di dolore e sofferenza della società, e del fatto che questa pandemia non ha fatto altro che evidenziare ed esasperare aspetti e problemi già preesistenti nel mondo sanitario, abbiamo concentrato l'attenzione, un'attenzione stupita e dolorosamente sorpresa, su ciò che è saltato agli occhi nostri e degli altri colleghi, terapeuti ANEB, in questi mesi. Pochi operatori della salute, veramente pochi, si sono rivolti per sostegno e aiuto solidale al servizio organizzato da così tanti colleghi psicoterapeuti, collegati tra loro da un intento comune, e assimilati dalla competenza, dallo sforzo, dalla disponibilità. L'iniziativa, pubblicizzata da un video e diffusa a ordini professionali o ad altri canali ufficiali oppure anche attraverso il “passaparola” non è stata investita di richieste come si poteva prevedere. Abbiamo cercato perciò di capire. Capire è contenere, raccogliere, abbracciare con le mani, per proteggere o farne dell'altro, magari migliore.

Per Capire ci siamo avvalsi dell'utilizzo dello strumento delle interviste, che, per lo scopo del nostro lavoro, sono risultate semplici ma dirette e specifiche, rivolte ad operatori sanitari di varie categorie. Un'intervista messa a punto, di sole cinque domande, agili e dirette, che esporremo e definiremo oltre.

Non ci siamo però dimenticati degli aspetti che la clinica, e il rapporto diretto col disagio espresso nei casi giunti all'osservazione, ci potevano donare in termini di comprensione delle radici profonde delle difficoltà.



Roberta Facchin, *Notturmo al giardino giapponese*, proprietà dell'Autrice, 2006



La nostra disamina prosegue col tentativo di interpretare i dati raccolti e in particolare con l'obiettivo di formulare ipotesi e trovare motivazioni che inducono, coloro che si occupano di cura, a non chiedere un aiuto professionale di sostegno quando la gravosità del proprio lavoro diventa insostenibile.

La lunga esperienza nel mondo della salute ce ne aveva già dato segni precisi in anticipo; avevamo da tanto tempo il sentore e, in qualche caso le prove, che chi cura il disagio deve a sua volta essere sostenuto per non incorrere in condizioni di *burn-out*. I tagli agli investimenti sulla sanità, una certa qual sottovalutazione sociale verso le professioni di aiuto, gli scarsi riconoscimenti economici, e una evidente carenza a livello formativo, la poca attenzione agli operatori stessi, sia in formazione che già in attività, lo scarso supporto psicologico, in pratica uno scarso "investimento" degli enti formativi, delle università, delle associazioni sindacali ed ordinistiche verso di loro, come documenteremo meglio nel procedere del discorso, hanno agito insieme con le cause personali del disagio e delle sofferenze di ciascun operatore, creando un momento di grandi fatiche per tutti coloro che si occupano della cura dell'altro. Alla luce di queste considerazioni abbiamo messo a punto un'intervista-questionario, da somministrare telefonicamente ad un gruppo di operatori della salute, che per completezza elenchiamo. Si tratta di: medici ospedalieri, medici di famiglia, infermieri professionali, assistenti sociali, assistenti sanitari, operatori socio-assistenziali, psicologi-psicoterapeuti, psichiatri, medici specializzandi e operatori che lavorano a bordo delle ambulanze.

La serie di domande, cinque per l'esattezza, talune articolate in sotto-domande, aveva come scopo quello di indagare la presenza e l'appropriatezza dell'aiuto psicologico e del sostegno, anche in eventuali momenti di difficoltà, rivolto al personale sanitario e alle altre figure professionali che a loro volta si occupano di cura. Rigorosamente anonima, e condotta con semplicità colloquiale, ma non per questo meno precisa e puntuale nella raccolta, l'intervista non rivestiva alcun carattere di "ricerca" a largo raggio, e non aveva la pretesa di giungere a conclusioni

o risultati statistici, e ciò sia per la relativa scarsità del campione degli intervistati, ancorché rappresentativo di diverse categorie di operatori della salute, sia per la modalità di raccolta dei dati.

L'intervista si proponeva quindi, di introdurre e approfondire l'argomento della "cura di chi cura", apportare testimonianze vive e partecipate, aumentare la conoscenza di eventuali problematiche e suscitare interrogativi, formulare delle ipotesi in merito a una possibile risoluzione delle criticità riscontrate, ed infine orientare un pensiero, che andrà riesplorato in condivisione e arricchito ulteriormente.

Nella raccolta dei dati erano stati deliberatamente scelti operatori che conoscono l'intervistatore. Non avendo infatti l'intervista alcuna pretesa di studio statistico, e dovendo rivestire carattere di verità serenamente esposta dagli intervistati, abbiamo preferito rivolgerci ad un campione più ristretto ma "fidato" o meglio "fiducioso" negli intervistatori. Un'intervista, assimilabile a quella proposta, potrà eventualmente in seguito essere strutturata con le dovute amplificazioni e in tal caso condotta, a livello di raccolta dati e di elaborazione, valendosi delle necessarie e vincolanti modalità dei test con validità statistica.

Ancora una precisazione: da questa raccolta di informazioni, che fa parte del nostro lavoro, non nascono numeri, ma storie, sentimenti, spunti e forse desideri, che oltretutto sono validi e degni d'ascolto indipendentemente dal ruolo rivestito dall'operatore. Gli operatori della salute, qualsiasi mansione svolgano e a qualunque categoria appartengano, fanno parte di un'unica grande categoria, quasi una grande famiglia.

Gli autori hanno cercato di raccogliere ed accogliere le loro risposte in una visione globale, segnalando tuttavia particolarità ed eccezioni. L'intervista pone domande e viene a dimostrare che coloro che hanno orientato la propria attività di lavoro, e perciò tanta parte della propria vita, alla cura degli altri, hanno poco la consuetudine di chiedere a loro volta aiuto e sostegno psicologico. Questo aspetto ha mosso diversi interrogativi e successivamente nella nostra disamina, cercheremo di

fare ipotesi relative alle motivazioni di una tale tendenza. Sono pensabili fin d'ora cause articolate, spesso compresenti.

Le domande si snodavano con questa traccia:

1) Nel corso della sua formazione (diploma, laurea, specializzazione, corso di abilitazione ecc.) quali strumenti le sono stati suggeriti e forniti per una periodica rivisitazione del proprio operato professionale, e per un rinforzo e motivazione della scelta professionale? E quali strumenti di arricchimento e studio delle proprie dinamiche psicologiche sia per un migliore affiancamento del paziente, sia per l'acquisizione di una attenzione particolare volta ad accorgersi della propria stanchezza, del logorio legato al lavoro? Che strumenti le sono stati dati in vista della prevenzione del *burnout* legato a stress, demotivazione o altre problematiche che lei avrebbe potuto incontrare nella sua futura vita professionale?

2) Durante gli anni di attività professionale, lei è stato seguito, appoggiato, rinforzato nelle sue motivazioni, e le sono stati proposti degli aiuti psicologici specifici, da parte delle istituzioni sindacali, degli ordini professionali, delle Unità Sanitarie Locali, dell'ente ospedaliero, della casa di riposo o altro? Qualcuno con competenza e sollecitudine si interessava al suo benessere psicofisico, alle sue motivazioni, alla sua stanchezza "specificata" di operatore della salute?

3) Durante gli anni di attività professionale, si è dato personalmente ed autonomamente occasioni di rivisitazione della propria attività, di appoggio psicologico, con lavoro personale o di gruppo, con corsi specifici, con letture e conferenze, con percorsi terapeutici personali, ecc.?

4) Ritene che chi svolge un lavoro come il suo o come quello delle altre categorie che affiancano la sofferenza e il disagio, debba avere gli strumenti (a partire dalla formazione e poi lungo l'arco del lavoro) per accorgersi del proprio logorio, della stanchezza, della demotivazione? A lei pare di riuscire ad autovalutarsi, per cogliere i segnali della fatica?

5) Se un servizio, un gruppo di

persone, ovviamente di psicoterapeuti, si curasse di chi cura, ascoltandone la fatica, attraverso incontri personali, ne vedrebbe l'utilità per sé ed altri colleghi? Potrebbe interessarle aderire?

Ci siamo pertanto dedicati a tentare di capire e a formulare ipotesi plausibili in merito alle motivazioni cosce e nascoste che portano gli operatori della salute a non chiedere aiuto e supporto psicologico in momenti, come quello della pandemia, nei quali ci si aspetterebbe il sorgere di bisogni impellenti e immediati. L'approfondimento e la ricerca hanno tenuto conto della conoscenza acquisita in molti anni di lavoro, durante i quali sono diventate evidenti le dinamiche e problematiche del mondo sanitario. Sono altresì un aiuto gli approfondimenti di studio personale nel campo della psicologia, e i riferimenti alla clinica psicoterapica in un'ottica ecobiopsicologica, che ci invita e ci porta da un lato a una visione complessa della realtà e dall'altro, incline alla ricerca dei più elevati sviluppi scientifici, pone uno sguardo nel quale la coscienza e il riconoscimento del valore di tutti i campi del sapere hanno spazio e parte nella conoscenza. Le immagini angoscianti delle fatiche e dei grossi rischi per tutto il personale sanitario hanno mosso un nostro sincero affetto per queste persone che hanno scelto di affiancare per molti anni della propria vita la sofferenza degli altri. Siamo altresì animati dalla sollecitudine di volere aprire un dibattito a molte voci sull'argomento, dibattito che potrebbe in un secondo tempo tradursi in proposte operative, e che auspichiamo possa coinvolgere un gruppo di psicoterapeuti.

Il questionario, con le sue aperture e suggestioni, e con il suo carattere di stimolo, evidenzia alcune risposte chiare e orientative, e ha validità nel documentare una carenza nei percorsi formativi della maggior parte delle categorie delle professioni di aiuto. Come si è visto, sono fuori dal coro solamente psicologi e psicoterapeuti i quali vengono sensibilizzati maggiormente, se non altro per l'obbligo o comunque il consiglio di una terapia personale anche in fase di studio o tirocinio. Dobbiamo però lasciare aperta la porta a



ipotesi diverse e molteplici poiché ciascun operatore ha una storia personale, una sensibilità personale, e caratteristiche psicologiche individuali. Nelle altre professioni di aiuto, sia nel corso di studi, sia durante la vita professionale si viene poco sensibilizzati nel prestare attenzione alle difficoltà psicologiche che questi tipi di professioni sollecitano. Ci si chiede quindi se altre motivazioni tengano lontani dall'aiuto psicologico, oltre al non essere stati sensibilizzati durante i percorsi professionalizzanti.

Ci siamo resi conto, occupandoci dei pazienti che abbiamo aiutato in questo periodo, di come risulti difficile in momenti di emergenza, e la pandemia è una condizione davvero particolare, mantenere equilibrio ed efficienza. Una professione come quella sanitaria impone di muoversi soprattutto per garantire chiarezza nella formulazione di quadri diagnostici, decisioni cruciali per proteggere dagli effetti deleteri di gravi quadri morbosi, la comunicazione efficace verso il paziente e verso gli altri professionisti della salute, che deve essere limpida e senza parti che possono portare a fraintendimenti.

La psiche di tutti noi, ma anche inevitabilmente quella di chi si è occupato da vicino di tutto quel dolore è stata invasa e inflazionata da messaggi di morte. In un contesto così difficile è risultato improponibile, per gli operatori sanitari, occuparsi e trovare spazio per il proprio personale dolore. Ora che l'emergenza sembra in qualche modo essersi allentata assistiamo a una maggiore richiesta di aiuto e di intervento psicologico. Questa esperienza con la pandemia così intensa e complessa ha ancor più evidenziato le carenze in termini di sostegno psicologico e strumenti per sopportare momenti di intenso stress e di fatica che sono mancanti a priori nella formazione degli operatori e nel prosieguo della professione così come l'intervista ha messo in rilievo. Così come i disastri e le calamità naturali hanno portato a strutturare un corpo di volontari, quello della protezione civile, per non trovarsi poi allo scoperto quando le necessità diventano impellenti, è auspicabile che l'aiuto a chi ha scelto di dare aiuto agli altri venga meglio pensato e strut-

turato a priori, quando nel vivere quotidiano non dobbiamo fare i conti con l'emergenza.

Ci siamo anche resi conto, nella clinica, di come ferite primarie e traumi irrisolti in professioni così cariche di responsabilità e in situazioni emergenziali rendono ancora più difficile procedere sia nella professione sia nella cura e nella tutela di sé stessi. Quanto è quindi importante l'intervento psicologico a priori per chi si troverà inevitabilmente a contatto con dolore e sofferenza in diverse forme lungo il proprio cammino? Sono auspicabili nel futuro risposte adeguate a questo bisogno non riconosciuto e salvaguardato. Una maggiore consapevolezza di chi cura può quindi diventare il giusto contenitore per chi soffre ma anche la possibilità di toccare in profondità il dolore degli altri per poi poter riemergere, rafforzato e rinvigorito, con tempi di recupero dell'equilibrio in sintonia con le richieste sempre più pressanti del mondo del lavoro.

Chirone, l'archetipo del guaritore ferito, viene rifiutato dai propri genitori, quell'abbandono primario che lo renderà sensibile, gentile, benevolo, sapiente e conoscitore dell'arte medica, pur essendo un centauro. La freccia che lo ferisce gravemente è la stessa che la fragilità dell'animo umano incontra e percepisce quando il trauma giunge in un tempo in cui la mente non ha ancora la capacità di rendere le ferite conoscibili e elaborabili attraverso il linguaggio. Una ferita che non guarirà mai per Chirone ma che si potrà rimarginare negli uomini quando con l'immaginario viene raggiunta nella memoria implicita. È la buona novella, anche il guaritore può essere liberato dal trauma e in questo modo dispiegare tutte le proprie rinnovate energie per lenire il dolore degli altri. Ma vi sono difese, difese impenetrabili del guaritore ferito che come Chirone deve essere disposto a rinunciare alla propria immortalità, al sentirsi intoccabile dalla sofferenza umana, per potersi finalmente liberare di quell'inutile fardello di sofferenza. Sappiamo infatti bene che quasi magicamente, quasi per dovere "istituzionale", per "statuto", per un malinteso senso di unilateralità dell'aiuto tra gli umani – io aiuto e tu sei colui che io aiuto... – i guaritori

potrebbero “espellere” dal proprio pensiero l’ipotesi di avere necessità. Il guaritore si identifica allora con tecniche e strumenti appresi ora teoricamente ora sul campo, dando l’immagine di infallibilità e di essere immune dai traumi.

Il guaritore ferito nella propria professione prima o poi potrà trovarsi di fronte alla propria ferita primaria, quando non lo sappiamo con certezza, di certo ci sono momenti particolari che possono favorire questo incontro ravvicinato: momenti di sovraccarico, oltre le umane possibilità, come quello della pandemia, ma anche momenti particolari della vita in cui le problematiche vissute in privato nella propria intimità si sovrappongono ai drammi portati dai propri pazienti. Sono quelli i momenti in cui l’ombra diventa a quel punto evidente, con tutta la propria drammaticità e finalmente diventa possibile mettere mano a ciò che era rimasto nascosto ma tanto aveva mosso nel profondo da determinare scelte e direzioni nella propria vita. Chirone allora incontra Persefone, e come la fanciulla serena ma inconsapevole negli inferi trova la paura e il terrore ma anche la consapevolezza, i due tornati sulla terra porteranno con sé il nuovo, il rinnovamento, i traumi dissolti e la memoria riconsolidata, così come la continuità della narrazione della propria esistenza diventano il terreno fertile per poter curare gli altri in modi rispettosi dell’anima dell’altro.

Sentiamo quindi dietro l’ombra della pandemia che ha soverchiato tutti, ma che principalmente ha colpito proprio coloro che han-

no deciso di occuparsi di una professione sanitaria, un’opportunità, quella di poter fare luce e puntare dritto il riflettore sul proprio animo per identificare quegli aspetti che talvolta impediscono la pienezza nella propria vita così come nella propria professione e allora, solo allora, il trauma non sarà più solo debolezza e fragilità, ma strumento e possibilità per entrare in contatto con l’altro.

Considerazioni finali

“Finali” non sono né lo possono – e debbono – essere, tuttavia alcune considerazioni possiamo trarre da questa nostra disamina, che, condotta con affetto e curiosità, sincerità e apertura senza giudizio, ha dovuto essere a vasto raggio, abbracciando vari aspetti del problema, spaziando dalla pratica clinica, all’intervista, dai rapporti umani, al mito, e dalle storie personali alla terapia. Pare proprio di poter dire che il cuore di chi cura vada curato. Non può essere considerato una fonte inesauribile, meccanica, scontata, di conforto e cura per altri. Non può soffrire per ferite non risolte. Non può dare quel che non riceve. Deve essere più possibile integro e puro, e nel contempo forte. Questo ovviamente a livello di tensione, di obiettivo. Perché ciò accada occorre che, a livello universitario e formativo in genere e successivamente a livello di istituzioni sanitarie e culturali che si occupano dell’aggiornamento dei sanitari, avvenga un cambio potente di mentalità, che si traduca in un costante accudimento di chi accudisce.

Delle persone che hanno dedicato la propria vita (spogliando la parola “dedicare” dai risvolti della “immolazione” o della “missione” talvolta fonte di fraintendimenti, ma tenendo comunque presente che non si tratta mai di lavori del tutto comuni) ebbene di costoro occorrerà curarsi, e fin da subito, già nella fase della formazione e poi via via lungo l’attività lavorativa. I loro sentimenti, le loro intuizioni, i loro pensieri e le loro sensazioni andranno nutriti come un bene prezioso, e armonizzati tra loro in un percorso di accudimento volto a farne delle persone “speciali” perché “speciale” e assai difficile il loro compito. La purezza e l’integrità di cui più sopra facevamo cenno non saranno allora qualità



Roberta Facchin, *Grande lago*, Collezione privata, 2004



formali, vuote, asettiche, di chi si astiene dal compromettersi e veleggia puro e integro sopra i problemi, quasi un camice bianco o una divisa o comunque un ruolo. Saranno la purezza e l'integrità di chi ha preso tra le mani, osservato, compreso e capito, con animo umile, le proprie storie e le proprie "scorie", e amandole, le ha amate anche negli altri.

Curarsi di sé stessi allora (con l'aiuto del corso di studi, di iniziative culturali, universitarie, formative in genere, o con l'ausilio di percorsi individualmente intrapresi) sarà una gioia e non un dovere, un cammino di perfezionamento di sé e non un accumulo di nozioni.

Sappiamo bene dalla storia della scienza che il sapere scientifico non è la risultante di un accumulo progressivo e costante del sapere ma è la conseguenza di rivoluzioni e cambiamenti di paradigma che si originano proprio quando le vecchie teorie mostrano dei limiti nel definire, descrivere e spiegare fenomeni emergenti. Ebbene il Coronavirus con tutta la sua forza destabilizzante ha mostrato i limiti di paradigmi riduzionisti volti a spiegare un singolo frammento, o un singolo aspetto di una problematica. Ci appare quindi auspicabile che un approccio che tenga conto della complessità dei fenomeni, e degli apporti delle punte più elevate del sapere così come delle conoscenze che provengono dalle scienze "non dure" in un'ottica di consilienza, quale l'Ecobiopsicologia, possa essere un valido faro che illumini ambiti scientifici che ci restituiscono, ancora ad oggi, una visione meccanicistica della realtà.

Offrire spazi di libertà, diremmo meglio di liberazione, a chi curerà e cura gli altri, sarà un cardine di quel cambio di ottica che auspichiamo.

Questi mesi, stanno diventando "anni" ..., sono stati fonte di dolore ma forse anche faranno scaturire nuove soluzioni.

Anche una scuola come ANEB potrebbe, in tempi e modi da studiare, con l'apporto di tutti e alla luce delle conoscenze scientifiche, delle esperienze di terapia, e della corrente di affetto circolante, fare proposte agli organi e istituzioni preposti. L'iniziativa dei terapeuti e allievi ANEB, analogamente ad altre simili, poche in verità, che abbiamo visto

aprirsi presso gli ospedali o le Unità Sanitarie, potrebbe diventare un laboratorio (un formidabile laboratorio con il suo corredo di strumenti di osservazione, sostanze chimiche, enzimi catalizzanti, affetti, competenze, capacità di indagine, ricerca e terapia...) per una piccola rivoluzione.

References

- Frigoli D., (2007). *Fondamenti di psicoterapia ecobiopsicologica*: Roma: Armando Editore.
- Frigoli D., (2013). *La fisica dell'anima. Riflessioni ecobiopsicologiche in psicologia*. Bologna: Paolo Emilio Persiani.
- Frigoli D., (2016). *Il linguaggio dell'anima. Fondamenti di Ecobiopsicologia*. Roma: Magi Edizioni.
- Frigoli D., (2017). *L'alchimia dell'anima. Dalla saggezza del corpo alla luce della coscienza*. Roma: Magi Edizioni.
- Jung C.G., (1935). *Fondamenti della psicologia Analitica*. Conferenze del 30 settembre e del 4 ottobre, 1935. Institute of Medical Psychology. Londra: Tavistock Clinic.
- Jung C.G., (2011). *I tipi psicologici*. Torino: Bollati Boringhieri.
- Kalsched D., (2014). *Il mondo interiore del trauma*. Bergamo: Moretti & Vitali Editori.
- Kerényi K., (2015). *Gli Dei e gli eroi della Grecia. Il racconto del mito, la nascita della civiltà*. Milano: Il Saggiatore



LA CURA DI CHI CURA.

STORIA DI UNA FORMAZIONE RIVOLTA ALLE OPERATRICI SOCIO SANITARIE CONDOTTA IN CHIAVE ECOBIOPSIKOLOGICA

*Siamo nodi di una rete di scambi [...],
nella quale ci passiamo immagini,
strumenti, informazioni e conoscenza.
Ma del mondo che vediamo,
siamo anche parte integrante,
non siamo osservatori esterni.
Siamo situati in esso.
La nostra prospettiva su di esso è dall'interno.
Siamo fatti degli stessi atomi
e degli stessi segnali di luce
che si scambiano i pini sulle montagne
e le stelle nelle galassie.*

Carlo Rovelli

Nei primi mesi dell'anno 2021, un'Azienda di Servizi alla Persona che opera su alcuni territori del parmense, mi rivolge la richiesta di un incontro formativo da effettuarsi con le Operatrici Socio Sanitarie che prestano l'attività presso i loro Centri Diurni.

