

FrancoAngeli

PSICOLOGIA

Collana diretta da M. Cesa-Bianchi

Dispositivi transculturali per la cura degli adolescenti

Un modello di intervento

A cura di

*Marta Castiglioni, Eleonora Riva,
Paolo Inghilleri*

Presentazione di

Rosalba Terranova-Cecchini



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

Dispositivi transculturali per la cura degli adolescenti

Un modello di intervento

A cura di
*Marta Castiglioni, Eleonora Riva,
Paolo Inghilleri*

Presentazione di
Rosalba Terranova-Cecchini

FrancoAngeli

PSICOLOGIA

Il volume viene pubblicato anche grazie al sostegno del Progetto Giovane Ulisse - Riqualificazione di un servizio per adolescenti stranieri immigrati e di seconda generazione in un'ottica transculturale, finanziato dal Comune di Milano - Settore Servizi alla Famiglia, con Fondi Legge n. 285/97.

Grafica della copertina di Elena Pellegrini

Copyright © 2010 by FrancoAngeli s.r.l., Milano, Italy.

L'opera, comprese tutte le sue parti, è tutelata dalla legge sul diritto d'autore. L'Utente nel momento in cui effettua il download dell'opera accetta tutte le condizioni qui sotto previste. All'Utente è concessa una licenza d'uso dell'opera secondo quanto così specificato:

1. L'Utente è autorizzato a memorizzare l'opera sul proprio pc o altro supporto sempre di propria pertinenza attraverso l'operazione di download. Non è consentito conservare alcuna copia dell'opera (o parti di essa) su network dove potrebbe essere utilizzata da più computer contemporaneamente;
2. L'Utente è autorizzato a fare uso esclusivamente a scopo personale (di studio e di ricerca) e non commerciale di detta copia digitale dell'opera. Non è autorizzato ad effettuare stampe dell'opera (o di parti di essa).
Sono esclusi utilizzi direttamente o indirettamente commerciali dell'opera (o di parti di essa);
3. L'Utente non è autorizzato a trasmettere a terzi (con qualsiasi mezzo incluso fax ed e-mail) la riproduzione digitale o cartacea dell'opera (o parte di essa);
4. è vietata la modificazione, la traduzione, l'adattamento totale o parziale dell'opera e/o il loro utilizzo per l'inclusione in miscellanee, raccolte, o comunque opere derivate.

Indice

Presentazione, di *Rosalba Terranova-Cecchini* pag. 9

Introduzione. Il processo concettuale di mediazione tra teoria e pratica clinica, di *Marta Castiglioni, Eleonora Riva, Paolo Inghilleri* » 13

Parte prima - Il quadro teorico e istituzionale

1. La storia italiana della psicoterapia transculturale: origini e basi teoriche, di *Rosalba Terranova-Cecchini* » 17
2. Approcci e obiettivi della ASL Milano per nuovi modelli di intervento integrati in neuropsichiatria infantile, di *Raffaella Ferrari, Maria Antonella Costantino* » 31
3. La cura degli adolescenti italiani e stranieri: un nuovo modello nel servizio psichiatrico, di *Arcadio Erlicher, Piero Rossi* » 40

Parte seconda - Teoria e modelli per la clinica transculturale degli adolescenti

4. La neuropsichiatria e gli adolescenti transculturali: obiettivi di sviluppo, di *Emilio Brunati, Patrizia Conti* » 51
5. Modelli teorico-clinici in evoluzione tra prima e seconda generazione, di *Paolo Inghilleri* » 59
6. Il dispositivo tecnico transculturale, di *Marta Castiglioni* » 67
7. Il lavoro di supervisione tra costruzione dei dispositivi e sviluppo delle competenze dei pazienti, di *François Fleury* » 84