Il colloquio preliminare con i dirigenti, nel quale approfondisco la motivazione e l'obiettivo dell'esigenza aziendale, si rivela prezioso per la raccolta di importanti spiegazioni che saranno di aiuto nella fase progettuale. Emerge, infatti, che la formazione dovrebbe aiutare le lavoratrici a recuperare e rielaborare gli eventi legati all'epidemia del covid iniziata lo scorso anno e a contenere gli eventuali strascichi emotivi dovuti alle discontinuità che ancora si manifestano nella ripresa della loro abituale attività lavorativa.

Vi è, da parte dei dirigenti, la percezione di un trauma non adeguatamente affrontato ed elaborato. Le loro parole riportano la consapevolezza di un anno travagliato per le OSS, iniziato a marzo 2020 con un congelamento *tout court* della loro attività, proseguito con un successivo rientro alla spicciolata delle operatrici, chiamate dopo alcune settimane a prestare servizi diversi rispetto al loro lavoro consueto. La riapertura dei centri diurni, avvenuta nel mese di luglio 2020 con una modalità contingentata e con l'introduzione di molte procedure legate alla prevenzione, prevedeva il rientro di un numero ridotto sia

di ospiti sia di OSS: diverse lavoratrici, pertanto, hanno dovuto continuare a svolgere il lavoro di territorio iniziato nella primavera. Durante i mesi invernali, i centri diurni hanno, poi, subito una nuova chiusura cui è seguita una riapertura nel corso di questo nuovo anno. Lungo tutto il periodo si sono tenute con regolarità le équipes di lavoro e gli incontri con le coordinatrici delle strutture. Secondo i dirigenti, la riconversione dell'attività, affrontata in emergenza e calibrata in itinere, "ha tenuto" nel suo complesso, quantomeno su un piano di concretezza e operatività. La loro attenzione e la richiesta formativa, piuttosto, si concentrano sull'aspetto traumatico sotteso al fatto che la dimensione lavorativa precedente al covid e al *lockdown* non è mai più ricomparsa. La frammentazione impattata sui gruppi di lavoro, che non si sono più riconfigurati nella modalità precedente, si è specularmente rappresentata anche nella frammentazione dei gruppi di anziani: alcuni di loro non sono rientrati al centro, poiché le famiglie si sono attrezzate diversamente, mentre altri, purtroppo, sono deceduti. La loro riflessione sottolinea che questo vissuto interrotto non è stato ancora affrontato in modo pieno e mirato. Uno dei responsabili osserva che: «Tutto ciò che è stato bloccato non è più tornato e ciò che è tornato è incellofanato dalle procedure». Non è stato più possibile, dunque, ripristinare la continuità spezzata del lavoro di cura. Anche il tema dei dispositivi, che oggettivamente condizionano le gestualità e appesantiscono il consueto *modus operativi*, presenta ulteriori aspetti da approfondire: le OSS erano abituate alla prossimità fisica, legata non esclusivamente alla cura in senso stretto (lavaggio, spostamenti, ecc.), ma anche ad aspetti relazionali autenticamente affettivi. I dirigenti ricordano, sorridendo, alcuni episodi alle feste di socializzazione, nei quali

si erano piacevolmente sorpresi nel vederle abbracciare e baciare l'anziano: «Lo coccolavano! Insomma, gli volevano bene».

Prima di stendere una proposta formativa prendo un tempo e uno spazio interno per ricostellare il quadro che mi è stato presentato, ricomponendolo nel mio immaginario e approfondendolo con le mie parti riflessive e affettive, per produrre un pensiero progettuale: questo rappresenta l'avvio della *cura di chi cura*.

Le attività dei Centri Diurni e la loro gestione sono inserite nel quadro delle molteplici prestazioni che l'Azienda Territoriale offre nell'ambito dei Servizi alla Persona.

Il personale socio sanitario opera un'assistenza qualificata e, per il fatto che deve prendersi cura delle persone e dei loro bisogni fondamentali allo scopo di favorire il loro benessere (passando per i gesti basilari quotidiani fino all'agevolare l'autonomia), è disciplinato in modo molto preciso dalle normative vigenti nei contesti socio-sanitari, dai codici professionali, nonché dai regolamenti aziendali. La figura di cura dell'OSS che, nel nostro caso particolare, opera nell'ambito del Centro Diurno acquisisce una professionalità specifica ritmata da pratiche metodiche e consolidate; d'altro canto, l'operare quotidiano richiama e coinvolge aspetti relazionali che, nel tempo, conquistano a loro volta una continuità e una stabilità.

Durante la fase emergenziale del covid, le pratiche quotidiane si sono bruscamente in-

terrotte per un tempo indefinito. Il Servizio, anche in considerazione dell'utenza fragile cui principalmente si rivolge, è stato sottoposto a un forte stress riorganizzativo per far fronte, da un lato, alle molteplici e tempestive richieste di adeguamento all'imprevisto, provenienti dalle sue attività complesse ed eterogenee e, dall'altro, dalle precise indicazioni istituzionali, spesso inderogabili, sulle misure da porre in atto. Dal punto di vista di una organizzazione aziendale, la pandemia è un evento del tutto diverso da affrontare, rispetto a una emergenza più legata a circostanze particolari (come, ad esempio, un incendio): davanti ad essa si stravolgono gli schemi di riferimento che caratterizzano il suo aspetto strutturale.

Con ogni ordine noto, inevitabilmente sovvertito, l'Azienda si è trovata, dunque, ad affrontare l'ignoto usando delle strategie pluridimensionali che le permettessero di riformulare e riconvertire le attività, in particolare quelle rivolte all'utenza che, nella fase del *lockdown*, hanno subito una battuta d'arresto. Uno dei tanti stravolgimenti di assetti comportava, ovviamente, che anche il personale tutto, compreso quello socio sanitario, accedesse in modo nuovo e rapido alle direttive che erano state preventivamente esplorate e ordinate dall'Ente.

Rifletto sulle possibili difficoltà delle forze lavoro, non preparate ad affrontare questi aspetti, tanto più se, nella fase di urgenza immediata, le disposizioni ricevute erano non perfettamente calibrate sulle peculiari esigenze delle singole unità organizzative e territoriali.

Ritengo che, in tali contingenze, sia preziosa la collaborazione di ogni lavoratore e, nel nostro caso specifico, che possa essere stato di fondamentale aiuto che coloro che si trovavano a prestare la propria opera nelle strutture socio sanitarie si siano appellati non tanto a ciò che conoscevano cognitivamente in termini di procedure, quanto a ciò che era utile effettivamente e affettivamente, senza dimenticare la competenza derivata dall'esperienza e la dimensione reale di ciò che stava accadendo, convogliandolo nel gruppo di lavoro.

Penso che la formazione che mi è stata ri-



Vigeland Gustav, *Parco delle sculture*, Frogner Manor, Oslo. Fotografia di Sara Carretta.

chiesta non potrà limitarsi a una mera narrazione riepilogativa e non potrà affrontare una rivisitazione degli eventi limitandosi ad un livello di cognitivo. Quando arriva qualcosa di così impreveduta portata, come l'emergenza covid19, in cui ogni ordine è rovesciato, occorre una lettura profonda degli avvenimenti. Il modello ecobiopsicologico ci insegna che l'emergenza pandemica, che irrompe nella nostra vita individuale e collettiva, va indagata come un mistero che nasconde un senso profondo da scoprire e, successivamente, da riconoscere.

Il pensiero logico-razionale, che si basa su precisi criteri di causa-effetto, che schematizza regole di vantaggio e svantaggio sul piano economico e sociale, che definisce scopi e obiettivi in modo spesso rigido, non è sufficiente per comprendere la complessità degli eventi che coinvolgono l'essere umano. Si impone la necessità di una visione sistemico-complessa che metta assieme, ad esempio, le componenti politiche collettive dell'economia, che non rispettano più la natura e l'essere vivente (arrivando perfino a far compiere salti di specie ai virus stessi!) e una rilettura di ciò che è realmente essenziale per un recupero autentico del sistema uomo-natura. Seguendo questa suggestione, anche il lavoro, che connota l'esperienza di ogni essere umano e che possiamo immaginare come un prezioso intreccio realizzato simultaneamente da ogni singolo individuo, da ogni azienda, dalla collettività intera, all'interno di una multiforme trama della vita, di fronte al mistero va ripensato e reinterpretato. Va recuperato il senso vitale del lavoro, che sostenga la Rete della Vita, integrandosi con le sue risorse.

L'osservazione ecobiopsicologica delle realtà aziendali, facendo riferimento alle concezioni teoriche di Morin sulla complessità, considera ogni azienda come un'organizzazione strutturata da parti che si corrispondono e sono tra loro interrelate. Per l'Ecobiopsicologia, infatti, le "parti" del campo aziendale sono vitali e «lo schema che è presente nell'ambito della vita dove molecole, cellule e organismi complessi compongono la totalità dell'essere vivente» (Fereoli, Pagliarani, p. 154) viene traslato nella struttura dell'orga-

nizzazione aziendale, composta da individui, gruppi e legami fra essi.

In questa prospettiva, sono richiamata a considerare che l'organismo-azienda «dispone al suo interno di vari dipartimenti dislocati secondo un ben definito organigramma e precisi canali di comunicazione verso l'interno e verso l'ambiente circostante, ma allo stesso modo di tutti i sistemi viventi, a partire dal corpo umano, apparati e organi comunicano fra di loro non in modo meccanico, ma sulla base di regole inconscie definite da uno specifico linguaggio rappresentato dall'analogia e dal simbolo» (Bracci, 2015, p. 25).

Questa visione è fondamentale per poter comprendere come gestire nelle situazioni critiche e di cambiamento quegli aspetti che nel campo aziendale sono disallineati rispetto alla totalità dell'organizzazione aziendale (Fereoli, Pagliarani, 2020) e mi appunto mentalmente di evidenziarlo nella formazione che andrò a fare. Ritengo, infatti, che sia importante esplicitare e ricordare (nel senso etimologico, di ricondurre al cuore) alle forze lavorative il loro prendere parte a un "tutto", che non potrebbe essere lo stesso senza il loro specifico e peculiare contributo e che non si completa con l'appartenenza all'Ente, ma si inserisce all'interno di un più ampio contesto territoriale, in connessione con molte altre organizzazioni.

Una presa di coscienza di questi aspetti può essere perseguita solo attraverso una lettura analogico-simbolica, perché questo è il linguaggio che integra ciò che gli occhi concretamente vedono con una dimensione di anima che trasla il riconoscimento su più piani, completandoli. «La conoscenza delle "analogie vitali" si presenta alla mente come una lettura di quella "grammatica" della Vita, che è al di là della caotica molteplicità del fenomenico, nasconde un ordine neghentropico informativo, Fonte e Origine di tutte le cose». (Frigoli, 2017, p. 74).

Aprirsi a una lettura della nostra anima, certamente più sincronica con gli eventi, significa toccare aspetti della società e delle nostre esistenze che apparentemente sono trattati come separati, ma che in realtà sono tutti uniti: la politica, l'economia, il lavoro, la salute. Se l'essere umano si confronta con questi



aspetti senza accedere a questo tipo di dimensione rischia di smarrirsi per la perdita di direzione: di fronte a eventi vissuti come separati, il senso dell'esistenza si sfilaccia e si svuota.

Dunque, il *fil rouge* che ritengo debba disegnare la trama della formazione con le OSS è la co-conduzione di una narrazione che permetta ai nostri cuori di evocare. Per ritrovare, se possibile, un senso e una continuità dietro la frammentazione del vissuto che mi è stata anticipata nel colloquio con i dirigenti del Servizio e che, immagino, vada delicatamente riconnessa avendo cura di valorizzare l'unicità di ogni singolo nodo-OSS all'interno della rete-Gruppo di lavoratrici-Azienda, rete a sua volta inserita in sistemi vitali paralleli.

Nell'incontro con le OSS introduco l'approccio ecobiopsicologico, spiegando che seguire il metodo della complessità significa avere ben presente che l'organizzazione dei sistemi non può essere semplificata in modo innaturale, rigido, isolando delle "unità elementari" in modo arbitrario. Richiede una logica descrittiva non più "lineare" ma "circolare", capace di cogliere l'interdipendenza fra fenomeni oggettivi fisici e biologici e fenomeni emozionali, psicologici, sociali e culturali. Si deve essere in grado di tollerare il dubbio, le contraddizioni, la coesistenza di caratteristiche opposte. Il metodo della complessità implica un pensare "aperto", che non chiuda i concetti, che sia capace di creare articolazioni fra ciò che si presenta come disgiunto, che non dimentichi mai la ricerca di possibilità di integrazione, sfidando continuamente "ciò che si sa" (la conoscenza) nella ricerca di connessioni possibili e nuove (Bracci, 2015).

Esplicito alle OSS che spero che la mia premessa induca ed evochi di per sé l'idea di cura. Essa è insita nella formazione già a partire dal suo aspetto progettuale, nella riflessione orientata sul recupero del loro benessere, e anche le operatrici saranno invitate a pensare in termini di interdipendenza, di reciprocità e di circolarità. È *cura saper* guardare a sé stessi con un nuovo sguardo, che restituisca senso al proprio agire, oltre che interezza e integrazione alle diverse parti di sé. È cura riconoscere il valore degli infini-

ti dettagli che costellano l'attività lavorativa, dei molteplici aspetti emotivi e delle tante piccole azioni che ogni giorno promuovono connessioni con i vari contesti che la riguardano, intrecciandosi con altri (l'Azienda, sì, ma anche le loro famiglie, quelle dei parenti, e così via) in una sorta di trama infinita. Sottolineo che con la richiesta di una specifica formazione rivolta alle OSS, l'Azienda ha confermato di aver compreso *che chi cura ha bisogno di cura*.

Successivamente, introduco un altro aspetto che farà da cornice alla formazione. Per l'Ecobiopsicologia «il rapporto materia-psyche può essere descritto come un *continuum* unitario e la natura di questo continuum è costituita da connessioni informative che costituiscono un linguaggio olografico» (Frigoli, 2016, p. 177). Illustro questo principio e propongo una suggestione: partendo da una lettura del funzionamento biologico del virus, è possibile operare una traslazione analogico-simbolica del suo operato sul piano psichico e domandarsi quali siano gli aspetti virali che si manifestano nel vissuto personale e collettivo? Poiché l'Ecobiopsicologia offre una lettura profonda, in tal senso, della realtà complessa (Bracci, 2020) riempio in modo schematico come operi concretamente un virus. Esso è una forma vitale parassita che necessita di un corpo ospite per poter vivere e moltiplicarsi, al di fuori del quale è inattivo. Nel corso della sua storia evolutiva, per potersi garantire la possibilità di sopravvivere, il virus ha imparato ad assicurarsi il passaggio da un corpo all'altro con il processo del contagio, aumentando così la propria possibilità di propagare l'infezione nei rapporti tra individui e ha raffinando le sue modalità di sviluppo: se la sua diffusione avviene senza necessariamente uccidere i corpi ospiti, nel tempo avrà più probabilità di sopravvivere. Questa "intelligenza" del virus la si ritrova anche nella modalità che adotta quando entra nel sistema vivente che lo ospita: di passaggio in passaggio riesce in tempi brevissimi a "colonizzarlo": «Perché un virus appena entra in una cellula sostituisce il proprio DNA al DNA della cellula, quindi possiamo immaginare cosa accade in una cellula quando quel tipo di fonte informativa che

avrebbe dovuto produrre un tipo particolare di proteina è sostituito da un altro DNA che ha altre funzioni: il caos informativo!» (Bracci, 2020, p. 14-15).

Prendo spunto per domandare se a questo processo biologico che avviene nelle nostre cellule può corrispondere un analogo processo di infezione virale, da un punto di vista psicologico. Ovvero: è possibile che durante il periodo del covid abbiamo sperimentato, in modo soggettivo, una infezione invisibile, ma altrettanto insidiosa, da informazioni distorte che si sono introdotte nel nostro sistema psichico, mettendolo in difficoltà? Sottolineo che l'evento pandemia, a livello collettivo, ha minato il nostro senso di sicurezza sociale e di appartenenza facendoci sentire separati non solo fisicamente, ma anche psicologicamente, dai nostri cari e dalle relazioni. Ci ha spesso evocato impotenza e solitudine.



Hughes Arthur, *Dark Thoughts*, *British Book Illustrations*, Private Collection, 1858

Anticipo che uno degli scopi della formazione è quello di recuperare la visione complessa, e reale, dei sistemi nei quali siamo inseriti, indipendentemente dagli impedimenti fisici del periodo. La Vita ha un suo linguaggio che ritroviamo nella natura, che segue leggi universalmente accettate. Queste stesse leggi sono presenti nel profondo della nostra psiche (Frigoli, 2020).

Attraverso uno spazio di presentazione nel quale ciascuna delle operatrici viene invitata a definire una qualità che la caratterizza e

a raccontare cosa ha provato nel periodo di emergenza, vengono allo scoperto una molteplicità di emozioni legate al *lockdown*, a ciò che avveniva nel lavoro, nella famiglia, nelle relazioni con i parenti, vicini e lontani, e con le colleghe. Dunque, lasciandoci condurre dalle narrazioni che ciascuna OSS sceglie di condividere col gruppo, e dalle emozioni che ne emergono, iniziamo una sottile e incessante legatura che mostri empiricamente come la qualità con cui la persona si descrive possa essere oggetto di "attacco" del "virus psicologico". Ulteriore scopo di questo momento formativo è di restituire autenticità e riconoscimento a ciascun membro del gruppo nell'apertura ai vissuti dolorosi che esprime, affinché si senta meno solo e frammentato al proprio interno, grazie al recupero di un senso che viene elaborato in condivisione. Parallelamente, il confronto grupppale, in cui la propria soggettività si riversa ed è a sua volta riverberata in quella sommatoria dei vissuti individuali che è il collettivo, esprime il suo risvolto unitario e organico. In questo processo, dopo aver notato come la qualità richiesta nella rappresentazione che ciascuna OSS ha fornito di sé possa essere stata indebolita dal virus psichico, ci domandiamo se il medesimo aspetto di forza contenga anche una sorta di "vaccino psicologico", da "riattivare" con consapevolezza, per trovare la personale chiave di volta per riconnettersi alla Rete della Vita. Tutti i racconti che ho il privilegio di ascoltare sono toccanti e intensi: nella loro autenticità si prestano all'orditura di un intreccio comune attraverso collegamenti analogici di aspetti prima separati, ora condivisi, e alla creazione di connessioni fra di essi.

Le testimonianze si susseguono facendo emergere situazioni molteplici: la malattia sperimentata da un proprio congiunto, la lontananza forzata, la paura, lo straniamento, la riscoperta della preghiera, della vita nella natura, del valore dei legami familiari.

Ascolto, ad esempio, il dolore di una giovane OSS, di origine straniera, che nel periodo precedente il *lockdown*, in cui lo stato di pandemia non era ancora stato dichiarato, si è ammalata di covid e i sanitari hanno avuto accesso alla sua abitazione con i dispositivi



Lord Frederic Leighton, *Winding the skein*,
Art Gallery of New South Wales, Sidney, 1878

di protezione. Riporta il suo vissuto di vergogna e di colpa nei confronti dei vicini di casa che vedevano tutto questo. Simile al suo racconto quello di una collega, isolata e confinata nella sua abitazione nel piccolo paese di montagna in cui risiede, perché operatrice di un centro diurno in cui sono stati riscontrati i casi di covid iniziali: uno dei primi casi di quarantena. Proviamo, con delicatezza, a ribaltare sul piano psichico cosa può aver significato per loro, che dichiarano affidabilità e ottimismo come caratteristiche personali peculiari, essere state oggetto di una sorta di giudizio traslato, che le feriva proprio nelle loro qualità relazionali, fortemente orientate all'integrazione sociale e culturale e al perseguimento del benessere dell'altro. Emerge un vissuto dis-integrato, un profondo senso di isolamento non solo sul piano fisico, ma anche su quello affettivo e umano.

Alcune OSS, che nella presentazione si sono definite pragmatiche e profondamente legate alla loro attività lavorativa, durante il periodo di sospensione si sono sentite chiamate ad affrontare dimensioni familiari talvolta conflittuali, nelle quali hanno provato un senso di smarrimento. L'insidioso contraccolpo psicologico poteva essere un senso di incapacità nella cura dei propri legami.

Una operatrice, che si definisce solare, condivide un profondo stato d'ansia e la paura per il futuro: osserviamo come l'elemento psichico virale si sia insinuato spegnendo il suo caldo entusiasmo e l'abbia trascinata in una visione cupa che lei stessa definisce «un tunnel buio che non ha fine».

Un'altra lavoratrice, che si ritiene molto attiva, riporta la paura di perdere il lavoro e di ritrovarsi senza fonte di reddito: «Mi sentivo

come una barchetta in balia della tempesta e intorno a me vedevo tante barchette con il terrore di affondare, come me». La sua instancabilità, durante il coronavirus, si è trasformata nella paura di un blocco concreto proprio nell'ambito in cui le sue energie si dispiegano.

Ascoltiamo la narrazione di alcune operatrici, che si definiscono simpatiche, empatiche e generose, che hanno dovuto sopportare il distacco dalle colleghe e quello, ancor più protratto, dagli anziani con l'idea di non poterli più abbracciare. Emerge il tema del lutto, di un ultimo saluto che non è stato possibile dare e di un vuoto fisico, come ad esempio l'armadetto con il nome dell'anziano deceduto da togliere, che sottolinea anche in termini metaforici il vuoto dell'assenza e della morte. Ma riferiscono anche un vuoto fisico per l'improvvisa assenza dei rituali quotidiani, degli abbracci, con le colleghe e con gli anziani ospiti dei centri, un vuoto di parole e un vuoto di senso.

Questa prima parte del lavoro, così ricca ed emotiva, permette che si designi il campo nel quale proseguire il lavoro di connessione: la possibilità di recuperare un senso degli eventi che non si limiti a "lasciarsi tutto alle spalle" ma a trovare una "luce nuova" che orienti nella tempesta. E che inneschi un processo di riconciliazione con i nuovi sviluppi che si sono delineati, con particolare attenzione all'attività lavorativa.