**Parte terza - La pratica clinica:
il dispositivo alla luce dei casi**

8. Il dispositivo terapeutico in atto: introduzione alla presentazione dei casi, di <i>Eleonora Riva, Marta Castiglioni, Paolo Inghilleri</i>	pag. 95
9. Modelli di prevenzione comunitaria: il lavoro con gruppi formali e informali di adolescenti di origine straniera, di <i>Federica de Cordova, Alice Gabrielli</i>	» 97
10. La costruzione del dispositivo terapeutico e gli strumenti transculturali, di <i>Marta Castiglioni, Alessandra Cartoni</i>	» 111
11. Catastrofe sociale e destini individuali: setting e lavoro clinico transculturale, di <i>Marta Castiglioni, Antonio Santoro</i>	» 121
12. La costruzione del dispositivo terapeutico: cultura intrapsichica, transfert culturale e integrazione del sé, di <i>Eleonora Riva, Patrizia Conti</i>	» 130
13. La costruzione del dispositivo terapeutico: artefatti, garanti metapsichici e rinegoziazione dell'identità in migrazione, di <i>Eleonora Riva, Piero Rossi</i>	» 145

**Parte quarta - Gli artefatti teorici
per la clinica transculturale**

14. Le voci della clinica transculturale, di <i>Rosalba Terranova-Cecchini, Ada Servida</i>	» 155
Bibliografia	» 185
Gli autori	» 199

Avvertenza editoriale

I diversi servizi e le strutture sanitarie e sociali saranno citati nel testo utilizzando la rispettiva sigla. Riportiamo di seguito le diciture per esteso:

ASL – Azienda Sanitaria Locale

CPS – Centro Psico-Sociale

DSM – Dipartimento di Sanità Mentale

NPIA – NeuroPsichiatria Infantile e dell’Adolescenza

O.C.NPIA – Orgnismo di Coordinamento della NeuroPsichiatria Infantile e dell’Adolescenza della ASL Milano

S.C.NPIA – Struttura Complessa di NeuroPsichiatria Infantile e dell’Adolescenza

UONPIA – Unità Operativa di NeuroPsichiatria Infantile e dell’Adolescenza

Presentazione

di *Rosalba Terranova-Cecchini*

Questo testo raccoglie il lavoro di un Progetto¹ sviluppatosi tra il 2007 e il 2009 in seno alla Struttura Complessa di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza dell'Ospedale Niguarda Ca' Granda, nel campo della cura di adolescenti e giovani immigrati. I tre curatori del volume hanno svolto un ruolo fondamentale: con la Fondazione Cecchini Pace, per la quale ha lavorato come psicoterapeuta transculturale la Dr. Eleonora Riva, hanno infatti collaborato, alla Direzione Scientifica, il Prof. Paolo Inghilleri Direttore del Dipartimento di Geografia e Scienze Umane dell'Ambiente dell'Università degli Studi di Milano e, al Coordinamento Scientifico, la Dr. Marta Castiglioni Presidente della Cooperativa Kantara².

Secondo il nostro stile d'intervento non abbiamo creato un Servizio "dedicato" esterno o interno alla S.C.NPIA, ma abbiamo affiancato i colleghi nelle consultazioni per adolescenti stranieri ed introdotto nel setting i mediatori culturali. In questo modo le nuove competenze rimangono nelle mani del Servizio che può poi continuare il lavoro in autonomia³. La formazione ha incluso supervisioni interne con i nostri professionisti ed esterne con il Dr. Fleury. Inoltre abbiamo avviato un sostegno di rete dialogando con le comunità straniere e le scuole.

1. Progetto "Il Giovane Ulisse: Riqualificazione di un servizio per adolescenti stranieri immigrati e di seconda generazione in un'ottica transculturale" finanziato con Legge 285/97 del Comune di Milano, Assessorato Famiglia, Scuola e Politiche Sociali, Settore Politiche della famiglia.

2. Per la valutazione esterna ci si è avvalsi di un professionista dell'Università Bocconi, il Dr. L.M. Visconti, docente ed esperto di dinamiche economiche delle migrazioni immigrazione, direttore del MiMeC, Master in Marketing e Comunicazione dell'Università Bocconi.