Charles évariste Vital Luminais,
Psyché, Musée d'Arts de Nantes, 1886

Di fronte alla pandemia, gli schemi lavorativi non solo sono dovuti diventare più fluidi ma, entro certi termini, sono stati ridisegna-

ti. Osservo che quando le operatrici entrano in contatto con questo tipo di dinamica possono muoversi nell'ambito di due alvei: appellarsi a criteri di ordine logico per ridisegnare l'attività, tenendo conto delle direttive precise, nonché delle componenti consigliate dalle istituzioni e delle necessità ravvisate rispetto all'utenza. Accanto a questo vi è un secondo criterio, che si modula sulle basi precedenti, ma anche sulle caratteristiche delle singole operatrici e del coordinamento gruppale: si apre uno spazio qualificante la propria libertà creativa.

La formazione, che per comodità si è svolta suddividendo le operatrici in tre gruppi d'incontro, si è poi declinata seguendo gli aspetti di criticità emersi nei singoli contesti. Una prima dimensione, che potremmo definire "orizzontale verso l'interno", riguarda il rapporto fra colleghe, le modalità di condividere il loro legame affettivo durante il *lockdown* e, successivamente, con la ripresa del lavoro e con l'assetto che si è configurato, diverso dal precedente. Un secondo aspetto che si caratterizza come "orizzontale verso l'esterno" ha orientato il focus del dibattito sul processo di ripensamento degli obiettivi da raggiungere per la ripresa certa dell'attività. Particolare attenzione è stata dedicata agli alle tematiche emotive legati al rapporto con gli utenti e con le loro famiglie e al confronto con la perdita e il lutto.

Una terza "dimensione verticale" riguarda il rapporto con le funzioni dirigenziali, la cui vicinanza è vissuta come essenziale per lo svolgimento di un servizio in grado di sostenere nel modo migliore il rapporto che le operatrici devono modulare, in un continuo divenire di cambiamenti, con l'utenza di riferimento.

Durante la formazione presto attenzione ad affrontare le dimensioni che si delineano con un pensiero circolare, allo scopo di restituire fluidità a quei processi che sembrano essersi coagulati nelle dinamiche espresse dai membri dei gruppi. Riprendendo i temi toccati fin dall'inizio, esploriamo se la naturale propensione delle operatrici a creare legami e la loro capacità di *cura*, profondamente connaturate alla loro scelta professionale, siano venute in loro aiuto nella ripresa dell'attività e se hanno

favorito il lavoro personale e gruppale. Questo aspetto emerge particolarmente quando analizziamo come il contributo da loro fornito sia stato fondamentale per ridisegnare un nuovo assetto lavorativo che fosse in sintonia con gli obiettivi aziendali, tenuto conto che tutto questo si designa lungo una dimensione temporale ignota. Si sono rivelate essenziali le risorse personali, lo spirito di cooperazione all'interno del gruppo e la volontà di partecipare alla riorganizzazione aziendale. Durante i mesi di lockdown sono state pensate e messe in campo attività di assistenza telefonica agli anziani dei territori, con un lavoro e un impegno capillare, andando a contattare persone in carico e non, impaurite e bisognose di essere avvicinate da un Servizio fatto di esseri umani, disponibili all'ascolto. Se durante l'attività regolare del centro diurno l'anziano aveva la garanzia di attenzioni rivolte al suo benessere, quello stesso aiuto è stato trasformato in una somma di premure e informazioni affettive giornaliere, veicolate da telefonate nelle quali l'operatore ha portato la propria vicinanza emotiva. Si è attivata una modalità di assistenza a domicilio, con visite di monitoraggio per prendersi cura della solitudine. È stata data collaborazione al Servizio per la spesa alle famiglie degli anziani e alle persone in quarantena, per gli acquisti dei farmaci e per la raccolta delle ricette presso i medici curanti. Si è messa in campo, dunque, una competenza "moderna", volta a cercare modi nuovi per raggiungere l'obiettivo "benessere dell'anziano", con resilienza e affettività.

Osservo, riprendendo la metafora di una operatrice, che mi sembra che non abbiano agito "come tante barchette", ma come tanti "viaggiatori sulla stessa barca", uniti dalla comune volontà di sostenere la propria attività lavorativa, l'Azienda, e la collettività, prestando la loro opera al raggiungimento del bene comune. Durante gli incontri, diverse operatrici divengono più consapevoli che, nello svolgimento delle loro nuove e diverse mansioni, il dover trovare parole e modi per rassicurare gli anziani e offrire loro una visione di apertura ha dato consolazione e calore alle loro intime paure. Ha lenito il loro senso di solitudine. Provocare un sorriso,

nonostante la preoccupazione nel cuore, ha rischiarato “il buio del tunnel”. Ascoltare con rispetto e partecipazione le apprensioni delle colleghe risveglia la volontà di occuparsi dei legami nelle loro sfaccettature più intimamente umane.

Dunque, prendersi cura degli altri è un modo indiretto per prendersi cura di sé stessi? L’attività di cura dell’anziano e della persona fragile svolta dalle OSS, in rinnovata collaborazione, è essa stessa cura e potente antivirale al quale fare riferimento nei momenti di difficoltà, paura e sconforto? Se le operatrici sono consapevoli di aver scelto un lavoro che riflette la loro naturale propensione alla cura di una di utenza fragile, il sorriso e il conforto dell’anziano, la sua gratitudine, il convincimento di averlo rassicurato con attenzioni mirate e affettive in un periodo che ha visto in apnea la collettività intera, restituisce loro un respiro che le ricolma delle fatiche profuse. E le alleggerisce.

Questa verità, tanto semplice quanto straordinaria, conferma alle coscienze attente l’esistenza di una Rete della Vita cui apparteniamo, che si svela soprattutto nella condivisione delle esperienze concrete e nella reciprocità dei sentimenti, e che ci lega con un filo prezioso che ha le Qualità dell’Amore.



Édouard Cibot, *L'amour des Anges après le déluge*,
Musée des Beaux-Arts de Brest, 1834

References

- Bracci, A., (2015). *L’archetipo del lavoro*. *Economia Aziendale Online*. Business Management Sciences International Quarterly Review, Vol. 6 – N.1/2015.
- Bracci, A., (2020). *Intervista al Dr. Diego Frigoli*. La Pandemia e la patologia dell’informazione, *Materia Prima*, n. XIX, Ottobre 2020, Anno X, pp. 8-17. Milano: ANEB. <https://www.aneb.it/media/165/covid.pdf>
- Breno, M., Cavallari, G., Frigoli, D., Marini, A., (a cura di). *Il corpo come Mandala dell’Universo: Il corpo in psicoterapia*. Atti del Primo Congresso Nazionale di Ecobiopsicologia, 18-19 maggio 2019. Milano: Istituto ANEB
- Fereoli, P., Pagliarani, A., (2020). Entrare nel vivo dell’Azienda: Individuo, *Organizzazione, Complessità*. *Storia di un intervento congiunto*. In Breno, M., Cavallari, G., Frigoli, D., Marini, A., (a cura di). *Il corpo come Mandala dell’Universo: Il corpo in psicoterapia*. Atti del Primo Congresso Nazionale di Ecobiopsicologia, 18-19 maggio 2019, (pp. 152-167). Milano: Istituto ANEB
- Frigoli, D., (2016). *Il linguaggio dell’anima. Fondamenti di Ecobiopsicologia*. Roma: Magi.
- Frigoli, D., (2017). *L’alchimia dell’anima. Dalla saggezza del corpo alla luce della coscienza*. Roma: Magi.
- Rovelli, C., (2014). *Sette brevi lezioni di fisica*. Milano: Adelphi.



CREATIVITA'

di Giorgio Cavallari

Quale legame esiste fra il tema della creatività umana e quella che definiremo "processo di umanizzazione"? Umanizzare vuol dire fare emergere quella particolare miscela di passioni, di curiosità, di coraggio non privo di paura, di capacità di prendersi cura di sé stessi e degli altri, di costruire e di smontare rapporti, oggetti e progetti che rendono tale l'uomo, e meritevole di essere vissuta la vita umana. Scrivere sulla creatività in un periodo che è dominato dalla "crisi" significa sostenere che in un periodo di gravi difficoltà essere creativi non è una possibilità, ma una necessità. Non si tratta di un discorso consolatorio ma di un atteggiamento intellettuale alla cui base sta una concezione precisa: crisi può voler dire anche apertura a nuove, e fino ad oggi non pensate, prospettive. La "crisi" entra negli studi degli psicoterapeuti come fenomeno collettivo che si declina nell'esperienza personale dei singoli casi, ma che sempre di più si colora di elementi sovra-individuali: instabilità, precarietà, perdita di sicurezze che si ritengono acquisite, rarefazione di certezze e di punti di riferimento rassicuranti.



L'UOMO POST-PATRIARCALE

di Giorgio Cavallari

Il maschio del terzo millennio si trova di fronte a qualcosa di radicalmente nuovo: la necessità di interrogarsi non solo sulle sue realizzazioni, ma anche su sé stesso; la "questione maschile" è irreversibilmente aperta.

Il discorso sulla "crisi" del maschile non può che partire dall'analisi della crisi della figura del padre, nella sua risonanza sia collettiva e sociale sia intima e familiare.

Il proposito è quello di proporre un itinerario di riflessione che parta dall'uomo-padre, passando attraverso l'uomo-adolescente, per giungere all'uomo-soggetto partecipe di quel mistero che è la coppia, cioè l'incontro fra uomo e donna, quella "conquista dell'Arte" di cui ci ha parlato Jung.

Un'immagine si disegna sullo sfondo di tale itinerario: è quella dell'uomo post-patriarcale, che tenteremo di definire nel quarto capitolo di questo libro.

Se la "crisi" del maschile del nostro tempo si manifesta in primo luogo con l'ansia, la depressione, lo smarrimento di una identità millenaria, ciononostante essa non deve essere guardata solo in una prospettiva pessimistica.

Se gettiamo lo sguardo oltre tali inquietanti sintomi, intravediamo l'affacciarsi di una identità maschile meno unilaterale e granitica, l'immagine di un uomo ancora legato ai caratteri costruttivi e vitali dell'"essere maschio", ma emancipato dagli stereotipi di tale condizione; un uomo capace di esplorare modi nuovi di vivere il rapporto con il femminile, con la natura, con il sapere, e al fondo con i grandi misteri dell'esistenza umana come l'amore, l'aggressività, la generazione.



INTERVISTA AL DOTT. GIORGIO ROSSI DIRETTORE S.C. NEUROPSICHIATRIA DELL'INFANZIA E DELL'ADOLESCENZA - ASST SETTE LAGHI DI VARESE

L'epidemia di COVID-19 ha visto in prima linea, in difesa della vita, il personale medico e infermieristico dei pronto soccorso e delle terapie intensive dei nostri ospedali, di cui tutti abbiamo ammirato l'impegno e il coraggio.

Altri operatori sanitari si sono però spesi generosamente nel drammatico periodo della pandemia: ci riferiamo ai neuropsichiatri infantili, psicologi, infermieri, personale dei reparti e dei servizi dedicati alla salute mentale dell'infanzia e della adolescenza. Come è noto, i pazienti in età pediatrica, bambini e adolescenti, anche quando contagiati dal COVID-19 non hanno sviluppato le forme cliniche gravi e talvolta mortali viste nella popolazione adulta. I mesi della pandemia hanno però mostrato un rilevante incremento del numero di soggetti in età evolutiva con forme anche gravi di sofferenza mentale. In particolare, si è assistito ad un drammatico incremento dei comportamenti autolesivi, e fra questi anche di veri tentativi di suicidio in non pochi casi con esito mortale, e dei disturbi alimentari, aumentati nella loro consistenza numerica e gravità clinica. In altre parole, un incremento significativo della sofferenza psichica di molti minori (e delle loro famiglie) che merita considerazione, giusta preoccupazione e rispetto, e che dovrebbe attivare a vari livelli una concreta volontà di dare vita ad interventi finalizzati di prevenzione, di sostegno, di studio dei problemi e di cura. In questa prospettiva, proponiamo in queste pagine l'intervista ad un protagonista dell'impegno per la difesa e la promozione della salute mentale in età evolutiva, a partire dalle considerazioni sul difficile periodo della pandemia; perché una comunità umana "sana" dal punto di vista fisico e psichico

nasce anche dalla attenzione meditata e attiva alla salute, anche psichica e relazionale, dei soggetti umani in età evolutiva.



Dottor Giorgio Rossi

Il Dott. Giorgio Rossi è direttore S.C. Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza, ASST Sette Laghi di Varese. È stato docente presso la Scuola di Specializzazione in NPI, il Corso di Laurea per terapisti della Neuropsicomotricità dell'età evolutiva e il corso di Laurea in Psicologia Magistrale dell'Università di Pavia. Attualmente è docente presso la Scuola di Specializzazione in NPI dell'Università di Brescia.

Dal suo punto di osservazione, in qualità di direttore di un'unità di Neuropsichiatria Infantile, volevo chiederle se può darci le sue impressioni sull'impatto della pandemia COVID-19 sui pazienti che avete incontrato in questo anno e mezzo, sul numero di accessi e sull'evoluzione dei casi che avete seguito in reparto e negli ambulatori di neuropsichiatria.

Comincio con qualche dato. Negli ambula-

tori c'è stata una diminuzione degli accessi perché una delle derive della pandemia sul piano psicologico è stata la preoccupazione del contagio, perciò alcune persone si sono ritirate dalle prenotazioni degli ambulatori. Gli accessi per la popolazione pediatrica in pronto soccorso nel periodo ottobre 2020 - gennaio 2021 rispetto al periodo ottobre 2019 - gennaio 2020 sono passati da 5000 accessi a 2000 circa, quindi si sono più che dimezzati, perché le mascherine hanno permesso una minor diffusione di virus respiratori e di altra natura.

Questa diminuzione non ha riguardato però la nostra area. Infatti, per quanto riguarda la psichiatria o pazienti di afferenza alla neuropsichiatria infantile, gli accessi al pronto soccorso si sono mantenuti uguali, rispetto a prima della pandemia. Anzi nel nostro campo c'è stato un aumento progressivo nel corso del 2020 di autolesività e suicidarietà e questo è un dato riportato da diverse istituzioni. C'è stato un richiamo delle istituzioni pediatriche, come il Meyer di Firenze e, anche in aree della neuro-psichiatria infantile, diversi colleghi hanno segnalato l'aumento di accessi a Pronto Soccorso per tentativi di suicidio, per esempio al Bambin Gesù di Roma ma anche in tanti altri.

Noi abbiamo osservato che, mentre le richieste di ricovero per suicidio nei primi sei mesi del 2019 sono state 6, nei primi sei mesi del 2021 sono state 56, con una cinquantina di accessi anche per autolesività e ideazione suicidaria; questo aumento vale anche paragonando il periodo ottobre 2020 - gennaio 2021 e il periodo ottobre 2020 - gennaio 2021. Si tratta di un dato regionale che riguarda i cinque reparti in Lombardia e riguarda anche molte ASST che hanno partecipato alla rilevazione che il garante per l'infanzia ha richiesto di attivare. Quindi approssimativamente c'è stato un raddoppio.

A livello nazionale alcuni centri hanno segnalato un peggioramento rispetto ai disturbi alimentari...

Certamente, questa è l'altra parte; anche a noi è successo. C'è stata un'intensificazione delle richieste per disturbi del comporta-

mento alimentare in soggetti che già ne soffrivano e quindi sono un po' di più sprofondate nel disturbo, o anche di richieste nuove, soprattutto di peggioramento di quadri al limite. Anche in questo caso, guardando in generale alla popolazione, c'è stato un raddoppio dei disturbi del comportamento alimentare.

Poi ci sono tutti i disturbi d'ansia, del sonno, stress, patologie meno definite sul piano categoriale, ma anche queste sono molto segnalate.

Quindi nella sintomatologia prevalente c'è stato aumento dell'autolesività e dei disturbi alimentari, un alterato rapporto con l'alimentazione e col cibo, secondo lei perché proprio queste aree?

Per il primo problema cioè autolesività e suicidarietà ci sono aspetti generali che valgono per tutti: il peggioramento della sintomatologia a carattere psicologico-psichico è l'effetto dell'isolamento. Per quanto riguarda nello specifico i minori, mi riferisco al ritiro dalla scuola, alla DAD, la didattica a distanza, fatta anche a intermittenza, con periodi di ripresa della didattica in presenza, con richieste nuove, talvolta anche esagerate rispetto a quello che si era fatto in precedenza, con tutto lo stress che per i ragazzi può comportare questa situazione.

Poi ci sono molti altri elementi che riguardano la percezione dello stress familiare, dello stress collettivo, la preoccupazione del contagio, nonostante questo non si percepisca tanto nei ragazzi, anche tra i nostri giovani pazienti ricoverati: sono talmente contenti di ritrovarsi che non usano mascherine e distanziamento, nonostante i richiami. Però, in una quota di ragazzi certamente c'è stata anche una preoccupazione di tipo ansioso e fobico rispetto alla possibilità di malattia e di contagio.

Ci sono altri aspetti che si sono osservati con la pandemia. Ci sono i genitori che sono presenti in casa per i bambini più piccoli. C'è una presenza del genitore che però in realtà è assente perché lavora in smart working, quindi sembra presente, ma non lo è. Poi c'è un fatto che riguarda in particolare



l'anoressia. Le ragazze che soffrono di anoressia sono molto sensibili alle dinamiche dipendenza-indipendenza, intrusività e controllo, quindi avere un genitore a casa che è continuamente presente, aumenta il contatto e di conseguenza sollecita le dinamiche di dipendenza e indipendenza, l'intrusività del genitore che è continuamente presente.

Ci sono stati anche un sacco di "meme", di richiami alla alimentazione. Tutti abbiamo ricevuto immagini, scherzi, barzellette sul cibo, sull'aumento di peso, molte famiglie hanno fatto scorte, quindi c'è stata una accentuazione del tema alimentare che certamente ha sollecitato le ragazze sulla loro difficoltà principale; poi ovviamente anche una riduzione dell'attività fisica, che può essere fatta in casa, ma solo fino a un certo punto, soprattutto quella collettiva. Questo vale come fattore aspecifico, ma per le ragazze anoressiche determina un'ulteriore percezione rispetto alla perdita del controllo.

Tornando al tema del suicidio, una cosa che è accaduta ad un certo punto, anche se non ci sono dati epidemiologici su questo, perché è difficile raccogliarli, è stato che parlare del suicidio, come si è fatto, ha creato un *effetto contagio*. Quando c'è la preoccupazione di tutti, i ragazzi più fragili, stressati, ansiosi, depressi, con delle garanzie sociali e famiglie meno solide hanno aumentato la loro sofferenza, ma anche in generale si è creato un effetto di imitazione sociale, il cosiddetto *effetto Werther*. Se la stampa è meno attenta e pubblicizza la modalità di suicidio, questo elemento istiga al suicidio velocemente. Noi in realtà abbiamo avuto una percezione di questo meccanismo, più che per le notizie della stampa, per il contagio sociale che si crea ad esempio sui social.

In dicembre abbiamo avuto tre tentativi di suicidio per defenestrazione anche molto gravi, con una potenziale letalità assoluta, di ragazze che erano in contatto tra loro su *WhatsApp* e che in successione rapida si sono defenestrate con modalità abbastanza simili; quindi, questo è il contagio che deriva dal passaparola, dall'interazione, dallo stimolo che avviene tra loro, tramite i social come *WhatsApp*.

Anche questo è interessante, il fatto che è mancata la comunicazione, il contatto reale, ma questo ha amplificato ancora di più l'effetto delle comunicazioni e dei contatti sui social e su *Instagram*.

Sì, e tra l'altro, questo è un mondo in cui possiamo entrare molto meno, ne veniamo a conoscenza quando i ragazzi o le ragazze, in questo caso erano ragazze, fanno un agito e a posteriori scopriamo che c'è stata questa comunicazione, ma quello che passa sui social tra loro non ci viene comunicato, viene tenuto segreto.

Rispetto agli effetti della pandemia, se guardiamo di più gli adulti: che effetti ha potuto notare sui genitori o sugli adulti che si prendono cura dei pazienti?

Per gli adulti valgono gli stessi criteri di ansia e stress per il rischio di contagio, che sono aumentati.

Poi gli adulti patiscono, come in tutte le crisi sociali, ad esempio la crisi economica del 2008 o altre pandemie del passato, la preoccupazione per il proprio lavoro, che i ragazzi non hanno, se non indirettamente, che peggiora lo stress dei familiari, dei genitori. Soprattutto per chi guadagna meno si ha un aumento della preoccupazione, del senso di disperazione e anche questo è stato un elemento che ha determinato per gli adulti un aumento di suicidarietà, per motivi economici anche molto concreti.

Rispetto agli operatori, i suoi collaboratori, colleghi, medici, neuropsichiatri, tutto il personale sociosanitario che lavora con lei ha avuto modo di notare un effetto della situazione di pandemia sullo stress lavorativo?

Nel nostro settore una preoccupazione per il contagio c'è stata, meno evidente rispetto ad altre categorie mediche dove lo stress era legato al rischio di contagio diretto e all'essere sottoposti a una sofferenza in parte nuova, anche se, tra i nostri operatori ci sono state tante persone positive al covid. Al di là delle preoccupazioni generiche legate al contagio, c'era la preoccupazione per i pazienti che non si sapeva bene come aiutare, nonostante il ricorso alla telemedicina, i contatti

a distanza. Insomma, una situazione difficile che magari non è arrivata a provocare tra gli operatori un vero e proprio *burn out*, cioè la caduta rispetto all'interesse lavorativo, però ha creato anche nel nostro settore una preoccupazione diffusa.

Poi forse, come diceva prima, l'aumento degli accessi è stato un carico elevato per gli operatori...

Sì, per chi lavorava in reparto, la percezione di una difficoltà di gestione per il rischio di contagio, ma anche il maggiore impatto della suicidarietà ha influito; c'è stato un periodo in cui tutti i pazienti ricoverati erano suicidari, quindi con una preoccupazione per il paziente maggiore, certamente c'è stato un impatto stressante su tutto il gruppo di lavoro.

Se dovesse scegliere tre parole per descrivere questo anno e mezzo quale potrebbe essere?

Sono più parole che mi vengono in mente.

La prima è una Nube purpurea che è il titolo di un romanzo del 1903 di Schiel, in cui c'è il tema della solitudine e dell'isolamento sociale. Il protagonista rimane solo, come se fosse una sorta di incubo possibile per una qualsiasi persona che vive la pandemia. Nella storia egli viaggia al Polo Nord da solo e poi quando torna al mondo civile, scopre che tutti sono morti, uccisi da una misteriosa nube purpurea, come se fosse un virus invisibile che aleggia sulla popolazione. Tutta la popolazione mondiale è sterminata e quindi vi è un'assoluta impossibilità di contatto. Questa è un'estremizzazione della sensazione che le persone hanno avuto, appunto un incubo, che adesso può essere in parte in via di risoluzione.

Un'altra parola che mi viene in mente è "sdraiati" pensando ai ragazzi sdraiati, isolati. Gli sdraiati è il titolo del libro di Michele Serra che si riferisce ai ragazzi che stanno in casa sdraiati sul letto a occuparsi dei social e dei loro contatti via telefonino, oppure sdraiati a fare la DAD.

La terza parola invece, o la quinta parola o la quarta, è "recupero", pensando al fatto che

ci possa essere un recupero di speranza. Si è assistito anche in certi settori della popolazione ad una certa solidarietà, specie nella prima fase del *lockdown*, ad un'attivazione rispetto alla situazione sociale complicata e anche a situazioni psicologiche e familiari complicate, insomma il desiderio di maggiore solidarietà. Per esempio, ho letto che c'è stata una diminuzione della ricerca sul web della parola "suicidio" perché, al di là del fatto che i suicidi sono aumentati dalle nostre statistiche, l'interpretazione di questo dato in America, è che ci sia stata una maggiore solidarietà, una maggiore spinta ad attivarsi in un momento difficile. Questo è un dato contrastante rispetto ai nostri dati di accesso, però evidentemente c'è, in una parte della popolazione, un'attivazione che determina questa diminuzione: ci sono state, mi sembra, sette milioni e ottocento mila ricerche in meno nel corso del 2020 su tematiche legate ad autolesività e suicidio, come se ci fosse una sorta di spinta a tirare fuori le cose migliori e lasciare da parte pensieri di sconforto.

Quindi recupero e solidarietà. La speranza che nonostante gli esseri umani rimangano egoisti e autocentrati si attivino le risorse migliori, questa è una cosa a cui anche si è assistito.

Per concludere vorrei chiederle qualcosa rispetto al futuro, alle possibili risorse da attivare. Secondo lei quali potrebbero essere gli ambiti nel lavoro di neuropsichiatria infantile su cui sarebbe importante investire maggiormente?

C'è bisogno di tutto a dire la verità. Adesso una nuova delibera regionale dell'8 giugno ha riconosciuto le necessità della nostra area a molti livelli. Serve potenziare gli ambulatori per permettere accessi più rapidi e prese in carico più consistenti a vario titolo anche di intervento psicologico e di psicoterapia. Servono più posti in reparto, ma i posti in reparto da soli non possono bastare se non si ha qualcuno a cui dimettere che poi possa continuare il lavoro. Servono centri diurni che possano fare da cuscinetto rispetto al ricovero, ma non solo, che possono essere di integrazione rispetto agli interventi ambu-



latoriali.

Le cose sono tante ma direi senz'altro un potenziamento delle strutture ambulatoriali con il personale a tutti i livelli, dei centri diurni e anche dei ricoveri, perché siamo molto sotto le necessità. Ci sono stati nel 2020, 1200 ricoveri impropri, anche in medicina interna, oltre che nella pediatria e nei servizi psichiatrici di diagnosi e cura, quindi evidentemente c'è una necessità di garantire degli accessi più appropriati. Le pediatrie, ad esempio, non sono in grado di gestire i pazienti con una sofferenza psicologica e in SPDC ricoverare un minore in psichiatria diventa uno stigma, un'esperienza non calibrata e fatta da persone che si intendono di sofferenza mentale ma non sono preparate alla sofferenza dei minori, per loro stessa ammissione, per lo meno della gran parte degli psichiatri.

Questi dati dicono di un bisogno acuto di intervento che non ha sufficienti possibilità di essere accolto. Secondo lei ci sono delle azioni che si possono immaginare per cercare di intervenire prima e magari in qualche modo rendere meno acuta la sofferenza dei ragazzi, degli adolescenti? Perché immagino che i ricoveri riguardino prevalentemente l'età preadolescenziale e adolescenziale...

A parte l'attivazione sociale per offrire livelli occupazionali ai ragazzini più piccoli, c'è anche un livello di intervento molto precoce che andrebbe pensato per la Neuropsichiatria Infantile e i servizi di psicologia, ad esempio l'intervento sulle fragilità delle famiglie definite "a rischio", per genitori troppo giovani per fare i genitori, oppure genitori che hanno una fragilità psicologica, realtà che possono essere intercettate. Un intervento clinico precoce in questi ambiti può essere una forma di limitazione per i disagi successivi. E questo è già stato dimostrato, ci sono molte esperienze all'estero. Lo vedevamo anche recentemente in un convegno, per esempio il modello *mind the baby* di Arietta Slade in America è un intervento precoce che favorisce la comprensione e la mentalizzazione del genitore sul proprio figlio piccolo, e permette di essere limitante, non usiamo la parola "preventivo", sullo sviluppo di psicopatolo-

gie successive sul minore.

Quindi intervenire precocemente sul piano clinico con interventi che hanno una loro modellizzazione è possibile. Qualche anno fa l'avevamo messo in pratica anche noi, ma poi per mancanza di fondi era stato chiuso, ma se i fondi ripartono questa dovrebbe essere un'attività di tutti i settori, anche della neuropsichiatria infantile, non soltanto dell'ATS o dei consultori perché è un intervento clinico che in diverse aree della neuropsichiatria infantile può essere sviluppato, ci sono competenze anche per questo.



Il progetto denominato “La Rete della Vita” intende incontrare Ricercatori appartenenti alle più svariate discipline per accogliere la loro “lettura” non solo del tempo attualmente vissuto dall’umanità quanto anche della “rivoluzione delle coscienze” che occorre mettere in atto. La spinta al cambiamento si fa sempre più intensa e risulta necessario rinforzarla ed informarla contribuendo a legare assieme le conoscenze proposte da differenti discipline sui medesimi ambiti della realtà, permettendo alle teorie costruite sui fatti empirici da parte di ciascuna scienza, di trovare un accordo che permetta una sorta di criterio interno di verità e una prospettiva mirata di sviluppo integrato. Nel mentre del nostro più sincero ringraziamento a tutti i Ricercatori che hanno accettato di aprire un dialogo con la nostra Scuola, coltiviamo la speranza di poter procedere insieme lungo il necessario processo di metamorfosi collettiva della coscienza.



MY OCTOPUS TEACHER: L’ESPRIMERSI DELLA RELAZIONE D’AMORE FRA UOMO E NATURA.

*E l’amore guardò il tempo e rise.
Perché sapeva di non averne bisogno.*
Antonio Massimo Rugolo

Fra le ombre della pandemia è accaduto spesso che la mia mente, resa fragile dal cuore spaventato, non avesse la forza di ascoltare i consigli della notte. È rimasta insonne a vegliare sulle domande ridondanti della paura e del dolore mio e delle persone a me vicine. L’emisfero di sinistra, che corre alla ricerca di risposte certe, di un conforto scientifico con protocollo annesso, ha preso il sopravvento. Il trauma collettivo, la difficoltà di rimanere in contatto con emozioni spesso troppo dense, cariche, difficili da ricordare ad una storia dell’anima che deve, per la portata degli eventi, tenere conto anche dell’Anima Mundi, ha trascinato nella risacca, fra le onde del mare gelido e le scogliere impervie, il pensiero simbolico. Il sentimento di sconforto, di non avere una via di uscita col desiderio che qualcuno, da fuori, venisse a salvarmi, si portava via le ore della notte e con essa persino i sogni dai quali speravo di poter trarre consiglio. Sapevo di non essere l’unica in questa condizione ma stavo respirando l’aria impregnata di questa nube di emozioni difficili da gestire proprio perché andava oltre il piano personale: eravamo tutti in un trauma collettivo.

La mia visione, sopraffatta dagli eventi, rischiava di appiattirsi, perdendo il contatto con la multidimensionalità che la poetica del pensiero ecobiopsicologico insegna ad esercitare, riconnettendo fin dove possibile le emozioni, i sentimenti e le immagini legate alla storia del soggetto, della sua anima, fino a porgere lo sguardo al tessuto connettivo dell’Anima del Mondo. Domandavo a me stessa: come posso uscire da questo sonno dell’immaginario?
Quella notte, anziché cercare rifugio in una qualche rassicurazione definitiva, come ri-

svegliata dal torpore, la mia anima ha fatto qualcosa di inaspettato: si è messa a pregare. Ha pregato intensamente riuscendo a placare le onde e il mare di quel contagio psichico di paura e dolore dal quale ero stata risucchiata. Un nuovo respiro si è fatto largo nel buio senza stelle dove una rinnovata fiducia domandava finalmente ad una parte profonda ed intima, personale, di potermi guidare verso una qualche comprensione delle forze in gioco. La preghiera, come ricorda Diego Frigoli in un’intervista pubblicata proprio nel periodo della pandemia, attiva potenti forze guaritrici, aiutando la psiche ad orientarsi in una direzione congrua allo sviluppo ed al miglioramento della dimensione soggettiva. Questo stava accadendo dentro di me. Non cercavo più definizioni o vie di fuga. Ero pronta a immergermi, con uno sguardo vigile, nel mondo emotivo caotico che stavo attraversando: ed è in questo clima che ho incontrato proprio il film *My Octopus Teacher*. Accendo il televisore e mi sintonizzo su Netflix per guardare una delle infinite serie, e si palesa davanti a me la proposta del giorno. Sorrido e ringrazio. Mi accomodo in ascolto di questo Maestro dagli otto piedi. Sono le tre, ma sento nel cuore l’alba di un nuovo giorno.



My Octopus Teacher, l’amico in fondo al mare incontrato dal regista Craig Foster in una foresta di alghe del Sudafrica, si lascia accarezzare attraverso le immagini affasci-

nanti che raccontano la relazione che si tesse fra di loro nel corso dell'anno in cui vengono fatte le riprese. La differenza sostanziale fra questo ed altri documentari, è la storia, il punto di vista soggettivo di Craig che narra le emozioni che ha provato, dando voce e nome a quello che l'*Octopus* sembra rispecchiargli. In quello che, al primo istante, potrebbe sembrare un gioco proiettivo del regista, quasi una tecnica cinematografica, dove viene raccontato lo scenario quasi mitico della foresta di alghe assimilabile ai vari boschi e foreste delle favole, percepisco come un suono diverso che risuona in me come qualcosa di noto. L'incontro e la storia quasi mitica che si tesse fra i protagonisti, messa in chiaro attraverso la narrazione delle emozioni, dell'ambiente, degli accadimenti, delle storie finanche filogenetiche dei protagonisti, è simile per certi versi alla modalità con cui l'Ecobiopsicologia opera in ambito terapeutico.

Sembra che l'incontro con l'*Octopus* porti Craig Foster ad una trasformazione che tocca il corpo che riprende vigore da una sorta di stato depressivo, attraverso il mutamento di atteggiamenti che divengono attenti ed accorti, mediante nuovi ritmi di immersione dettati dalla percezione di una tensione, del desiderio sempre più vispo di incontrare quell'essere comparso davanti al suo obiettivo, in una delle sue esplorazioni. Craig infatti comincia a seguire l'*Octopus*, come si insegue l'Anima. Lo osserva nelle sue abitudini, documentandosi sulla sua natura, sulla storia della sua esistenza, andando a rintracciare, fin dove possibile, studi e ricerche che lo raccontano come a volerne penetrare l'essenza. Sembra costellare il campo informativo che lo riguarda, esattamente come se stesse raccogliendo l'anamnesi dell'*Octopus*, osservandolo nel contempo da una certa distanza, nel movimento della sua esistenza, completando il quadro attraverso le emozioni di ciò che quell'incontro sta significando per lui.

In questo laboratorio subacqueo, animato da un vero furor di ricerca e di comprensione, accade un passaggio in più: l'*Octopus* che si accorge dell'uomo, curiosamente si avvicina cercando un contatto fisico con Craig Foster. La relazione prende corpo ad un altro livello.

«Il senso tattile è quello della conoscenza e dell'amore», insegnava Condori a Kantu nel suo addestramento per diventare una curandera (Mamani, 2001, p. 152) e quel tentacolo allungato verso la pelle del regista sembrava conoscere appieno questa inesorabile legge. Una legge ricordata all'uomo anche attraverso questo film, proprio nell'istante in cui il contatto, a causa delle restrizioni della pandemia, non poteva più essere quello di prima.

Cosa stava significando a livello personale e collettivo questa situazione pandemica? Quali riflessioni anche livello archetipico e collettivo poteva suggerirmi la visione di questo film nel quale l'uomo, immergendosi negli abissi della Grande Madre, entrava in contatto proprio con la creatura *Octopus*? «Se il "mondo" è la rappresentazione del divino, le sue diverse manifestazioni, (minerali, vegetali, animali) sono le "parole" esplicite di un linguaggio con cui Dio si rivolge all'uomo. Conoscere tale linguaggio, rifletterlo nell'anima significa mettersi in relazione con il Principio del Tutto, con l'Unità Originaria di cui la nostra anima è manifestazione. Tutto è connesso al tutto, e il nome di tale vincolo universale è eros, "amore"» (Frigoli, 2017 p. 155).

Il commovente incontro fra Uomo e Natura che accade in questo scenario, incoronato da diversi premi fra cui l'Oscar 2021 come miglior documentario, stava aprendo in me innumerevoli riflessioni che si possono cogliere come perle lungo i minuti che scorrono fra le emozionanti onde dell'oceano, di quella che sembra quasi diventare una storia d'amore.

Natura domanda di "vegliare" su di essa, di spogliarsi della dignità della logica per animarsi dell'amore profondo necessario per seguirla al fine di apprenderne il vero linguaggio, in un viaggio difficile, che imporrà necessariamente l'incontro con verità dure e crude, che sono però il tessuto connettivo delle sue leggi. Sembra il richiamo a calarsi nella comprensione fondamentale che l'Uomo, come creatura vivente, è solo uno degli esseri inseriti in una rete più vasta che in altri luoghi è stata chiamata, la Rete della Vita. Ed è questa Rete, che parla un linguaggio diffe-

rente, che va conosciuta, rispettata, tutelata ed esplorata.

Nei giorni seguenti, un poco rinfrancata dal sentimento vitale e dalla mente sveglia, continuo le mie riflessioni sul senso di quanto accaduto, su ciò che avevo provato e sul film che avevo incontrato. Mi accorgo di come la fatica e l'impegno costante che la relazione fra Craig e l'*Octopus* ha richiesto, sia simile a quella che anche noi ecobiopsicologi col progetto Ascoltare il disagio di chi cura abbiamo dovuto fare, e che avevo raccontato assieme alla collega Paola Fereoli in un precedente articolo. Trovare la giusta dimensione, porci come osservatori e ricercatori in un ambiente nuovo, spesso difficile e doloroso, favorendo l'emergere di uno spazio simbolico nuovo che ci consentisse di incontrare, fra la vita e la morte, la possibilità di supportare un processo trasformativo. Attraverso l'amore, mediato da una forma di contatto concreto dal sapore simbolico, veicolati dal fine ultimo del progetto, ci ritroviamo affini all'epilogo della storia del film: "prenderci cura della Vita".

Non mi sfugge come, proprio nel momento in cui tutto il pianeta soffre nelle restrizioni, nella distanza che ha gettato il cuore di molti nello sconforto e nella depressione, sia emerso dal campo un film in cui l'abbraccio, il contatto, la relazione fra l'*Octopus* e il regista ha un impatto emotivo sorprendente, amplificato dalla pandemia. La rete relazionale fra gli uomini che ha subito un contraccolpo notevole a causa dell'isolamento che ci ha costretti a contatti ristretti, è stata oggetto di riflessione a diversi livelli. Il mio mestiere intimerebbe l'approfondimento proprio di questo aspetto, ma la forza simbolica dell'*Octopus*, l'urgenza che questo piccolo essere sembra aver agitato in me, mi porta a rinviare ad altri mirabili contributi l'affondo nella dimensione terapeutica.

Lascio quindi che l'*Octopus* mi prenda per mano con la grazia di colui che muta forma e quasi sostanza, nelle sue infinite possibili trasformazioni. Lascio che mi guida attraverso un percorso simile a quello che ha fatto il regista, per provare a cogliere quegli insegnamenti che nel film sono rimasti celati o appena accennati. L'*Octopus* Maestro sembra

richiedere, adesso, la mia faticosa ricerca. Del resto è un simbolo comparso attraverso una domanda profonda, mediata dalla preghiera. Richiede di essere incontrato come l'Ecobiopsicologia ben ci insegna, affinché la coscienza possa impadronirsi di quelle qualità specifiche necessarie ad attraversare il momento in cui il simbolo stesso è stato evocato.

Che sia giunto il momento della mia immersione?

Trattengo il fiato, e mi lascio cadere come un fuso che unisce il cielo e la terra, attraversando le acque della Grande Madre, fin dove possibile, toccando con i piedi la sabbia che si apre sotto al mio esile peso, come una nuvola di polvere fitta. Avvolta nel silenzio comincio anche io a raccogliere informazioni su questo curioso incontro notturno di cui ho intuito la natura mercuriale e di psicopompo proprio attraverso il film, trovando poi conferma nelle fonti che riportano le sue raffigurazioni fin dall'antichità, per sottolineare proprio questi aspetti che rimandano ad aspetti archetipici.



Octopus, mosaico, Pompei

Dal punto di vista biologico, l'*octopus* è un cefalopode, ovvero un invertebrato compreso tra i molluschi, che sono forme di vita generalmente elementari. Cefalopode, letteralmente significa "testa dotata di piedi" (dal greco *kephale-pous/podos*), di cui il termine *octopus* ne specifica il numero, otto appun-

to. È fra i più antichi abitanti del mare e già i Greci hanno potuto osservare la sua intelligenza ed arguzia, le sue qualità di esploratore duttile, quasi umane, poi confermate dagli studi. Ha un sistema nervoso molto sviluppato con un elevato peso specifico del cervello e, considerando l'intera irradiazione dei tentacoli, ne risulta una capacità nervosa centrale superiore a molti mammiferi. I suoi organi visivi in mare non temono confronti e la sua motilità e la sua sensibilità tattile sono impareggiabili.

L'*octopus* modifica a piacimento colore e forma e, soprattutto, si giova di uno straordinario apprendimento in relazione alla propria esperienza individuale. Sebbene appaia introverso, in realtà l'*octopus* è sempre coinvolto in ciò che accade, impegnato a rielaborare le informazioni del proprio ambiente. Gode di straordinarie facoltà per esprimere all'esterno i propri processi interni. Le variazioni cromatiche, per la loro particolare fisiologia, sono manifestazione diretta sulla superficie di ciò che gli va accadendo nel cervello: da qui è possibile cogliere come l'*octopus* comunichi per immagini interiori.

Le caratteristiche biologiche dell'*octopus*, sembrano incarnare per analogia, quelle qualità necessarie all'uomo per affrontare un viaggio di coscienza simile ad un ritorno ad Itaca. Il polipo, ad esempio, è in grado di tenere assieme gli impulsi provenienti dalle infinite ventose distinguendo ciò che proviene da ogni singola ventosa, e connettendo il tutto in un unico centro, sviluppando così una chiara padronanza ed attenzione alla comunicazione emotiva (informativa) dall'interno verso l'esterno, che si manifesta per immagini concrete come ben si evidenzia anche nel film. Così per l'uomo il Sé psicosomatico correla, istante per istante, ogni processo somatico e istintuale con le rappresentazioni psichiche corrispondenti, creando un «campo» archetipico regolatore di questa contemporaneità (Frigoli, 2017, p. 269). Sembra quasi che l'*octopus* mi stia ricordando l'importanza delle immagini e della loro esplorazione come l'Ecobiopsicologia insegna e fare, per recuperare la relazione con la propria dimensione d'anima, che come specchio dell'Anima Mundi, sarà ponte per

cominciare ad esplorare le immagini provenienti dai miti, specchi a loro volta dell'Anima del Mondo.

Di fronte a queste riflessioni mi accorgo di quanto il soggetto immerso nel trauma collettivo, possa tendere frettolosamente alla riparazione dell'lo frammentato, confondendo la riparazione dell'lo con l'atto di coscienza. La vera coscienza – dice Diego Frigoli – è la consapevolezza che l'anima ha di se stessa come riflesso della psiche collettiva, e «questa consapevolezza dipende dall'immaginazione, perché essa è uno specchio, una facoltà attiva che possiede l'anima quando ha elaborato le forze biopsichiche insite nella vitalità umana. Elaborarle non vuol dire trascenderle, ma integrarle in una visione unitaria secondo la quale il "corpo del mondo" e il corpo dell'uomo coincidono» (Frigoli, 2016, p. 241).

Compare in me l'ombra, l'immagine di quei tentacoli nei quali mi pareva di essere stritolata nei giorni passati. Recupero la sensazione percepita attraverso i racconti dei mariani che descrivono la stretta del *kraken*, il mostro degli abissi che emerge dal mare primordiale incutendo e risvegliando le paure più profonde. Il tocco delle spire diventa un abbraccio che stritola in un'infinita e caotica morsa tesa a portare a fondo tutto ciò che incontra.

L'*Octopus* adorabile e arguto che mi era parso essere il Maestro venuto in soccorso dall'evocazione della preghiera, sembra diventare la manifestazione luminosa dell'ombra della piovra della quale ero stata prigioniera per parecchi giorni. L'antica legge degli opposti si manifesta puntando il faro sull'eterna tensione che lo sguardo simbolico ed analogico permette di mantenere attivo: l'energia trasformativa si era attivata solo nel momento in cui avevo cominciato a recuperare il contatto con la visione simbolica. Riconosco così l'inchiostro spruzzato dal polpo affine all'oscurità nella quale non è visibile una qualche via di fuga: la mente obnubilata da emozioni forti, spaventose, primarie, traumatiche. Il corpo avviluppato dal freddo della notte dell'anima ferita. Il desiderio dell'lo, di un porto sicuro in una qualche ragionevole certezza. Le parole di Eraclito: «difficile la lotta contro il desiderio, poiché ciò che esso

vuole lo compra a prezzo dell'anima». Là dove il male sembra stringere le proprie spire, e la sensazione è quella di starsi giocando l'anima, la soluzione emerge proprio nel ricontattare la visione simbolica in cui l'*Octopus* stesso si fa Maestro creativo, riportando alla luce la vitalità delle sue relazioni.