3. Il S.C.NPIA dell'Ospedale Niguarda Ca' Granda, di cui è primario il Dr. Emilio Brunati, si è dimostrato lungimirante nell'accogliere questo progetto, molto impegnativo per i propri operatori, che a loro volta si sono resi ampiamente disponibili alla collaborazione e alla condivisione con gli operatori transculturali del progetto.

Il titolo del Progetto “Il Giovane Ulisse” vuole evocare la migrazione giovanile e l’opportuna clinica transculturale che si rende necessaria. Le nostre frontiere porose e vicine ad una pluralità di stati possono facilmente essere varcate da ragazzi: gli adolescenti “non accompagnati”, inconsapevoli prede della criminalità. Ad aumentare la numerosità dei giovani stranieri, vi sono ragazzi che le madri in migrazione, una volta bene installate nella nostra società, richiamano a sé (“ricongiungimenti familiari”); ragazzi nati nel nostro territorio da genitori immigrati o da coppie biculturali (“coppie miste”); ragazzi stranieri adottati. La neuropsichiatria per i minori, la scuola, ed ogni tipo di servizio materno-infantile è chiamato dunque a lavorare con un’importante quota di giovani stranieri e meticci. Il Progetto “Giovane Ulisse” è andato quindi ad aiutare la parte delle strutture del sistema-Italia che fa capo alla NPIA⁴. Le fasce giovanili dell’immigrazione attirano l’attenzione in ogni parte del mondo. Al 2° Congresso Mondiale di Psichiatria Culturale (Norcia, 27-30/9/2009) Tanaka, dello Yotsuya Yui Clinic di Tokyo ha presentato un lavoro su bimbi di famiglie immigrate dal Sud America mettendo a punto un questionario per la rilevazione della “sindrome di Ulisse” nell’infanzia, derivato da quello per adulti elaborato da Achotegui, dell’Università di Barcellona (2004; 2009).

La sofferenza dei giovani stranieri è complessa, profonda. Le parole che il drammaturgo César Brie nella sua opera “Odissea” fa pronunciare al Coro sembrano dare vivida l’idea dei vissuti di perdita dei riferimenti dell’appartenenza: “Vennero al mondo un giorno – e nessuno gli disse – che non c’era posto per loro. – Non c’è dove nascondersi – una volta nati” (2009, scena 15, quadro 3). Siamo quindi particolarmente orgogliosi, di esserci dedicati al disagio dei ragazzi in cerca d’identità, il cui viaggio, proprio come la fantasia di Omero ci ha descritto, è pieno di amarezza e di subdoli quanto accattivanti canti delle moderne sirene dell’economia di mercato. Il focus del disagio giovanile è da collocarsi nel processo di comunicazione genitori-figli. I genitori della nostra epoca (italiani o stranieri) si sono trovati a vivere il cambiamento culturale del mondo globalizzato e anche per loro vi è stato da scegliere tra tre percorsi di “migrazione” (dalla cultura di famiglia alla contemporaneità): rimanere nella tradizione e forzare i figli ai valori e comportamenti antichi, considerati più sicuri e vincenti mentre nessuna coscienza del cambiamento viene elaborata da questi adulti; aderire alle molteplici offerte di cambiamento in maniera acculturata sottomettendo i figli alle mode, in modo competitivo e disruptivo; modernizzarsi at-

4. In questo quadro, siamo stati selezionati ed invitati dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali per illustrare il progetto al Centro Nazionale di Documentazione per l’Infanzia e l’Adolescenza.

traverso processi di selezione psicologica delle offerte culturali, in modo transculturale, trasmettendo ai figli questa competenza ormai necessaria. Tali problematiche sono talvolta drammatiche per i genitori stranieri (Moro, 2002) ma in generale più presenti alla coscienza genitoriale che non negli italiani i quali hanno attualmente gravi difficoltà ad arginare i comportamenti “sopra le righe” dei figli.