Dal punto di vista mitologico le qualità ermetiche dell'*Octopus* si fondono con quelle di Afrodite che genera nuove soluzioni: una nuova rete di relazioni sensibili, rapide nel cogliere i mutamenti, intuitive (Hermes) e nel contempo vitali (Afrodite), richiamate dai tentacoli spirali e dal movimento simile all'impulso originario che rimanda all'eros primordiale. Come se non bastasse l'infinito movimento che si perpetua non solo nella simbolica spirale e nel numero otto che raccontano nel contempo dell'eterno ritorno aperto all'infinito, l'*octopus* è anche un essere in grado di cogliere i mutamenti, aderendo alla situazione ed evitando di perdere il contatto con le forze in gioco, la cui particolarità sta anche nella sua attitudine centrata nel particolare, volta più a cogliere le connessioni che a fissare rigide opposizioni.

Sembra che l'*Octopus* sia un essere in grado simbolicamente di sintetizzare la rete di relazioni fra il tempo e lo spazio. In questo senso troviamo conferma laddove diventa, per i Greci, *polumètis*: dalle molte capacità *mètiche*. Emerge così la dea pre-olimpica *Mètis* nota per essere abile nelle situazioni oscure attraverso la propria prudenza e la capacità di ispirare saggi consigli.

Mètis designa un insieme di atteggiamenti in cui combina intuito, capacità di previsione, versatilità, sottigliezza, abilità nel sapersi adattare all'aspetto mobile e fuggibile della realtà.

Una forza primordiale che diverrà prima sposa del divino Zeus il quale, dopo averla divorata, porterà alla luce Atena, l'intelligenza sapiente delle arti e della guerra che sceglierà, come eroe prediletto, proprio Odisseo detto il *polumètis*.

Il viaggio di Craig Foster mima per molti versi il viaggio di Odisseo ed è nel contempo un richiamo per l'umanità intera alla necessità imminente di un salto di coscienza per recuperare il dialogo da troppo tempo interrot-



Francesca Soldati, *Talassa*, 2021
(diritto di riproduzione gentilmente concesso dall'Autrice)

to con il linguaggio universale di Natura che persiste ad ogni livello dell'esistente: quello dell'amore, come Antonio Massimo Rugolo ci ricorda in una sua splendida poesia.

E l'amore guardò il tempo e rise.
Un sorriso lieve come un sospiro,
come l'ironia di un batter di ciglio,
come il sussurro di una verità scontata.
Perché sapeva di non averne bisogno.
Perché sapeva l'infinita potenza del cuore
e la sua poesia e la magia di un universo perfetto,
al di là dei limiti del tempo e dello spazio.
E le ragioni dell'uomo, fragile come un pulcino,
smarrito come un uccello,
cannibale come un animale da preda.
Perché conosceva la tenerezza di una madre,
l'incanto di un bacio, il lampo di un incontro.
Poi finse di morire per un giorno,
nella commedia della vita,
nell'eterno gioco della paura,
nascosto, con il pudore della sofferenza,
con la rabbia della carne,
con il desiderio di una carezza.
Ma era là, beffardo, testardo, vivo.
E rifulse alla sera,
senza leggi da rispettare,
come un Dio che dispone, sicuro di sé,
bello come la scoperta, profumato come la luna.
Ma poi si addormentò, in un angolo di cuore

per un tempo che non esisteva
e il tempo cercò di prevalere,
nel grigio di un'assenza senza musica, senza
colori.

E sbriciolò le ore nell'attesa,
nel tormento per dimenticare il suo viso, la
sua verità.

Ma l'amore negato, offeso,
fuggì senza allontanarsi,
ritornò senza essere partito,
perché la memoria potesse ricordare
e le parole avessero un senso
e i gesti una vita e i fiori un profumo
e la luna una magia.

Perché l'emozione bruciasse il tempo e le
delusioni,

perché la danza dei sogni fosse poesia.

Così mentre il tempo moriva, restava l'amo-
re.

References

ANEB, (2020). *Ascoltare il disagio di chi cura. Rivolto al personale sanitario e paramedico nell'emergenza coronavirus*. <https://www.aneb.it/sostegno-psicologicograttuito-online-rivolto-al-personale-sanitario-e-paramedico-nell-emergenza-coronavirus/>

Bracci, A., (2020). *La Rete della Vita*, <https://www.aneb.it/pubblicazioni/la-retedella-vita/>

Breno, M., (2012). *Anàmnesis: il senso profondo dell'esistenza*, *Materia Prima*, n. VII, Settembre 2012, Anno II, pp. 30-32. Milano:

ANEB. [https://www.aneb.it/media/44/7_MP Memoria e Oblivio 21 9 12.pdf](https://www.aneb.it/media/44/7_MP_Memoria_e_Oblivio_21_9_12.pdf)

Breno, M., Cavallari, G., Menegola, L., Michelon, N., (2020). *L'armonia nel dolore. Ecobiopsicologia e antropologia della sofferenza*. Milano: La Biblioteca del Vivarium.

De Luca Comandini, F., (2016). *L'octopus e i suoi simboli*. Roma: Magi.

Ehrlich, P., Reed, J., (2020). *My Octopus Teacher*. Sudafrica: Netflix.

Eraclito, (2013). *Fronterotta F.* (a cura di) *Frammenti*. Milano: Rizzoli.

Fereoli P., Michelon N., (2020). *Il Ritmo della Vita. Ascoltare gli Operatori sanitari in tempo di Covid-19*, *Materia Prima*, n. XIX, Ottobre 2020, Anno X, pp. 60-67. Milano: ANEB. <https://www.aneb.it/media/165/covid.pdf>

Frigoli, D., (2016). *Il linguaggio dell'anima. Fondamenti di Ecobiopsicologia*. Roma:

Magi.

Frigoli, D., (2017). *L'alchimia dell'anima. Dalla saggezza del corpo, alla luce della coscienza*. Roma: Magi.

Frigoli, D., (2019). *I sogni dell'anima e i miti del corpo*. Roma: Magi.

Frigoli, D., (2020) *Il contagio psichico. La preghiera è l'arma che abbiamo a disposizione*.

<https://www.ilsussidiario.net/news/il-contagio-psichico-la-preghiera-e-larma-che-abbiamo-a-disposizione/2001935/>

Frigoli, D., (2020). *L'archetipo del Sé e l'Ecobiopsicologia*, *Ricerca Psicanalitica, Rivista della Relazione in Psicoanalisi*, n. 2, Anno XXXI, pp. 339-355. Pavia: PAGEPress.

<https://doi.org/10.4081/rp.2020.278>

Mamani, H.H., (2001). *La profezia della curandera*. Milano: Piemme Edizioni.

Rugolo, A.M., *E l'amore guardò il tempo e rise*. <https://www.poesiedautore.it/antonino-nassimo-rugolo/e-l-amore-guardo-il-tempo-e-rise>



«È QUANDO ATTRAVERSÒ IL PONTE,
I FANTASMI GLI ANDARONO INCONTRO».

UNA LETTURA ECOBIOPSIKOLOGICA DEL FILM
NOSFERATU IL VAMPIRO DI FRIEDRICH WILHELM MURNAU

Le tenebre di Dio sono quella parte della luce che noi non comprendiamo.

Adrienne von Speyr

La progressiva frammentazione del rapporto Uomo-Natura, indotta non ultimo, dall'enfasi posta sul pensiero razionale dalla mentalità scientifica occidentale degli ultimi secoli, si sta palesando non solo nella realtà di una natura dissacrata dall'uomo in nome di una sfrenata crescita tecnologica ma, fortunatamente, anche nell'emergere, negli ultimi decenni, di ricerche orientate e condotte da una nuova scienza che mette in discussione la vecchia visione deterministico-meccanicistica, con i suoi criteri di causa-effetto, per far spazio all'osservazione e allo studio degli aspetti qualitativi dei fenomeni, allo scopo di recuperare la realtà del mondo nella sua complessità. Come evidenzia Edgard Morin «[...] Il pensiero complesso deve soddisfare numerosissime condizioni per essere tale: deve collegare l'oggetto al soggetto e al suo ambiente; deve considerare l'oggetto non come oggetto ma come sistema/organizzazione che pone i problemi complessi dell'organizzazione; deve rispettare la multidimensionalità degli esseri e delle cose; deve lavorare/dialogare con l'incertezza, con l'irrazionalizzabile; non deve più disintegrare il mondo dei fenomeni ma tentare di renderne conto mutilandolo il meno possibile» (Morin, 1988, p. 196).

Il criterio della complessità apre, dunque, a una nuova epistemologia centrata sulla possibilità di affrontare problemi non convenzionali, approcciando uno studio di fenomeni vitali e sociali che si basi sulla comprensione del caos e dell'imprevedibile, ovvero su quegli aspetti fenomenici che appartengono al reale e che divengono fondamentali per comprendere la logica dell'ordine.

Nell'ambito così succintamente delineato, l'Ecobiopsicologia si presenta come disciplina delle scienze della complessità che coniuga i codici delle forme viventi con il corpo e la psiche dell'uomo, declinando temi come l'organizzazione sistemica della vita e proponendo una rinnovata lettura del concetto di archetipo junghiano connessa agli ultimi sviluppi della fisica quantistica, della biologia evuzionistica, delle neuroscienze (Frigoli, 2014; 2016; 2017). In particolare, l'approccio ecobiopsicologico prospetta una visione del mondo che si propone di collegare tutti i livelli (personale, sociale, collettivo e spirituale) in un modello il più possibile coerente, per ricercare una psicologia capace di indagare l'ordine soggiacente al caos, orientando tale ricerca sia a livello individuale che collettivo. Se la concettualizzazione junghiana dell'inconscio collettivo evidenzia come la psiche abbia ereditato rappresentazioni del modo di reagire dell'umanità caratterizzate da contenuti non specifici della personalità individuale fin dai suoi inizi, l'Ecobiopsicologia approfondisce tale concetto connettendo quello di archetipo, principio d'ordine sovra-sensibile che presiede alle cose, amplificandolo e studiandolo nella sua vasta portata informativa, per comprendere i mutamenti dell'animo umano a partire dalla storia biologica e psicologica del corpo e della mente dell'uomo. Proprio la biologia, oggi, ci insegna che il fenomeno "vita" è un costante fluire di energia informativa che si oppone all'entropia come processo irreversibile verso il disordine, orientando il ricercatore a domandarsi in quale modo l'ordine, l'informazione e la varietà possono nascere dal disordine e dall'omogeneo (Frigoli, 2016). Questa tensione è fondamentale nella ricerca, poiché l'esperienza clinica nella pratica individuale e lo studio di quella collettiva di-

mostrano che quando viene meno una visione coerente, il senso di noi stessi e del mondo si frammenta. Quando la Vita erompe con il suo carico di misteri, annaspiano alla ricerca di una soluzione sicura per i nostri dilemmi, cercando di sfuggire a un intenso senso di vuoto e di provvisorietà: in definitiva, di “non-connessione”.

Se tentassimo di spiegare gli avvenimenti attuali della pandemia di covid19 avvalendoci prevalentemente di criteri razionali, trasponendoli sul versante economico e politico, o psicologico e filosofico, ripercorreremmo una operazione frammentata. Rintracciare l'archetipo, di per sé inconoscibile, nelle relazioni che intrattiene con la coscienza collettiva permette di osservare alcuni possibili conseguenze e di delineare letture dei fenomeni con un respiro più ampio, anziché logico-causalistico. A distanza di un anno e mezzo dall'inizio della pandemia, la clinica ci porta a confrontarci col fatto che il coronavirus ha lasciato trasparire una dimensione d'Ombra che pare talvolta ghermire gli slanci vitali, la speranza, la fiducia nelle relazioni. L'evento della pandemia, dunque, dovrebbe richiamare prepotentemente all'attenzione dell'uomo la necessità di una presa di coscienza di aspetti oscuri presenti, ma nascosti ai suoi stessi occhi: «Conoscere l'Ombra significa recuperare le proprie proiezioni non solo individuali, ma anche collettive, con il risultato di non sentirsi più estraniati dalla vita ma partecipi ad essa, anche se i difetti del mondo sono stati scoperti come difetti personali» (Frigoli, 2016, p. 53).

Dato che ciò che chiamiamo “coscienza collettiva” non è altro che la sommatoria, a scala infinita, delle singole coscienze individuali (Frigoli, 2014), quali forze interne è chiamato ad attivare l'uomo per affrontare le sue dimensioni d'Ombra? In che cosa potrebbe consistere questa esperienza simbolica collettiva e quale potrebbe essere, in questi nostri tempi così densi di significati inesplorati, il simbolo evocativo della pandemia?

Lo sforzo trasformativo richiesto alla nostra consapevolezza nella nostra vita e nelle relazioni che intratteniamo con l'ambiente ecologico e sociale si rende necessario proprio perché, di fronte a una situazione come quel-

la che stiamo vivendo, è inevitabile ritrovarsi confusi: ci sembra di perdere le nostre certezze, più o meno finite...e anche finte, camuffate.

Nel racconto intitolato *La Maschera della Morte Rossa*, Edgar Allan Poe presenta l'arrivo della peste in una contrada con l'ingresso a sorpresa di uno straniero mascherato al castello del principe Prospero, in cui si tiene una festa godereccia e paradossale: «[...] E, forse, da ciò provenne che, molti di questa folla, prima che gli ultimi echi dell'ultimo tocco dell'orologio si fossero estinti nel silenzio, avessero avuto il tempo d'accorgersi della presenza d'una maschera, la quale sin' allora era rimasta da tutti inavvertita. Se non che, la notizia di simile intrusione avendo fatto sommessamente il giro delle sale, d'improvviso in tutta quell'assemblea destossi un bisbigliamento crescente, un mormorio significativo di meraviglia e di riprovazione, — e dappoi di terrore, di orrore e d'invincibil disgusto. [...] In verità i baccanali di questa notte non avevano quasi avuto nessun ritegno; ma il nuovo nostro personaggio aveva superato in istravaganza lo stesso Erode, aveva oltrepassato i limiti — compiacenti, se vuoi — del decoro imposto dal principe Prospero [...]. Quindi, allora, l'intera assemblea parve profondamente sentire il cattivo gusto e la sconvenienza della condotta e de' modi dello straniero. Il quale appariva grande e severo, e tutto avvolto in un lenzuolo dal capo alle piante. La maschera, che gli nascondeva il volto, rappresentava tanto perfettamente la fisionomia d'un cadavere livido e stecchito, che il più sottile esame non sarebbe potuto giugnere a scuoprirne l'artificio» (Poe, 1842, p. 32).

Il racconto introduce una immagine suggestiva che possiamo traslare metaforicamente sull'evento pandemico attuale: uno Straniero è sopraggiunto nelle nostre vite provocando sconcerto, paura, orrore. Tutto ciò ci induce, oltretutto, una sorta di straniamento perché, pur incontrandolo, pur travolti dal suo terribile potenziale, che percepiamo, di lui non sappiamo nulla. Perché è venuto?

L'opulenta festa del Principe Prospero, con i suoi grotteschi ospiti, sembra riecheggiare le nostre società occidentali che, immerse



nell'abbondanza, si disperdono in investimenti su valori fatui, in giudizi, in lotte e contrapposizioni di interessi diversi i quali, di fronte allo scossone ricevuto, si disgregano. Purtuttavia, se non apriamo a una dimensione evolutiva, forte permane il rischio di una spinta a incedere nella direzione di un miope desiderio di ripristinare il "com'era prima", ignorando il monito che la dissipazione di risorse, gli impoverimenti ambientali e dei popoli, lo sfruttamento delle persone, non potranno continuare a lambire le nostre esistenze senza coinvolgerle (e sconvolgerle).

Forse lo Straniero ci sta costringendo ad affrontare e riconoscere gli aspetti più temuti della vita, richiamandoci con prepotenza a quell'essenziale *invisibile* agli occhi, ma noto agli angoli più remoti del nostro essere?

Sulla scia di queste considerazioni, possiamo domandarci se sia possibile sottoporre a una indagine della coscienza ciò che d'acchito viviamo come dimensione indiscussa: l'impatto che la pandemia ha determinato nel nostro personale e intimo vissuto. Poiché un conto è percepire e un conto è riconoscere. Il percepito è la distanza, l'isolamento, la paura, l'angoscia, la rabbia... con tutto quel che ne può conseguire, mentre il riconoscere implica una operazione più profonda, che va a toccare le radici stesse della consapevolezza. Le nostre riflessioni dovrebbero, dunque, orientarsi verso una trasformazione del "percepito" in "riconosciuto". In che modo?

Il percepito può trasformarsi in riconosciuto quando guardiamo agli eventi non solo con gli occhi della mente razionale, desiderosa di "risolvere" e andare oltre, ma con gli occhi del simbolo, che dischiude quelli dell'anima. Lo Straniero che oggi dobbiamo affrontare lo possiamo riconoscere dentro di noi osservando con attenzione le conseguenze che determina nell'essere umano. In altre parole, bisogna lasciare evocare il mistero al nostro cuore. Se ci troviamo di fronte a un mistero, la sua presenza può essere trasformante se siamo disposti a porci innanzi a ciò che sta capitando con apertura tenace e ostinata, alla ricerca di un senso più vasto della dimensione pandemica.

Nella prima ondata di covid abbiamo tragicamente sperimentato che il mistero che cre-

sce diviene sempre più vasto e che le persone, non riconoscendo l'evento, si allarmano e mettono in atto strategie non coordinate. I virologi portano le loro conoscenze, i politici dipingono i loro scenari, i mass media rilanciano notizie con un linguaggio non sempre accurato e con modalità contraddittorie, mentre una idea di morte incalza, accompagnando vicende di separazione dai nostri parenti, dai nostri amici... raggiungendo momenti apicali, in cui chi decede all'interno di un ospedale non ha nemmeno il conforto dei propri cari o un funerale adeguato.

Ancora oggi, gli interventi posti in essere per affrontare l'epidemia di coronavirus sono troppo spesso parziali, rilanciati su criteri altrettanto parziali, riduzionisti, in un'ottica di causa-effetto e in una dimensione in cui i rimedi non sono riconosciuti ma solo visti. Nei dibattiti pubblici si discute quasi esclusivamente, a favore o contro, di una sola tipologia di terapia: la vaccinazione. Ma che cosa ci vaccina per la mente? E per l'anima? Accanto al covid vi è una dimensione virale invisibile che rischia di trovarci predisposti ad accoglierla con poche resistenze: quella di idee parassite, distruttive e perniciose, che ci allontanano dal vero senso della nostra essenza personale, contribuendo ad agitare e minare quella collettiva. Senza che vi sia un legame d'anima che riunisca i molteplici aspetti che riguardano l'umana esistenza, rimane una dimensione di angosce non risolte. L'approccio ecobiopsicologico sollecita una interpretazione ad ampio spettro dei fenomeni che riguardano l'esperienza vitale dell'uomo, che coinvolga una visione più profonda di ciò che sta capitando. Nelle condizioni attuali, il processo di riconoscimento implica la lettura sistemico complessa di una società come la nostra, in cui il virus nasce e si spande, implica che si mettano assieme aspetti apparentemente separati, perché affrontati in tal senso, ma in realtà uniti: le componenti politiche collettive dell'economia, che non rispettano più la natura; delle forze lavoro, che contestualizzano la persona all'interno di queste prospettive; dell'approccio esistenziale, che talvolta oscura le proprie parti spirituali con rinvii che eccedono in un materialismo svuotato di sostanza.

Se l'uomo non connette tutto ciò, è smarrito. Se le sue parti fondanti sono trattate come separate, rischia di essere pericolosamente smembrato nei suoi ricordi e nelle sue memorie di essere vivente.

A tutti noi, nell'ambito delle relazioni personali, è capitato di entrare in rapporto con sentimenti di smarrimento e di ritrovarci a dire dell'altro: «Non ti riconosco più!». Quando ciò accade, alludiamo a un riconoscimento che implica un coinvolgimento dell'anima rispetto al vedere concreto del corpo. Preferendo una simile esclamazione, intendiamo che l'altro è sparito alla nostra vista: dunque, dobbiamo recuperarlo più in profondità dentro noi stessi e, se questa operazione rivela una forma di delusione nella relazione, dobbiamo curare le nostre false aspettative poste sulla persona che non riconosciamo più. Allo stesso modo, il riconoscimento dello Straniero-pandemia diventa una operazione che coinvolge l'anima non solo personale, ma collettiva.

Nell'episodio emblematico ed evocativo narrato nei Vangeli in cui i discepoli di Emmaus si ritrovano a camminare insieme al Cristo senza riconoscerlo, il loro sentimento di nostalgia e il loro rimanere ancorati a una interpretazione deterministica di ciò che aveva rappresentato la presenza di Gesù nelle loro umane esistenze li trattiene legati a una sensazione di vuoto che permane e che, senza che se ne avvedano, danneggia il loro cammino evolutivo proprio mentre, accompagnati dal Cristo, sono in presenza di una irripetibile possibilità trasformativa (Bracci, 2020).

La trasformazione in senso evolutivo dell'anima collettiva, dunque, può avvenire ravvivando e riconnettendo una lettura di tipo analogico-simbolico degli eventi poiché tale linguaggio, pur tenendo insieme il riconoscimento materiale di ciò che si presenta concretamente ai nostri occhi, sollecita una dimensione più sottile che si integra con ciò che gli occhi vedono. Solo così possiamo scorgere l'impensabile e riconoscere l'infinito che sta dietro questo tipo di pandemia. Una dimensione d'Ombra tragicamente non riconosciuta andava proiettandosi sull'Europa anche nel 1922, quando nacque *No-*

sferatu il vampiro, pellicola complessa che riflette in modo perturbante le inquietudini della Germania appena uscita dagli eventi della prima guerra mondiale e che suggestivamente apre alla dimensione che si sarebbe declinata nel nazismo.

In quello stesso arco temporale fra le due guerre, precisamente nel 1936, Jung pubblicò un saggio dal titolo *Wotan*, dedicato al dio mitico Odino, nel quale analizzava i simboli evocati in quel periodo, che anticipano in modo puntuale e preciso ciò che sarebbe accaduto da lì ad alcuni anni. La lettura junghiana dell'archetipo che condensa le forze psichiche di quel tempo prevede funestamente la Seconda Guerra Mondiale e le sue conseguenze: anche allora lo Straniero stava facendosi avanti, ma non fu riconosciuto: l'irrazionale poté insinuarsi negli aspetti sociali, dell'economia e della gestione militare di una intera nazione (Bracci, 2020).

La figura del vampiro, considerabile come una raffigurazione archetipica dell'Ombra, che si nutre dell'energia vitale dei corpi viventi - il sangue - viene introdotta dal regista Murnau con il diabolico personaggio del conte Orlok-*Nosferatu*, culminante nella nota proiezione della sua inquietante e gigantesca ombra su un muro.



Nosferatu il Vampiro, regia di Friedrich Wilhelm Murnau, Prana-Film, 1922

È singolare che, sebbene ancora oggi non siano del tutto chiare le origini del covid19, sappiamo che, dopo 14 anni, la scienza è stata in grado di identificare con certezza l'origine dell'epidemia di SARS con un virus dei pipistrelli trasmesso agli esseri umani, con tutta probabilità passando per gli zibetti. I pipistrelli sono portatori di coronavirus e gli scienziati hanno determinato che il genoma di SARS-CoV-2 è assai simile a quel-

lo di RATG13, un coronavirus trovato per la prima volta in un pipistrello ferro di cavallo (*Rhinolophus affinis*) nella provincia meridionale cinese dello Yunnan nel 2013. «Una delle ipotesi più accreditate è che in seguito a ricombinazione (una sorta di rimescolamento del DNA) tra un virus di pipistrello e un virus di pangolino si sia originato il diretto progenitore di SARS-CoV-2 in uno o più ospiti intermedi (non ancora noto/i). Non si può però escludere che le mutazioni della proteina Spike di SARS-CoV-2 siano frutto di una convergenza evolutiva» (Rizzi, Paolucci, Rota Stabelli). Sotto il profilo iconografico, già alla fine del Medioevo il diavolo e i demoni venivano comunemente raffigurati con ali di pipistrello. L'immagine del pipistrello portatore di peste e di sventura si lega alla figura fantastica del vampiro, che da lungo tempo sembra veicolare, nell'immaginario collettivo, le contraddizioni e le criticità dei tempi che lo narrano, tenuto conto che le sue origini parrebbero precedere di secoli il romanzo di Bram Stoker (Bavuso, 2007).



St. Florian Monastery, *Miniatura da Psalterium florianense o Psalterium trilingue*, Biblioteca Nazionale della Polonia, Varsavia, manoscritto del XIV-XV sec.

Il film di Murnau fu, per i tempi, un'opera all'avanguardia e visionaria (particolarmente intensa se si considera che non era ancora stato inventato il sonoro), con una storia peculiare fin dal suo concepimento, poiché i familiari di Bram Stoker, autore del romanzo *Dracula*, rifiutarono di concedere i diritti d'autore alla società che distribuiva il film. Per eludere questi rischi, Murnau ricorse ad alcuni stratagemmi narrativi (ma anche sostanziali, come vedremo più avanti): cambiò il nome del conte Dracula in conte Orlok e l'ambientazione della vicenda. Questi accorgimenti non gli evitarono, tuttavia, di essere

trascinato in tribunale con l'accusa di violazione dei diritti d'autore. La sconfitta giudiziaria e il conseguente ordine di distruzione di tutte le copie della pellicola non impedirono al regista, persona descritta come anticonformista e poco incline al rispetto delle regole, di salvarne i negativi. Il suo gesto trasgressivo consegnò l'opera all'immortalità. La vicenda narrata inizia a Wisborg, in Germania, nel 1838. Il sinistro immobilista Knock affida al giovane impiegato Hutter il compito di recarsi nella regione dei Carpazi dal conte Orlok, che è interessato ad acquistare una casa, situata molto vicino a quella in cui egli vive con la moglie Ellen, per concludere l'affare. Hutter sorride di fronte alle preoccupazioni angosciose espresse da Ellen, che è scossa da oscuri presagi, e parte per il viaggio. Durante il tragitto, via via che si avvicina alla dimora di Orlok, si manifestano numerosi segnali inquietanti e di avvertimento. Hutter li percepisce, ma non li riconosce e, mentre a casa Ellen è sempre più turbata, procede verso la sua destinazione. Si renderà conto troppo tardi che Orlok è il vampiro *Nosferatu*, un essere mostruoso solo in parte simile all'uomo, che si nutre di sangue umano. Hutter non riuscirà a impedire a Orlok di partire verso la sua amata città. L'arrivo del vampiro a Wisborg sarà accompagnato da orde di topi che, usciti dalla nave su cui questi ha viaggiato, diffondono la peste. Mentre la popolazione si scaglia contro Knock, identificato come untore, Ellen comprende che il vampiro non può esporsi alla luce del sole e, sacrificandosi al suo morso bramoso di sangue, lo trattiene per esporlo alla luce dell'alba che farà svanire Orlok e con lui l'epidemia, oltre che guarire gli infettati, tra cui Hutter.

Attraverso la storia del vampiro, Murnau veicola la propria feroce critica alla società tedesca e, in particolare, alle classi benestanti e borghesi che, pur se svuotate del loro iniziale slancio innovatorio, si stavano allora imponendo in Europa. Il conte-vampiro Orlok-*Nosferatu*, lungi dal presentare una immagine raffinata e colta, introduce al contrario una raffigurazione decadente e lugubre, evocata dalla sua carnagione pallida e dalle sue movenze rigide e quasi meccaniche che

lo fanno somigliare a un insetto strisciante. L'intento del regista era che il personaggio del vampiro richiamasse una forma regressiva di uomo, abominevole, la cui abiezione doveva trasparire anche dal volto, dalle fattezze animalesche ispirate alle più ripugnanti, come quelle dei topi o dei pipistrelli. *Nosferatu* rappresenta una incarnazione disumanizzata del male. Male che, come le sue mani adunche e artigliate, stava allungandosi sul tessuto sociale tedesco, con una modalità regressiva e bestiale. La figura del vampiro può esser letta anche come traslato dell'irrazionale che si manifesta attraverso le profonde inquietudini collettive di quel tempo: pur essendo la Germania del primo dopoguerra un paese in grande fermento, era anche spiritualmente prostrata per le ferite della guerra, in preda alle angosce per la fame, il disordine, la disoccupazione e l'inflazione galoppante. Secondo Thomas Koebner, l'arrivo della peste nel film potrebbe essere proprio la trasposizione metaforica e impietosa di quella che definisce l'"epidemia sociale" che colpì la civiltà tedesca dopo la firma del trattato di Versailles, avvenuta nel 1919. L'autore sottolinea che nella trasposizione cinematografica di *Nosferatu il vampiro* non è prevista la figura equivalente di Van Helsing, il cacciatore di vampiri presente invece nel romanzo originale di Bram Stoker. La strategia narrativa di Murnau parrebbe sottolineare che il popolo tedesco, invece di difendersi attivamente contro il male che andava delineandosi, rimase inane e immobile, afflitto dalla miseria in cui si trovava, passivo e incapace di svegliarsi dai propri incubi, dei quali divenne preda (Koebner, 2003).

Le fiumane di ratti che con l'arrivo di Orlok invadono la città e trasmettono la peste potrebbero simboleggiare l'invasione degli ideali collettivi, che Jung così ben descrisse dopo pochi anni nel saggio *Wotan*, e di stereotipi (le idee parassite che vedono nell'antisemitismo una terribile condensazione) che con maligna rapidità si diffondevano in quel periodo nella società tedesca. Per creare un'atmosfera da incubo, Murnau si serve anche di immagini prese dalla natura, cosa insolita per il cinema dell'epoca, che il suo cameraman Fritz Arno Wagner raccoglie nei

luoghi originali del racconto (Lubecca, ma anche Inghilterra, l'allora Cecoslovacchia e Polonia), con enormi sforzi logistici ed economici. In *Nosferatu*, anche la Natura parla un linguaggio denso di presagi, mostrando il suo lato più oscuro a chi si addentra ad affrontarla incurante delle sue leggi. Le didascalie che raccordano le immagini sono poche e convergono nel segnalare, come moniti, i rischi che si corrono quando si forza un percorso: «E quando attraversò il ponte, i fantasmi gli andarono incontro». La pellicola pare presagire quel confine che sarà oltrepassato dall'ideologia nazista: quali rischi affronta l'uomo quando non coglie i fantasmi che si manifestano nell'inconscio e lascia libere di scorrere le forze cieche dell'irrazionale! La mera curiosità di Hutter, svuotata del senso di stupore (Frigoli, 2017) e senza il discernimento dell'intelletto, lo conduce dritto verso il pericolo.



Nosferatu il Vampiro, regia di Friedrich Wilhelm Murnau, Prana-Film, 1922.

Un'ultima interessante nota: il finale del film, nel quale Ellen si sacrifica e il vampiro muore dissolvendosi alla luce dell'alba e dei primi raggi del sole, non proviene dal romanzo di Stoker, ma fu un'invenzione narrativa del regista. Questa immagine simbolica è carica di suggestioni da amplificare. Nell'immaginario dell'ecobiopsicologo la figura d'Ombra del vampiro che dilaga nella misteriosa dimensione "notturna", ma che letteralmente svanisce se sottoposto alla delicata luce dell'alba, evoca le parole di ispirata apertura di Alleau riguardo «la parola sempre velata del



Ludwig Seitz, *La Grazia divina ed il lavoro umano*, Galleria dei Candelabri, Musei Vaticani, Città del Vaticano, 1899

simbolo»: «Il libro dell'universo non si lascia leggere ad alta voce. La natura rifugge dallo stupro dell'evidenza: solo ai mormorii e alla penombra ha confidato i suoi misteri. I suoi paesaggi rivelano la verità soltanto all'alba o al crepuscolo, in mezzo ai vapori o alle nebbie» (Alleau, 1983, p. 18). La lettura in chiave analogica della pellicola suggerisce significati dal valore universale.

Murnau, poeta dell'immagine come lo erano i primi registi del ventesimo secolo, che potevano narrare solo attraverso una dimensione di rappresentazione muta, coglie, con la sua anima aperta al simbolo e all'amplificazione, ciò che gli storici, gli studiosi e gli scienziati del suo tempo vedevano ma non riconoscevano. Osservare i sintomi collettivi con la nostra funzione simbolica e la disponibilità alla conoscenza dell'archetipo può «salvarci dal peggiore errore: quella di un senso definito e ultimo delle cose e delle persone. Nessuno, infatti, si sbaglia quanto chi conosce tutte le risposte, se non, forse chi ne conosce una sola» (Alleau, 1983, p. 18).

Dedicarsi alla comprensione del messaggio archetipico che si declina nell'esperienza psichica collettiva è la chiave che permette all'umanità di traghettarsi oltre l'arido determinismo e ritrovare una connessione autentica con la rete vitale che la circonda.

Questo dialogo fecondo fra l'io e l'inconscio, perseguito in chiave autentica nel percorso individuale di ricerca della coscienza, che inevitabilmente si ripercuote nell'inconscio collettivo, può avvenire solo attraverso un progressivo sacrificio dell'io e della sua inclinazione solipsistica, come evoca il sacrificio di Ellen. «[...] Prendendone coscienza, possiamo almeno avviare a soluzione questo conflitto fra coscienza e inconscio. Questo atto che rende consci i fattori inconsci è presupposto nel sacrificio di sé. L'io deve rendersi conto delle sue rivendicazioni e il Sé deve fare in modo che l'io vi rinunci» (Jung, 1942-1954, p. 89).

Ma, allora, il segreto da traslare nella vicenda pandemica che affiora dalla visione di *Nosferatu* è la mancanza di amore dell'uomo con la sua incapacità a riconoscere con la propria mente il sentimento collettivo che "tutto" è legato? Il dono di Ellen evidenzia che solo ciò che viene fatto con e per amore diviene vivo e "virtuosamente contagioso". La morte come evento che separa e divide fa parte di una visione deterministica che deve indurre l'essere umano a guardare in direzione contraria e a usare gli occhi dell'anima. «Oggi molti vogliono "guardare", ma chi non "ferma" la mente, mentre "guarda", non sa pensare e se non sa pensare non sa contem-

plare. Sentimento e immaginazione sono le sistole e le diastole della vita: più si esagera da una parte, più l'altra reclama i suoi privilegi, perché il cuore, senza questa continua dinamica resta acerbo e senza contemplazione muore» (Frigoli, 2019, p. 257). L'uomo deve entrare in contatto con un nuovo gusto (il meno nominato, dei cinque sensi!) e assaporare pienamente il vivere. Il vampiro che si nutre del sangue potrebbe rappresentare il "gusto" di una non-vita, che gli consente di mantenere la sua condizione di non-morto, rimandando metaforicamente a una parte regressiva primaria e arcaica della nostra condizione umana. Forse, la "ricetta" perché l'uomo risorga da questa pandemia è che ritrovi un infinito gusto alla vita, riconoscendo che essa è presente in ogni cosa: a casa, nel lavoro, nel dolore, nella luce, «nel mondo della natura e contemporaneamente in sé stesso, in quel "centro" che non è "situato", in quanto non è un luogo, ma che in analogia con la dimensione spaziale è stato definito "cuore"» (Frigoli, 2017, p. 227). Dare voce a ciò significa comprendere che tutto quanto ci riguarda, inclusi gli eventi più drammatici, ha un senso profondo, che attende di essere riconosciuto.

References

- Alleau, R., (1983). *La scienza dei simboli*. Firenze: Sansoni.
- Bavuso, M., (2007). *Dracula. Dalla realtà storica alla finzione letteraria*. Milano: Lampi di Stampa.
- Bracci, A., (2020). *Intervista al Dr. Diego Frigoli. La Pandemia e la patologia dell'informazione*, Materia Prima, n. XIX, Ottobre 2020, Anno X, pp. 8-17. Milano: ANEB. <https://www.aneb.it/media/165/covid.pdf>
- Frigoli, D., (2014). *La fisica dell'anima. Riflessioni ecobiopsicologiche in psicoterapia*. Bologna: Paolo Emilio Persiani.
- Frigoli, D., (2016). *Il linguaggio dell'anima. Fondamenti di Ecobiopsicologia*. Roma: Magi.
- Frigoli, D., (2017). *L'alchimia dell'anima. Dalla saggezza del corpo alla luce della coscienza*. Roma: Magi.
- Frigoli, D., (2019). *I sogni dell'anima e i miti del corpo*. Roma: Magi.

- Jung, C.G., (1942-1954). *Il Simbolismo della Messa*. Torino: Boringhieri.
- Koebner, T., (2003). *Der romantische Preuße*. In Prinzler, H.H., (Ed.). *Murnau – Ein Melancholiker des Films*. Berlin: Bertz.
- Morin, E., (1988). *Scienza con coscienza*. Milano: Franco Angeli
- Murnau, F.W., (1922). *Nosferatu, eine Symphonie des Grauens*, Prana Film
- Poe, E.A., (1842). *La Maschera della Morte Rossa*. In Poe, E.A. *Storie Incredibili*. Milano: Barbara Di fiore.
- Rizzi, S., Paolucci, S., Rota Stabelli O., (n.d.). *Origine e evoluzione di SARS-CoV-2*. <https://www.fisv.org/origine-ed-evoluzione-di-sars-cov-2/>
- Von Speyr, A., (1975). *Il Dio sempre maggiore*. In Albrecht, B., (Ed.). *Mistica oggettiva*. Milano: Jaca Book.



GENITORI. RIFLESSIONI PSICOANALITICHE DI UN MESTIERE “QUASI” IMPOSSIBILE

DI MAGDA DI RENZO, BARBARA FIONDA, CHIARA ROGORA

L'emergenza sanitaria dovuta alla pandemia da COVID-19 e le necessarie misure restrittive hanno determinato lo stravolgimento delle abitudini di intere popolazioni di individui. La costrizione alla permanenza nelle proprie abitazioni, la pianificazione e la realizzazione di nuove regole lavorative, l'adattamento a modalità forzate di convivenza, hanno reso via via vulnerabili dimensioni e sistemi di relazioni considerati abitualmente conservativi e sicuri.

Tra questi, certamente fra le più colpite sembra essere stata la dimensione genitoriale dell'esistenza, a giudicare dalla grande quantità di richieste di aiuto pervenute ai servizi che si occupano di salute mentale.

Il trascorrere di giornate sempre uguali ha favorito rispecchiamenti senza sospensioni, non sempre funzionali ed evolutivi ma anzi, in alcune situazioni più fragili in partenza, regressivi e poco adattivi. Questioni sulle caratteristiche dei genitori di oggi, sulle modalità con cui esercitano la funzione genitoriale, sui tempi e la qualità della presenza al fianco dei figli in crescita, sono divenute improvvisamente improrogabili, con aumenti di tensioni fino ad esplosioni di aggressività e violenze intrafamiliari.

Una delle domande più pressanti ha a che fare con l'identikit del genitore dei tempi moderni, di padri e madri probabilmente messi di fronte alla necessità di armonizzare ritmi di sviluppo interni, provenienti da epoche decisamente più "lente", e pressioni ambientali decuplicate in termini di quantità, intensità e velocità, capaci di sfumare e sciogliere limiti e confini, che si liquefanno rapidamente trasformandosi in strutture difficili da decrittare e fare proprie.

La delega della funzione genitoriale e la proroga alla biologia della maternità/paternità

hanno seguito strade sempre più ampie e percorribili negli ultimi decenni: il passaggio dalla famiglia patriarcale a quella nucleare, l'aumento delle necessità lavorative dovute ad una più diffusa precarietà, l'aumento di aspettativa media di vita, sembrano poter essere individuati tra i fattori responsabili dei mutamenti osservati. La disponibilità genitoriale alla relazione con il figlio in arrivo origina già prima della nascita con le modificazioni identitarie che ciascuno dei due genitori sperimenta durante la gravidanza, su piani diversi ma profondamente connessi e articolati. I cambiamenti biologici della madre si accompagnano alla domanda incessante sulla natura del ruolo, portano angosce e desideri, fantasie incastonate nelle esperienze individuali come figli, rimodellate in adolescenza e in età adulta.

Il bambino *fantasmatico*, una costruzione antecedente l'inizio della gravidanza, esita nell'incontro con il **bambino reale**. Lo scarto tra immaginazione e realtà diventa ancora più ampio e difficile da affrontare nel caso di bambini in difficoltà. A prescindere dal momento di insorgenza di problematiche legate allo sviluppo, il genitore dovrà fronteggiare criticità articolate tra le necessità del bambino e la delusione delle proprie aspettative. Ci si inoltra così nei luoghi delle "dissonanze", delle incomprensioni, delle mancate sintonizzazioni. Dove i vissuti di inadeguatezza, di incapacità, di mancata responsabilità possono dare origine a vissuti traumatici nascosti, silenti e continui, potenzialmente in grado di determinare risposte disfunzionali a rischio di stabilizzazione e organizzazioni cristallizzate.

Ma sono anche i luoghi della "crisi", della scelta, di opportunità conoscitive e trasformatrice. Il contatto con parti sofferenti del

proprio bambino in risonanza con le analoghe doloranti presenti in ogni equipaggiamento individuale consente l'individuazione di nuove risorse disponibili al cambiamento, permette di chiedere aiuto e affidarsi a un "terzo ritrovato" su cui appoggiarsi e rimodellare le aspettative deluse.

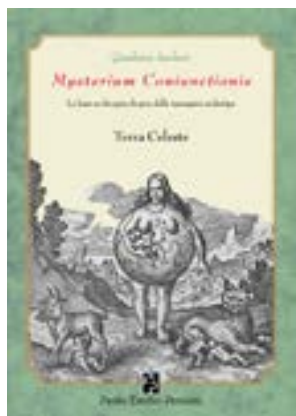
L'attenzione alla genitorialità, in termini culturali e clinici, sembra avere efficacia, anche a lungo termine, all'interno di un percorso di ri-avvicinamento alle particolarità di quel bambino, costruendo la possibilità di ascoltare la sofferenza senza negarla e integrarla con la propria. Sempre più necessario appare inoltre il coinvolgimento del padre, non solo in termini di presenza e rassicurazione per le necessità materiali, ma anche, e potremmo forse dire soprattutto, per garantire la disponibilità della "differenza", della pluralità in grado di mettere in circolo possibilità affettive/evolutive arricchite.

Partendo da una prospettiva complessa declinata a più voci, il volume affronta e approfondisce tutti questi temi, dando una panoramica ampia e trasversale sulle molteplici dimensioni della genitorialità.



MYSTERIUM CONIUNCTIONIS.

LA BASE ECOBIOPSIKOLOGICA DELLE IMMAGINI ARCHETIPICHE



Quaderni Asolani

(a cura di ANEB - Associazione Nazionale di Ecobiopsicologia)

Gli studi sull'immaginario hanno sempre oscillato fra due posizioni estreme: quella di considerarlo come un "luogo" psichico dominato da una logica riduttiva dove il linguaggio specifico risponde a criteri deterministici, e la posizione opposta, secondo la quale le immagini simboliche fanno riferimento al rapporto con gli archetipi. L'ermeneutica ecobiopsicologica si situa in uno spazio nuovo, intermedio, che cerca di conciliare gli aspetti degli istinti corporei e le immagini corrispondenti di tipo psichico. L'immaginario che ne emerge è assai simile a quello degli alchimisti, dove non c'è separazione fra la dimensione corporea della "materia prima" e gli aspetti più "sottili" delle immagini psicologiche. La rivisitazione del grande lavoro di Gaston Bachelard e del suo metodo di studio dei quattro elementi – Terra, Acqua, Aria, Fuoco – condotta secondo il metodo ecobiopsicologico ci permette di esplorare più a fondo la totipotenzialità della funzione archetipica, con il vantaggio di integrare nella psiche anche gli aspetti della materia, come necessità indispensabile all'equilibrio psicosomatico della nostra soggettività.

Autori: *Alessandra Bracci, Mara Breno, Giorgio Cavallari, Diego Frigoli, Alda Marini, Silvana Nicolosi, Raffaele Toson, Maria Pusceddu, Anna Villa,*

DOMENICA 21 NOVEMBRE
in diretta streaming - **Gratuiti**

Ore 10:00

L'ARMONIA NEL DOLORE. UNA STRADA PERCORRIBILE
Autori e relatori: Giorgio Cavallari, Mara Breno, Naike Michelon,
Leonardo Menegola, Alda Marini

Presentazione del libro: **L'ARMONIA NEL DOLORE.**
Ecobiopsicologia e antropologia della sofferenza di Breno, Cavallari,
Michelon, Menegola

Ore 11.00

UN PIATTO TROPPO COLMO DI SALE
Riflessioni sul nuovo stile di vita nell'emergenza Covid
Autori e relatori: Luigi Zoja, Alda Marini, Diego Frigoli, Mara Breno,
Giorgio Cavallari.