Queste varie scelte riguardano tutti gli adulti che si occupano di giovani nelle strutture sanitarie, educative, della giustizia, ecc. ed è necessario disporre di pratiche transculturali capaci di accogliere la ricerca d'identità, tema centrale dell'adolescenza. LeVine e New (2009) hanno curato un testo dedicato alla relazione degli adulti con i piccoli nelle diverse culture: vi sono anche studi sulla cultura italiana (New, 2009; Corsaro, Rizzo, 2009). Il testo fa parte della collana “Pedagogia dello Sviluppo” diretta da Demetrio, Kanizsa e Mantovani. Quest'ultima nella prefazione sottolinea come “Le idee e gli orientamenti diffusi sull'educazione dei bambini [...] che si sono sviluppati facendo riferimento al modello occidentale [...] vengono oggi messi alla prova in tutti i paesi della globalizzazione che ne ha reso visibili i limiti e ha messo in evidenza una varietà di dimensioni culturali fino a pochi anni fa poco familiari al mondo della ricerca e della scuola [...]”. Ed aggiunge “La presenza negli stessi ambienti educativi di bambini e ragazzi con radici culturali diverse costituisce una sfida ulteriore agli assunti e ai valori, spesso impliciti, che orientano l'azione educativa familiare e scolastica che ogni cultura tende ad assumere come universali” (Mantovani, 2009, p. IX). Leggendo le modalità con le quali gli adulti perseguono lo scopo dell'educazione dei giovani nelle culture d'Africa, d'Asia, d'America Latina e del Pacifico, si potrebbe cominciare a pensare che [...] “*si può fare*” [...] si può fare un cambiamento dell'azione degli adulti verso i giovani; condivido infatti le parole di LeVine e New quando dicono che “I ritratti di esperienze infantili diverse da quelle dei nostri bambini indicano anche nuove soluzioni a problemi contemporanei [...]” (2009, p. 5).

Il fatto che in Italia ci si occupi per tempo dell'immigrazione giovanile, degli intoppi allo sviluppo dell'adolescente venuto da noi, nato tra noi, probabilmente eviterà le tragedie delle seconde generazioni, delle bande nei ghetti e altro ancora che com'è noto sta succedendo in alcune nazioni. Questo nostro tempo sostituisce le procedure di stabilità con quelle di mobilità⁵,

5. Una collega del S.C.NPIA ci disse che “anche noi professionisti ci sentiamo ciascuno un Ulisse approdando nelle varie culture, nelle varie pratiche...”. Le “voci” alla fine di questo volume vogliono aiutare il clinico, novello nocchiero, a non cadere come Palinuro nei gorgi delle difficoltà transculturali: la speranza è che con la passione di tutti s'incrementi la ricerca e che ancora valga l'incitamento di Ulisse ai suoi naviganti: “Considerate la vostra semenza: fatti non foste a viver come bruti, ma per seguir virtute e conoscenza” (Alighieri, Inferno, canto XXVI, versi 118-121).

di liquidità (Bauman, 2005) e la circuiteria neuronale modifica le connessioni sinaptiche con il mutare dell'esperienza: la ricerca neuroscientifica evidenzia tale rapporto tra cervello ed esperienza della cultura dell'habitat, arricchendo il quadro teorico della "mente transculturale". Gli immigrati con le loro esperienze di migrazione variegata, pongono sotto gli occhi dei terapeuti una *liquidità dell'immigrazione* che richiede nuove attenzioni. Il Progetto ci ha messo a confronto per esempio, con un aspetto, non tanto legato all'immigrazione "in sé", quanto alla necessità di mediare tra molte culture, a livello interiore: cioè tra molti angoscianti interrogativi sull'appartenenza.