Presentazione del libro: **"Sal o del sale della vita. Esplorazioni analitiche della
materia e del simbolo"** di Alda Marini

Ore 12.00

AVERE UN'ANIMA
Autori e relatori: Alessandra Bracci, Mara Breno, Giorgio Cavallari,
Diego Frigoli, Alda Marini.

Presentazione di: **"Materia Prima"** - Rivista di Psicosomatica Ecobiopsicologica.
LA PANDEMIA E IL SONNO DELLA RAGIONE. Periodico telematico a carattere
scientifico dell'Istituto ANEB

AUTORI: **Diego Frigoli** – Fondatore e promotore del pensiero ecobiopsicologico, Psichiatra, Psicoterapeuta e Direttore della Scuola di Specializzazione in Psicoterapia Istituto ANEB. Innovatore nello studio dell'immaginario con particolare riferimento all'elemento del simbolo in rapporto alla sue dinamiche fra coscienza individuale e collettiva.

Alessandra Bracci – Manager presso una multinazionale automotive e vincitrice di premi nazionali ed internazionali nel marketing. Responsabile area editoriale ANEB. Capo Redattore della rivista MATERIA PRIMA. Autrice di pubblicazioni in ambito scientifico.



AVERE UN'ANIMA

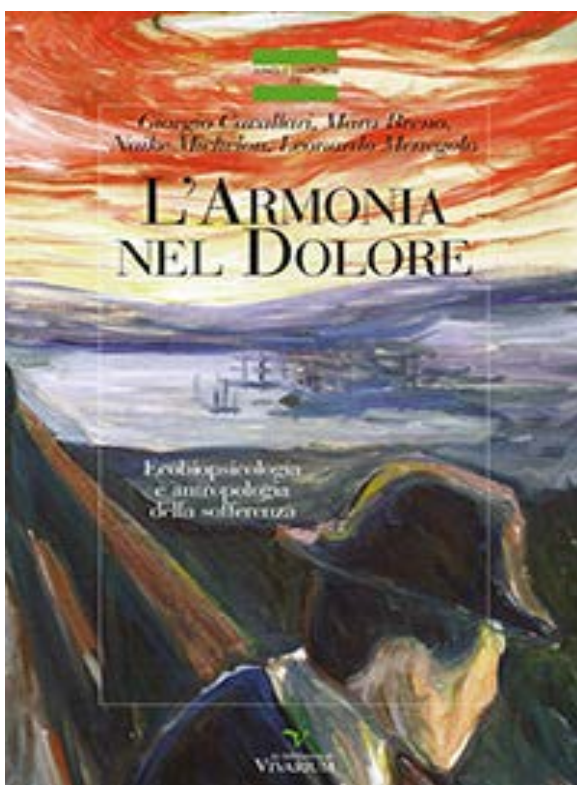
Chi approfondisce i segreti interiori della sua Anima collabora a costruire la piramide spirituale che giungerà al cielo.

Diego Frigoli

Quest'anno ANEB ha partecipato con tre eventi in diretta streaming alla decima edizione di BookCity Milano, l'iniziativa voluta dal Comune di Milano e dall'Associazione BookCity Milano (Fondazione Corriere della Sera, Fondazione Giangiacomo Feltrinelli, Fondazione Arnoldo e Alberto Mondadori, Fondazione Scuola per Librai Umberto e Elisabetta Mauri) a cui si è affiancata l'AIE (Associazione Italiana Editori), in collaborazione con l'AIB (Associazione Italiana Biblioteche) e l'ALI (Associazione Librai Italiani) mossa dalla volontà di chiamare a raccolta gli editori italiani per realizzare un evento condiviso tra tutti i protagonisti del sistema editoriale, con l'obiettivo di mettere al centro di una serie di eventi diffusi sul territorio urbano il libro, la lettura e i lettori, come motori e pro-

tagonisti dell'identità della città e delle sue trasformazioni nella storia passata, presente e futura.

Il primo evento ANEB è stato dedicato al libro **Armonia nel dolore. Una strada percorribile** in cui gli autori – Giorgio Cavallari, Mara Breno, Naïke Michelin e Leonardo Menegola – si incontrano e confrontano per fornire un'apertura al tema del dolore da un punto di vista della pratica clinica, psicoterapica e della lettura in chiave antropologica e sociologica, due preziosi e differenti punti di osservazione che convergono nel suggerire una strada, «una visione umanizzata del dolore, non certamente una risposta definitiva ma l'inizio di un percorso dove la speranza si possa collegare con il realisticamente possibile, e dove il prendersi cura del dolore non significhi solo lenirlo o recuperare funzioni compromesse, ma anche darvi un senso, cogliervi una possibile lettura simbolica».



Il secondo evento ANEB ha visto la partecipazione di Luigi Zoja - psicanalista di fama internazionale e una delle voci più prestigiose della psicanalisi junghiana – che ha accompagnato la presentazione del libro **Un piatto troppo colmo di sale** di Alda Marini che invita il lettore a ripensare il “sale” andando oltre le convenzioni materialiste della modernità che lo vincolano al mondo della materia, fino a ricordarci che esso occupa anche uno spazio della psiche, e non solo di quella individuale. È infatti un archetipo potente, presente come ricchezza sia materiale, sia simbolica nei tempi e nelle culture più diverse, cercando di cogliere l’invito del sale alla misura, alla giusta dose, in tempi che paiono generare squilibri potenti per la psiche e per il corpo.



Nel terzo evento dal titolo **Avere un’anima** abbiamo presentato **Materia Prima - Rivista di psicosomatica ecobiopsicologica**, l’*house organ* di ANEB. L’idea di affiancare una rivista online alla ricca pubblicazione scientifica di libri risponde ad alcune esigenze: innanzitutto alla possibilità di raggiungere attraverso il web un ampio pubblico di potenziali lettori dentro e fuori il nostro paese (tutti i numeri della nostra rivista sono

liberamente accessibili dal nostro sito ed alcuni articoli vengono anche tradotti in lingua inglese). In secondo luogo i contributi presentati nella rivista vogliono essere una sorta di finestra aperta sul nostro laboratorio di ricerca scientifica, culturale e clinica; uno sguardo sul divenire dell’Ecobiopsicologia che costantemente si interroga, si arricchisce e si evolve. In terzo luogo, il progetto non mira solo a presentare dei contenuti, che il Lettore può approfondire in base ai titoli e agli argomenti di suo interesse, ma vuole condividere e proporre un vero e proprio metodo, il metodo dell’Ecobiopsicologia che si connota come la proposta e insieme l’invito a costruire una Scienza Nuova, una Scienza capace di recuperare una lettura complessa della Vita che ricorda la visione metafisica della filosofia tradizionale con cui l’uomo si approcciava alla Natura potendo così ritrovare la propria anima e con essa la consapevolezza della propria unità col Tutto; una Scienza in grado di integrare l’aspetto ECO (gr. *ôikos*=abitazione e per estensione il mondo che “abitiamo”) con il BIOS, inteso come corpo della natura e dunque dell’uomo, e con la PSICHE considerata sia come psiche individuale che collettiva.

In un mondo come quello attuale in cui molti ritengono ancora di poter far riferimento ad un sistema teorico rappresentato da un approccio riduzionistico, tipicamente determinato dal trionfo del segno, delle teorie e dell’astrazione scientifica che decretano l’imperare di una civiltà della disgiunzione, occorre potersi aprire ad una lettura “complessa” dei fenomeni così come ci viene suggerita dalla moderna epistemologia della complessità che invita a un pensare “aperto”, capace di creare continue articolazioni fra ciò che si presenta come disgiunto; invita a “far coabitare” dimensioni fra loro opposte aprendosi alla visione della totalità e della complessità. Ricordiamo, infatti, che il termine “complesso” dal latino *complexor* significa intrecciare, abbracciare, comprendere, tenere assieme. Quindi rimanda a concetti di relazione e di organizzazione e non significa affatto “complicato”. Pertanto il metodo di studio comporterà la necessità di considerare i fenomeni come dotati di una

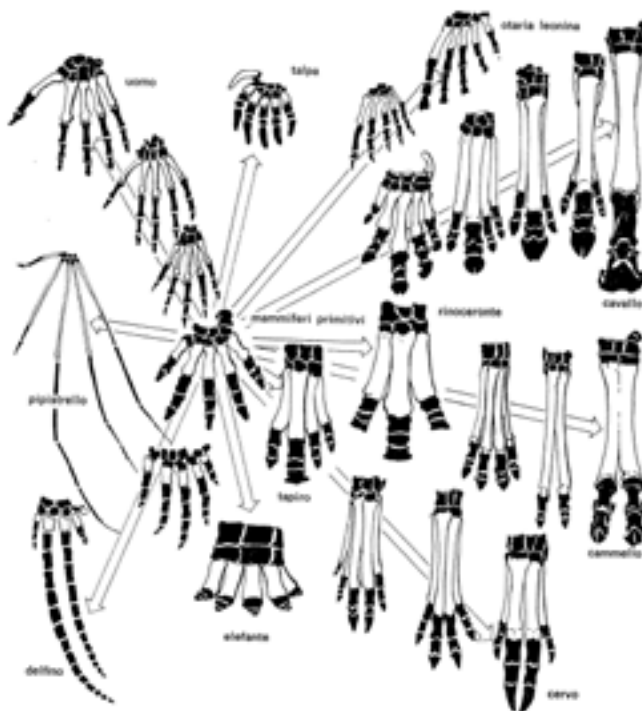


loro organizzazione che non può mai essere mutilata, semplificata, frammentata in modo innaturale, ma semmai deve essere in grado di tollerare il dubbio, le contraddizioni, la coesistenza di termini opposti.

In un mondo come quello attuale, che presuppone la realtà su fronti contrapposti: corpo e mente, materia e spirito, l'Eco-biopsicologia – quale punta d'avanguardia nell'ambito delle scienze della complessità - ricorda ad ogni essere umano l'importanza del riscoprire la propria identità più profonda, la propria anima intesa quale essenza che intermedia e intreccia il corpo e la mente, la materia e lo spirito, fino a riflettere, nella loro unità, l'universo intero; come citano molte tradizioni "l'uomo è un piccolo universo e l'universo è un grande uomo". E, nel momento in cui l'anima acquista consapevolezza in sé stessa, si apre alla coscienza dell'unità del mondo. Chiaramente, nel momento in cui accogliamo le istanze dell'anima, occorre aprirsi su un terreno in cui il dialogo possa accadere e, affinché un dialogo accada, la prima domanda che sorge spontanea è: qual è il linguaggio da utilizzare? Qual è il linguaggio dell'anima? Il linguaggio dell'anima è costituito dall'immaginazione, è costituito dall'uso dell'"analogia vitale" e dei simboli, in grado di cogliere le relazioni fra l'"infrarosso" degli istinti e della materia con l'"ultravioletto" delle immagini archetipiche. Nella conoscenza scientifica moderna l'analogia è un mezzo ancora oggi disdegnato dagli scienziati, nonostante sia stata scientificamente riabilitata dopo il 1950 dalla cibernetica del matematico e statistico statunitense Norbert Wiener, che ha dimostrato come essa sia un fattore di regolazione, uno strumento mentale che applicato correttamente permette di stabilire un confronto tra le "macchine naturali", le "macchine umane" e le "macchine artificiali". L'analogia, che vuol dire proporzione, equilibrio di grandezze tra loro omologhe, è presente in tutti i nostri modi di conoscenza, ad eccezione del calcolo, ed è sempre controllata e corretta dal suo confronto con la logica della razionalità (Morin, 2017, p. 103). Quindi, dal punto di vista delle neuroscienze, potremmo dire che il pensiero analogico è un pensiero dell'e-

misfero di destra perché connette in termini proporzionali esatti ciò che si presenta come ignoto nella psiche primaria dell'essere umano. A tal proposito, Giorgio Cavallari anni fa suggerì la lettura di un testo che rappresenta una delle opere più importanti del '900 in chiave filosofica, *La linea e il circolo. Studio logico-filosofico sull'analogia* di Ezio Melandri, in cui l'autore non esita ad affermare che l'analogia è responsabile, nei processi della conoscenza, di un andamento "circolare" del pensiero perché «confina a sud con la Tematica, a nord con la Dialettica; al centro fra un ovest che è la Scienza e un est che è l'Arte» sempre coinvolta in una lotta intestina con la logica del conscio (Melandri, 2004, pag. 3). Cosa significa? La Tematica rappresenta la nostra capacità di orientarci verso temi di discussione; la Dialettica su questi temi di discussione deve approfondirli aprendosi ad altri ambiti dialettici, quindi vi è un confronto che vede la relazione al "centro" fra il pensiero scientifico – ossia il pensiero legato all'emisfero di sinistra, ai criteri di causa-effetto, al principio di non contraddizione – e l'Arte quale possibilità di esperire il funzionamento dell'emisfero di destra e di creare connessioni fra il mondo dell'individuo, della Natura e addirittura dell'Universo.

Sappiamo che spesso l'analogia è stata messa in secondo piano perché spesso porta a illusione ed errori e, da un punto di vista scientifico, non porta a dimostrazioni validate collettivamente. Purtroppo sono proprio gli scienziati come John Wheeler, uno dei giganti della scienza del '900 che, guardando a fondo nei misteri ancora irrisolti della meccanica quantistica, ha affermato che la nozione ultima secondo la quale possiamo comprendere il mondo non è quello di "materia" o "energia", "spazio" o "tempo", ma è la nozione di in-formazione. Il mondo e l'universo non esistono se non come in-formazione che ciascun elemento dell'universo ha sugli altri. Se l'universo alla radice è relazione e reciproca in-formazione, in termini psicologici esso sarà analogia, coerenza e sincronicità. Così scrive esattamente: «un tempo pensavamo che il mondo fosse là fuori, al di là di una lastra di vetro... Non è così che va il mondo: dobbiamo rompere il vetro,



“Un campo chiuso di somiglianze divergenti, nell'esempio dello scheletro della zampa anteriore sinistra di alcuni mammiferi recenti e fossili. Il campo è ordinato in singole serie secondo la variazione delle somiglianze. E benché l'ordinamento si fondi su una considerazione di tutti i caratteri accessibili al tassonomo, si può accertare che anche i pochi particolari raffigurati obbediscono alle generali divergenze armoniche. Nella misura in cui gli elementi fondamentali di queste somiglianze ricorrono nonostante le trasformazioni condizionate dalla funzione, si tratta di omologie la cui causa identica deve trovarsi all'interno degli organismi. (da Gregory, 1951; Thenius e Hofer, 1960; Romer, 1966)”

infilarci là dentro» (in Gefter, 2014, p. 493). Per “infilarci nel mondo” occorre avere uno strumento che possa farci vivere l'esperienza del mondo al nostro interno. Questa esperienza è costituita dalla corretta applicazione del pensiero analogico che quando diviene capace di collegare le reti di relazione che esso ambisce a conoscere, il mondo dello studioso “collassa” nell'universo attuale delle dimensioni spazio-temporali, ma quel mondo che collassa è il mondo che precede questa dimensione spazio temporale. Questa funzione di collasso, nell'ambito del pensiero analogico, noi lo chiamiamo “simbolo” che è una vera e propria esperienza collettiva capace di far “collassare” nella nostra esperienza soggettiva la rete relazionale delle analogie vitali sulle quali è costruito il mondo e l'universo stesso.

Il grande cosmologo Ervin Laszlo¹, a tutti noto in quanto uno dei più grandi teorici

della teoria dei sistemi e candidato due volte Premio Nobel per la Pace, non ha esitato ad affermare che «come le particelle sono correlate dall'ologramma nel loro insieme, come le molecole e le cellule dall'ologramma dell'organismo, come i cervelli e le menti umane sono correlate all'ologramma della specie, così i pianeti, stelle, sistemi solari e galassie sono correlate dall'ologramma dell'universo» (Laszlo, 2002, p. 138). Che cos'è l'ologramma? È una piccola parte in cui è condensato il Tutto. Dunque se l'uomo esplora con lo strumento analogico e simbolico il proprio mondo interno; e se questo mondo interno è a sua volta armonizzato sul mondo della natura, conoscere il mondo è conoscere la natura; e se la psiche dell'uomo è in grado di dilatarsi sempre di più sino addirittura a sottrarsi alla propria soggettività, attraverso l'umanità può arrivare ad esperire tutto l'universo. Sappiamo molto bene che

¹Si ricorda il libro Dal segno al simbolo. Il Manifesto del Nuovo Paradigma in Medicina in cui gli autori Pier Mario Biava (medico e ricercatore in epigenetica), Diego Frigoli (psichiatra, psicoterapeuta e fondatore della teoria e della prassi psicoterapeutica ecobiopsicologica) e Ervin Laszlo (filosofo e candidato due volte al premio Nobel per la Pace), con la prefazione di Giorgio Cavallari (psichiatra, psicoterapeuta, psicoterapeuta analista di formazione junghiana e Direttore Scientifico Istituto di Psicoterapia ANEB), hanno “dialogato” nel senso più profondo del termine sulla necessità di una collaborazione transdisciplinare fondata su una visione olistica dell'Uomo e della Natura e con l'obiettivo di superare la visione meccanicistica in favore di una cura che ponga al centro dell'attenzione la persona e non il sintomo.



questo passaggio non riguarda più la scienza e forse non riguarda neppure la psicologia, a meno che la psicologia non entri in un rapporto molto più vasto, più dilatato, che contempla il rapporto che la psiche ha con una dimensione che noi chiameremmo, in senso lato, spirituale. Ma attenzione a intendere bene le parole, poiché spesso vengono confusi i concetti di “spirito” e “anima”: “anima” (gr. *ánemos*=soffio) è il soffio vitale che, se fossimo capaci di percepirla la profondità che vibra nel nostro cuore, nel nostro corpo e nella nostra psiche, ci riporterebbe al soffio della creazione; “spirito”, invece, nasconde al suo interno il radicale “*pīr*” che apre ad una dimensione trasformativa. Quindi il rapporto tra “anima” e “spirito” è lo stesso che esiste, da un punto di vista più profondo, tra la materia della psiche e la sua trasformazione dettata dal “fuoco interno”. Quando le due parti si integrano tra loro attraverso una reciproca relazione la psiche dell’uomo e forse la psiche dell’umanità entrano in rapporto con la propria dimensione più archetipica e quindi con la dimensione del Sé.

Tutto questo lo vediamo quando attraverso l’approccio ecobiopsicologico ci apriamo alla “lettura” della storia di un paziente e alla trasformazione della sua biografia in un romanzo vissuto... ma vissuto da chi? Innanzitutto dal terapeuta, che collegando in sé i riferimenti analogici presenti all’interno della storia biografica e rendendoli vivi e pulsanti sino a farli diventare “romanzo”, comincia a costruire una diade terapeuta-paziente al cui centro si pone la trasformazione degli eventi narrati in una storia più significativa. «È questo il grado di “apertura” offerto alla psiche di coloro che si cimentano tramite l’esperienza del simbolo: esso permette di penetrare nel tempo dell’*archè*, là dove i sacerdoti di un rito perduto, forse i poeti, sono stati capaci di “cantare” le idee dell’uomo svelandone l’ordito e la trama segreti, nascosti nello spazio interno del cuore. In altre parole, si tratta di pervenire a una condizione di *aisthesis* ben più profonda di quella comunemente intesa in Occidente dall’estetica moderna, perché, come l’etimo stesso indica, essa fa riferimento a una percezione del mondo esterno da parte dell’uomo, estesa tanto quanto più va-

sto è l’orizzonte della sensazione stessa. Nelle cose spirituali la sensazione si fa infinita» (Frigoli, 2019, p. 43-44): allora quella terapia non sarà più soltanto una terapia volta a risolvere le problematiche complesse e dolorose del tema dell’Io, ma avrà l’ambizione di collocare nella direzione corretta l’espressività del Sé del paziente che comincerà a rendersi palese.

Se pensiamo che questo tipo di percorso sia favorito, per quanto riguarda l’essere umano, dall’uso consapevole del pensiero analogico, quando entriamo in rapporto con la vastità della natura, il pensiero analogico che è creato dalla nostra mente soggettiva deve spostarsi su un’altra modalità che l’Ecobiopsicologia definisce come “analogia vitale”, meglio ancora “omologia”; ciò significa che mentre il complesso dell’Io è analogico, il codice simbolico della natura è omologico o analogico vitale. Qual è la differenza? Il pensiero analogico è un pensiero concreto che unisce in termini di rapporto elementi che hanno la stessa finalità: per esempio una libellula ha le ali così come un uccello, ma questa è un’analogia incompleta perché il linguaggio della natura non si muove in questo modo. La natura costruisce omologie e mette in evidenza per esempio che l’ala di un uccello, strutturalmente parlando, è analoga alla mano dell’uomo, alla pinna di una balena. Quindi questa possibilità di ritrovare tra forme differenti, che svolgono però una stessa funzione, una sorta di antenato comune che li precede, viene definita omologia. Su questa dialettica fra analogia - analogia vitale e analogia - omologia, la scienza è già arrivata: basti pensare a tutta l’anatomia comparata dove l’omologia è fondamentale perché ordina in termini naturali le forme del mondo vivente. Nel momento in cui la applichiamo alla psiche, vedremo che la zampa di un cavallo che corre, l’ala di un uccello che vola, la pinna di una balena che nuota, la mano di un uomo che opera, etc. Anche se apparentemente sembrano strutture differenti, sono riunite da un’identica funzione, ossia il movimento che avviene a differenti livelli del mondo naturale, nella terra, nell’aria, nell’acqua, nell’umanità. Ecco perché gli studiosi sono sempre stati affascinati dal tema

della analogia e dell'omologia, perché era un modo indiretto di poter riassumere all'interno di un percorso ordinato gli elementi e le "forme formate" che la vita ha effettuato nella dimensione della natura e dell'universo stesso.

Nel corso degli anni, attraverso Materia Prima, abbiamo proposto questa apertura: molti numeri sono stati dedicati a elementi in apparenza opposti fra loro come per esempio Origine-Fine, Inerzia-Trasformazione, Piacere-Dolore, Amore-Odio, Femminile-Maschile, Coraggio-Paura, Passato-Futuro, e così via... e in questa dinamica in cui la mente egoica vorrebbe estrarre il vinto e il vincitore, giusto o sbagliato, buono o cattivo, bello o brutto, ecc. uno dei simboli più noti in ogni parte del mondo, il TAO, li riunisce nel loro eterno movimento in una totalità che tutto abbraccia.