Introduzione. Il processo concettuale di mediazione tra teoria e pratica clinica

di *Marta Castiglioni, Eleonora Riva, Paolo Inghilleri*

Questo libro, da vero artefatto transculturale, nasce come un ibrido: il lavoro fatto nei tre anni del Progetto “Giovane Ulisse” ha permesso ai partecipanti del nostro gruppo di lavoro di sperimentare ed affinare modelli teorici e clinici costruiti durante anni di ricerca teorica e pratica clinica. Per questo si è cercato, nella stesura dei saggi che compongono questo testo, di tenere insieme le due anime che hanno guidato i nostri passi in questi anni di lavoro insieme. Questo libro non è pertanto né una raccolta di saggi teorici né la descrizione dettagliata di un progetto di ricerca-azione sul campo, ma il tentativo di declinare la descrizione di un modello teorico e l'esemplificazione della sua messa in pratica in un'unica voce.

Nella prima parte del testo viene presentato il quadro teorico ed istituzionale all'interno del quale il progetto di ricerca-azione si inserisce, cercando di evidenziare, in maniera sintetica ma esaustiva, la specificità e la complessità della situazione italiana e milanese. Terranova-Cecchini, nel primo capitolo, fa una minuziosa descrizione dell'evoluzione storica della psichiatria e della psicoterapia transculturale in Italia, mettendone in luce le connessioni con gli autori internazionali e lo stretto legame con la Psichiatria Sociale e con la Cooperazione allo Sviluppo. Costantino e Ferrari, nel capitolo successivo, presentano la riflessione della ASL di Milano sull'integrazione di attenzioni e pratiche transculturali nei servizi complessi di neuropsichiatria infantile e dell'adolescenza. Erlicher e Rossi, infine, descrivono il nuovo servizio ambulatoriale per adolescenti e giovani-adulti dell'Ospedale di Niguarda Ca' Granda, ed esplicitano dettagliatamente le riflessioni teoriche e cliniche che li hanno portati a costruire un servizio dedicato a questa fascia d'età e modulato per adeguarsi alle dinamiche psichiche e sociali degli utenti a cui si rivolge.

Brunati e Conti introducono la seconda parte del volume descrivendo brevemente le motivazioni e le esigenze che hanno spinto il servizio di

neuropsichiatria dell'Ospedale Niguarda Ca' Granda ad accogliere un progetto di così ampia portata sull'utenza straniera. Raccontano altresì quali sono stati gli apporti, tanto in termini di riflessione quanto in termini di effettivo cambiamento delle pratiche cliniche, che gli operatori della S.C.NPIA hanno avuto grazie alla partecipazione attiva al Progetto "Giovane Ulisse". Inghilleri nel suo capitolo presenta i principali modelli teorici, generali e specifici, sui quali il gruppo di ricerca ha riflettuto nel percorso di ricerca, modelli che gli operatori transculturali hanno utilizzato nella pratica clinica e condiviso analiticamente e fattivamente con i colleghi del Servizio. L'autore declina la propria trattazione con particolare riferimento alle caratteristiche culturali e sociali degli adolescenti di origine straniera, migranti o figli di immigrati. Nel sesto capitolo, Castiglioni declina questi modelli teorici in pratica clinica, esponendo le modalità di costruzione del dispositivo terapeutico che abbiamo elaborato, adottato ed affinato durante questi tre anni di collaborazione. Il saggio di Fleury, infine, descrive il processo di supervisione dell'équipe di lavoro ed il modello teorico ad esso sotteso, sottolineando l'attenzione per le potenzialità e le competenze di ognuno (pazienti ed operatori) e l'accortezza nel non eccedere, anzi, disincentivare, eccessi di interpretazione, promuovendo invece la ricostruzione delle relazioni e delle reti (di significato, di comunicazione, di affettività...) spezzate.

Nella terza parte si entra nel dettaglio della pratica clinica, attraverso la descrizione, in prima istanza, del lavoro con la rete territoriale e comunitaria dei giovani e degli adolescenti stranieri. Questa sezione prosegue con la descrizione di alcuni dei casi seguiti ambulatorialmente, raccontati in modo da far emergere di volta in volta il funzionamento del modello diagnostico, la costruzione del dispositivo terapeutico, l'utilizzo di alcuni specifici artefatti, e gli esiti della relazione terapeutica transculturale.