In questo simbolo del TAO, gli opposti, che sono uniti da un confine, da una linea sinuosa, da una linea spiraliforme che suggerisce un movimento, da una linea che continuamente si avvolge su se stessa, gli opposti diventano due aspetti fondamentali della vita che permettono il divenire, che permettono il processo evolutivo attraverso il continuo scambio e interdipendenza l'uno dall'altro. L'Ecobiopsicologia insegna ad indagare gli opposti a partire dalla zona di confine fra l'area dello yin e dello yang, direbbero i taoisti, ossia ad esplorare quell'area intermedia dove non vi è più una distinzione netta tra i due opposti che, sul piano psichico, corrisponde al "mondo intermedio" delle immagini di Henry Corbin, e che l'Ecobiopsicologia riprende

dalle riflessioni dell'antico zoroastrismo con il concetto di stato di mag. Quest'ultimo descrive una percezione del mondo intermedio che si manifesta tutte le volte che si riesce a unire in modo concordante il dato della realtà sensibile dell'"infrarosso" con la corrispondente immagine "ultravioletta"; lo stato psicosomatico che ne consegue è del tutto interiore ed è quello in cui accadono veri e propri "sortilegi" ove le emozioni corporee si collegano ad eventi mentali in un tutto unico. Questo "mondo intermedio", definito dai platonici persiani come *âlam al mithâl o malakût* corrisponde al mondo dell'irreale, del mitico, del meraviglioso. Esso è il luogo in cui si manifestano non solo le visioni dei profeti e dei mistici, ma anche le gesta delle epopee eroiche, delle liturgie con i loro simboli, dello "spazio" dell'orazione, come pure del mistero "esoterico" delle operazioni alchemiche (Frigoli, 2017). Ne emerge dunque, che nel processo di conoscenza della realtà, si deve distinguere fra l'apprendere ordinario, che spesso non elimina il dubbio e che anzi trae continuo vigore dall'acquisto progressivo di nozioni (il sapere razionale) e il vero conoscere che conduce ad una progressiva certezza evidenziata nella tradizione islamica da tre stadi di conoscenza: il primo, chiamato "conoscenza di certezza" (*'ilm al-yaqîn*) paragonabile all'udire una descrizione del fuoco, il secondo è chiamato "occhio di certezza" (*'ayn al-yaqîn*) paragonabile al vedere il fuoco, il terzo è chiamato "verità di certezza" (*haqq al-yaqîn*) paragonabile al venire bruciato che può essere assimilato allo studio dei fenomeni complessi che di fatto trasformano colui che li affronta, perché la loro conoscenza implica una strategia del pensiero circolare e sincronica, e non solo razionale, ciò significa che colui che è riuscito ad entrare in rapporto con il sentirsi bruciato, ha compiuto il suo cammino per quanto riguarda la sua esperienza conoscitiva.

Pertanto attraverso lo stato di mag l'lo travalica i limiti dello spazio e del tempo dell'esistere quotidiano e la coscienza "immagina" la realtà non solo attraverso i dati sensibili ma anche attraverso i dati del sogno, del mito, dell'emozioni, etc., alimentando così la facoltà superiore dell'Anima che è quella



dell'intuizione. Ciò significa che il luogo profondo dell'irrazionale diventa "immagine" e permette il passaggio dall'invisibile al visibile, favorendo così quella trasformazione che, a livello individuale, accade quando l'essere umano si orienta nella direzione della scoperta del Sé Psicosomatico, orientandosi nella direzione di una progettualità ben più vasta di quella offerta dalla ristretta visione egoica.

Fatta questa premessa, nel momento in cui ci si avvicina a *Materia Prima*, incontriamo le parole di un antico alchimista: «Gli Indagatori della Natura debbono essere tali qual è la stessa Natura, veritieri, semplici, pazienti, costanti, etc; e specialmente pii, timorosi di Dio, che non nuociano al prossimo). L'Ecobiopsicologia, recuperando gli antichi insegnamenti della filosofia ermetica e degli alchimisti, integrandoli con le recenti scoperte della scienza e della psicologia, invita a "seguire Natura", cioè ad essere capaci di accogliere nel corso del proprio cammino di ricerca anche gli aspetti più sottili delle leggi di natura, calcando le sue stesse "orme", quali passi simbolici di un progressivo, costante, paziente, umile cammino individuativo. Questo "processo" che ritrova nel suo sviluppo la possibilità di procedere verso la costruzione di una personalità consapevole delle proprie risorse e delle proprie aspirazioni, in grado di integrare la parte cosciente con quella inconscia, capace di esprimere se stessa nella vasta rete di relazioni nota con l'espressione la "Rete della Vita", permette di evolvere da una visione EGO riferita ad una visione ECO sino a diventare sempre più coscienti della nostra appartenenza ad una comunità ben più vasta: tutti noi siamo parte integrante della "famiglia terrestre" e, in quanto tali, dovremmo comportarci come fanno gli altri membri di questa famiglia – piante, animali, microorganismi – che formano quella vasta rete di relazioni ove noi dovremmo essere in grado di sviluppare la nostra progettualità, liberare la nostra creatività senza però interferire con la Natura della vita.

Per questo abbiamo designato con il termine *Materia Prima* gli scritti di questa rivista, che rappresentano il tentativo di distillare il codice espressivo della Vita.



Michael Maier, *Atalanta Fugiens*, Emblema XLII, 1617/1618

Se la Prima Materia rappresenta la massa oscura, il caos primordiale degli elementi primari che non sono ancora diventati ordine, la *Materia Prima* nella teoria e nella pratica dell'alchimia è una trasformazione della Prima Materia; essa rappresenta la trasformazione nella luce «sottile» di una coscienza che va via via amplificandosi. Il Lettore è dunque stimolato a cimentarsi in una sorta di arte "intermedia", una vera e propria arte della metamorfosi che non disdegnando il rigore razionale dell'emisfero di sinistra, lo tempera con l'immenso bagaglio conoscitivo e la sensibilità intuitiva dell'emisfero di destra, cercando di rendere tangibile, sensibile, il frutto, l'oro delle trasformazioni di Natura. La ricerca dell'anima è sempre il frutto di un percorso individuale in cui il pensiero razionale si arrende "consapevolmente" alla scoperta dell'intuizione. Per accedere a questa scoperta occorre che la mente sappia esplorare i segreti dello stupore e della meraviglia, che consistono nella sospensione della mente da ogni giudizio e da ogni preconcetto. Solo quando la mente giunge a questa condizione è possibile accedere alla comprensione di ciò che gli alchimisti chiamavano la *Materia Prima* delle immagini, costituita da quell'humus fatto di sensazioni e rappresentazioni, in cui il corpo e la mente dialogano fra loro. In quel momento la mente individuale si mette in relazione con la propria storia, e può accedere all'infinito.

Ecco dunque che attraverso i vari articoli, il nostro augurio per il Lettore, è che l'Arti-



Antonio Canova, *Amore e Psiche*, Louvre, Parigi, 1787-1793

sta, nascosto nella sua anima, nella costante ricerca della «consapevolezza», stimolato dalle parole e dalle immagini proposte dagli Autori di *Materia Prima*, possa andare oltre per seguire la propria via, rappresentata, per tutti i cavalieri erranti, dal mantenersi in tutta umiltà sempre Fedeli d'Amore.

In altri termini, nell'esperienza sincronica che caratterizza la vita di ogni essere umano, accadono spesso eventi che ci sorprendono e che destano in noi quella sorta di stupore in cui l'io, sospendendo il proprio giudizio, si trova a confrontarsi con la progettualità del Sé. In questi momenti che possono essere più o meno vasti, a seconda della importanza della sincronicità in azione, l'essere umano impara a modificare l'asse della propria vita, a percepire un'esigenza interiore che non sempre coincide con le scelte e i desideri dell'io, ad andare oltre i bisogni entro i quali imprigiona la propria esistenza, a comprendere che già in questa vita esiste un legame con l'infinito ma, affinché tutto questo accada, come diceva Jung, l'individuo deve avere «la facoltà morale della πίστις, della fedeltà» (Jung, 2013, p. 13) e la nostra vita deve divenire una vera propria dichiarazione d'Amore da intendersi nel suo più profondo significato etimologico α -mors, cioè senza morte, immortale. Amore inteso come quel «fuoco» interno, quella forza che può fare della vita non un episodio ma parte di un tutto in continuo divenire che rappresenta l'esigenza con-

creta di trasformazione dell'essere umano in quanto consente il risveglio della coscienza superiore nella direzione della scoperta del Sé.

Ed è proprio sull'onda di questa apertura, che abbiamo dedicato al tema attuale della pandemia uno dei numeri di *Materia Prima* dell'anno scorso, intitolato *La Pandemia e il sonno della ragione*, nonché il presente numero caratterizzato da una varietà di contributi e di esperienze fortemente significative grazie al progetto ANEB intitolato *Ascoltare il disagio di chi cura* che nel periodo di emergenza COVID; questo progetto ha offerto il proprio contributo con l'attivazione di uno sportello di ascolto psicologico gratuito rivolto a tutto il personale sanitario: medici, infermieri, soccorritori, OSS.

Considerando quanto ci siamo detti finora, emerge chiaramente che, proprio in situazioni come quella attuale in cui siamo indotti a perdere le nostre certezze, occorre che ci disponiamo a riconoscere l'infinito, a riconoscere il senso di ciò che sta accadendo; occorre compiere uno sforzo di consapevolezza per riconnettere in noi ciò che appare come sconosciuto e minaccioso, affinché con la nostra ricerca si possa andare al di là della mera sopravvivenza aprendoci a ciò che l'archetipo della vita ci sta comunicando attraverso questa pandemia. L'Ecobiopsicologia si interroga sul perché della attuale pandemia; in essa accade un fenomeno assai curioso: una entità - il virus - che non è né vivente né non vivente dotato di un rivestimento proteico chiamato capsida, al cui interno c'è soltanto materiale genetico il DNA o RNA, appena entra in rapporto con una cellula diviene vivo e prende il sopravvento tanto che viene chiamato «parassita endocellulare»; ossia entra in una cellula e la mette al servizio della propria dimensione specifica. In questi termini, il virus «conosce» il mondo secondo la propria possibilità di specificarne uno, attraverso la modificazione di DNA o RNA della cellula invasa. Comportandosi così nei confronti delle cellule del corpo umano esso sul piano psichico corrisponde a quelle esperienze collettive che «parassitano» la coscienza orientandola verso soluzioni non più umane, ma solo distruttive.



Quali sono i virus mentali che apparentemente sussistono in una psiche individuale come aspetti “viral” che appena colonizzano la psiche, divengono “vivi”? Uno tra i tanti è il consumismo, che può essere considerato come una spinta collettiva ad “introiettare” la necessità di bisogni non indispensabili alla sopravvivenza, causando così danni ambientali irreversibili e malattie generali come i tumori e i disturbi del sistema immunitario. La glorificazione dei consumi materiali ha profonde radici ideologiche che vanno ben oltre la sfera dell’economia e della politica, perché riguardano la perdita della funzione simbolica a favore dell’esperienza segnica. Se riusciamo ad elaborare non più un “virus” ma una lettura attenta dell’esperienza “vitale”, allora forse abbiamo degli strumenti, una sorta di vaccinazione collettiva che permette di sopportare la dimensione virale con strumenti adeguati tratti dalla natura. In questo modo l’essere umano può ritrovare la sua identità e la sua capacità di relazionarsi e il suo approccio collettivo al mondo. «La nostra anima si sta svegliando da un lungo periodo di materialismo e, racchiudendo in sé i germi di quella disperazione che nasce dalla mancanza di una fede, di uno scopo, di una meta, si sente ancora preda dell’incubo del nulla. Intravede solo una debole luce, come un punto in un immenso cerchio nero, ma è proprio quel punto di luce, che adeguatamente amplificato dallo studio della profondità del cuore, permette quel movimento di conoscenza, che non si limita ad essere un’eco e un riflesso della propria epoca, ma diventa quella forza profetica dello spirito capace di esercitare un’influenza ampia e profonda sul cuore dell’umanità» (Frigoli, 2018).

References

- Biava, P.M., Frigoli, D., Laszlo, E., (2014). *Dal segno al simbolo. Il Manifesto del Nuovo Paradigma in Medicina*. Bologna: Gruppo Persiani Editore.
- Bracci, A., (2020). *Dottore, il mio nome è Gaia...*, *Materia Prima*, n. XIX, Ottobre 2020, Anno X, 69-71). Milano: ANEB. <https://www.aneb.it/media/165/covid.pdf>
- Bracci, A., (2020). *Intervista al Dr. Diego Frigoli. La Pandemia e la patologia dell’in-*
- formazione*, *Materia Prima*, n. XIX, Ottobre 2020, Anno X, pp. 8-17. link
- Bracci, A., (2020). *La Rete della Vita*, <https://www.aneb.it/pubblicazioni/la-retedella-vita/>
- Capra, F., (2008). *La rete della vita*. Milano: BUR.
- Frigoli, D., (2016). *Il linguaggio dell’anima. Fondamenti di Ecobiopsicologia*. Milano: MAGI.
- Frigoli, D., (2017). *L’Alchimia dell’anima*. Milano: MAGI.
- Frigoli, D., (2019). *I sogni dell’anima e miti del corpo*. Milano: MAGI.
- Frigoli, D., (2020) *Il contagio psichico. La preghiera è l’arma che abbiamo a disposizione*. <https://www.ilsussidiario.net/news/il-contagio-psichico-la-preghiera-e-larma-che-abbiamo-a-disposizione/2001935/>
- Frigoli, D., (2020). *L’archetipo del Sé e l’Ecobiopsicologia*, *Ricerca Psicanalitica*, Rivista della Relazione in Psicoanalisi, n. 2, V. 31, Anno XXXI, pp. 339-355. Pavia: PAGE press, <https://doi.org/10.4081/rp.2020.278>
- Geffer, A., (2017). *Due intrusi nel mondo di Einstein. Un padre, sua figlia, il significato del nulla, e l’inizio del Tutto*. Milano: Cortina.
- Jung, C.G., (2013). *Coscienza inconscio e individuazione*. Torino: Bollati Boringhieri.
- Laszlo, E., (2002). *Olos. Il nuovo mondo della scienza*. Milano: Riza.
- Melandri, E., (2004). *La linea e il circolo. Studio logico-filosofico sull’analogia*. Macerata: Quodlibet.
- Morin, E., (2017). *Conoscenza. Ignoranza, Mistero*. Milano: Cortina.



MASTER IN PSICOSOMATICA

Apparato locomotore, cute, sistema nervoso e organi di senso

evento online

20-02-2022 / 10-04-2022 / 04-06-2022

21 crediti ECM

Iscrizione e dettagli su <https://www.aneb.it/formazione/master-in-psicosomatica/>

La psicosomatica ecobiopsicologica è un approccio nato dagli sviluppi epistemologici della complessità che mette al centro del suo interesse la relazione fra l'uomo e i suoi archetipi. La sua attività non consiste solo nell'occuparsi degli aspetti medici e psicologici quali emergono dalle fonti istituzionali del sapere (ospedali, cliniche, ambulatori, ecc.), ma consiste nel mettere in relazione i sintomi e la malattia con gli aspetti amplificativi dell'inconscio tratti dalla psicologia analitica, dalla mitologia, dallo studio delle relazioni della vita e dell'immaginario a confronto con le concezioni moderne del trauma, dell'attaccamento e delle neuroscienze.

La linea guida del corso è di mettere in relazione gli aspetti psicodinamici dell'inconscio personale, presenti nei sintomi e nelle malattie, con i temi dell'inconscio collettivo. Anche la psicoanalisi classica aveva l'ambizione di mettere in relazione le problematiche della malattia con gli aspetti più amplificativi dell'uomo, ma la novità della teoria ecobiopsicologica, riconosciuta dal Ministero dell'Università e della Ricerca come fondamento per una Scuola di Specializzazione in Psicoterapia, è quella di riconoscere come l'espressività del corpo e della sua patologia siano correlabili analogicamente con le immagini archetipiche dell'inconscio collettivo.

Il metodo ecobiopsicologico riconosce nell'uso consapevole del simbolo e dell'analogia la possibilità di correlare gli aspetti corporei con gli analoghi psichici, tanto personali quanto collettivi. La diagnosi ecobiopsicologica risulta pertanto più rispettosa della completezza dell'essere umano, della sua originalità e autenticità, e nondimeno, consente di mantenere costantemente presente l'importanza della relazione che il corpo intrattiene con la psiche, e con gli aspetti culturali, sociali e spirituali. Sul piano terapeutico e della relazione d'aiuto, l'approccio multidimensionale ecobiopsicologico consente un costante confronto con i diversi approcci terapeutici, permettendo così di avvicinarsi a quella condizione descritta da S. Nacht, secondo cui "...il terapeuta più abile è colui che sa far nascere l'amore in un corpo che ne è privo", in quanto dolorosamente ripiegato nel suo conflitto, che l'ha reso estraneo alla propria individuazione.

OBIETTIVI FORMATIVI

Acquisizione competenze tecnico-professionali: approfondimento dei contenuti tecnici e professionali attraverso l'apprendimento della dimensione psicosomatica relativa alla fisiologia e patologia degli apparati locomotore, cute, sistema nervoso. Acquisizione competenze di processo: approfondimento degli aspetti relazionali intersoggettivi tra paziente e terapeuta, tra specialista e malato, in relazione alla prevenzione e alla cura delle patologie psicosomatiche.

OBIETTIVI SPECIFICI

Il corpo e i suoi apparati non hanno soltanto un valore anatomico e fisiologico, ma riflettono anche esigenze di tipo psicologico in quanto l'unità dell'essere umano non può essere separata nella sua descrizione. In questa prospettiva lo studio degli apparati, e della patologia degli stessi può aprire le scienze mediche e le scienze psicologiche a un percorso di convergenza in cui i risultati delle une confrontati con quelle delle altre può portare a una profonda riflessione innovatoria per quanto riguarda l'umanizzazione della medicina e il rapporto medico-paziente.

DOCENTI

Dott. Diego Frigoli, Medico-chirurgo, Psichiatra, Psicoterapeuta, Presidente ANEB e Direttore della Scuola di Specializzazione in Psicoterapia Istituto ANEB.

Dott.ssa Valentina Rossato, psicologa, psicoterapeuta, specializzata in Psicoterapia psicodinamica e Psicosomatica presso l'Istituto Aneb. Docente dell'Istituto Aneb.

Dott.ssa Antonella Remotti, Psicologa, psicoterapeuta, specializzata in Psicoterapia psicodinamica e Psicosomatica presso Istituto ANEB. Docente Istituto ANEB. Collaboratrice rivista Materia Prima. Socio Fondatore IES.

ECOBIOPSICOLOGIA

L'Ecobiopsicologia si propone come una scienza sistemico-complessa, capace di legare in un *continuum* unitario tanto le informazioni dell'ambiente naturale, quanto i loro riflessi biologici e psicologici presenti nell'uomo, per riscoprire quell'ideale *sapientia naturalis*, che è il codice espressivo della saggezza della vita. Il suo linguaggio è costituito dall'uso dell'«analogia vitale» e dei simboli, in grado di cogliere le relazioni fra «l'infrarosso» degli istinti e della materia con l'«ultravioletto» delle immagini archetipiche. Il suo fine è di trasformare la logica della coscienza dell'Io nella direzione della scoperta del Sé. L'ecobiopsicologia, recuperando gli antichi insegnamenti della filosofia ermetica e degli alchimisti, integrandoli con le recenti scoperte della scienza e della psicologia, si sforza di «seguire la Natura» non in modo ideale ed arcaico ma effettivo e manifesto. Un antico alchimista, il Cosmopolita, affermava «Scrutatores Natural esse debent qualis est ipsa Natura, veraces, simplices, patientes, constantes, ecc; quod maximum, pii, Deum timentes, proximo non nocentes [...]» («Gli Indagatori della Natura debbono essere tali qual è la stessa Natura, veritieri, semplici, pazienti, costanti, etc; e specialmente pii, timorosi di Dio, che non nuociano al prossimo [...]). Per questo abbiamo designato con il termine di *Materia Prima* gli scritti di questa rivista, che rappresentano tutti, in misura maggiore o minore, il tentativo serio di ogni operatore di distillare quella *sapientia naturalis*, definita come la «Diana ignuda» e splendente dell'*Anima Mundi*. Se la *Prima Materia* rappresentava la massa oscura degli elementi della vita e caos istintuale, la *Materia Prima* stava a significare la sua trasformazione nella luce «sottile» e spirituale della coscienza amplificata. L'augurio per il lettore diventa allora che l'*Artista*, nascosto nella sua anima, meravigliato della palese bellezza dell'*Anima Mundi* possa andare oltre le parole scritte per seguire la propria via infallibile, rappresentata, per tutti i cavalieri erranti, immersi nella tensione della ricerca della «consapevolezza», dal mantenersi in tutta umiltà sempre *fedeli d'amore*.

MATERIA PRIMA

Periodico telematico a carattere scientifico dell'Istituto ANEB - Via Vittadini, 3 - 20136 Milano

Anno XI - n. XXI - Dicembre 2021

ISSN: 2282-2186

Direttore Responsabile: Diego Frigoli

Direttore Editoriale e Direttore Scientifico: Giorgio Cavallari

Comitato Scientifico: Mara Breno, Simona Gazzotti, Alda Marini, Naike Michelon, Katuscia Molteni, Antonella Remotti

Capo redattori: Alessandra Bracci, Aurelio Sugliani

Redazione: Sonia Colombo, Giuliana Grippo, Alessandra Monti, Costanza Ratti

Editing Immagini: Sara Carretta

Editing Testi: Claudia Fabbri

Editing Eventi: Roberta Mosconi

Edizione inglese a cura di: Raffaella Restelli, Federica Scaturin, Giorgia Croci

Editor e Graphic designer: Gerardo Ceriale, Diana Pizzagalli

EDITORE: ANEB - t. 02 36519170 - f. 02 36519171 - email: redazione@aneb.it

Immagine di copertina: dipinto "Genesi dell'universo" di Roberta Facchin

Ulteriori informazioni sono disponibili presso la pagina web dell'istituto: www.aneb.it

In relazione al materiale iconografico presente in questo numero della rivista, per eventuali e comunque non volute omissioni e per gli aventi diritto tutelati dalla legge, l'editore dichiara la piena disponibilità.



ET SIC IN INFINITUM...