La quarta ed ultima parte, infine, è composta da un unico capitolo, di Terranova e Servida, dove le autrici propongono una sintetica ma accurata definizione di numerosi termini che, mutuati inizialmente dall'antropologia, dalla psicologia culturale e dall'etnopsichiatria, sono ormai d'uso "comune" nella clinica transculturale, ma tuttavia vengono esposti nella loro esaustività per la prima volta in questo lavoro, come un corpo comune di nozioni e riferimenti che, interagendo tra loro, "formano la mente" del clinico transculturale.

Parte prima

Il quadro teorico e istituzionale

1. La storia italiana della psicoterapia transculturale: origini e basi teoriche

di *Rosalba Terranova-Cecchini*

Sarebbe più adatto intitolare questo excursus storico “Storia della psicoterapia transculturale in Italia”. Ma lo sviluppo del pensiero transculturale nel nostro Paese è legato a un profilo storico dei contatti con altre etnie, ben diverso da ciò che accadde ed accade nel resto del mondo occidentale/occidentalizzato. Per queste considerazioni il titolo “storia italiana” mi sembra più appropriato. L’evoluzione delle migrazioni in Italia è peculiare: stranieri di altri continenti cui si aggiunge il flusso di stranieri dal nostro continente: negli anni Ottanta i polacchi; nel 1991 lo sbarco degli albanesi (a Bari sulla nave Valora) apre la strada ai cittadini dei Paesi balcanici devastati da guerre fratricide; infine appare l’immigrazione dai Paesi dell’Est dopo il collasso dell’Unione Sovietica.

L’immigrazione in Italia è ricca di diversità, non solo etniche. La numerosità dei giovani stranieri e meticci che registriamo oggi si deve, per esempio, al fatto che in Italia l’inizio del fenomeno migratorio si caratterizzò per l’afflusso di donne soprattutto asiatiche che si sistemavano nelle famiglie italiane come aiutanti domestiche: un flusso – ai tempi – facilitato dalle missioni cattoliche (Favaro, Tognetti, 1991; Grasso, 1995)¹. La migrazione femminile e la sua evoluzione (cfr. ad esempio Tognetti Bordogna, 1995; 1996; Beneduce, 1998; Castiglioni, 2001; Lombardi, 2004) è una particolarità che continua ad influire nella nostra società: basti pensare alla natalità che i dati ISTAT danno in continuo aumento legandola alle nascite “straniere”, oppure la Legge recentissima che agevola la regolarizzazione delle “badanti”, tanto essenziale sembra essere diventato il loro lavoro nelle nostre famiglie. Ai “push factors” che spingono la donna nella ca-

1. Le citazioni, in tutto il testo, non sono ovviamente esaustive della ricca produzione di lavori sull’immigrazione: ma indicazioni al riguardo sono incluse nei testi ai quali faccio riferimento. Del pari, focalizzando la “storia italiana”, ho limitato all’essenziale l’elenco della vasta ricerca mondiale.

tena migratoria, si aggiungono i fattori sociali italiani: le famiglie “nucleari” isolate, senza sostegni, da un lato e l’invecchiamento con il suo peso assistenziale dell’anziano in famiglia, dall’altro, creano il bisogno di badanti per bambini ed anziani. La presenza di tante donne straniere ha sollecitato i Consultori Familiari ed i reparti di Ginecologia ed Ostetricia sul tema della salute riproduttiva incluso l’aspetto dell’infibulazione (cfr. ad esempio Beneduce, 1998; Iaria, Scalise, 1992; Iaria *et al.*, 2000²; Magli, 1988; Morrone, 2005; Morrone, Franco, 1999). Il mondo sanitario ha dovuto continuamente aggiornare pratiche e saperi e confrontarsi con le pratiche e i saperi di sconosciute culture presentificatesi in Italia attraverso la popolazione delle pazienti e dei pazienti immigrati.

1. Lo studio delle nostre diversità aiuta il pensiero transculturale

La Scienza Transculturale in Italia al suo nascere ebbe una qualità davvero interessante: ci si occupò cioè di strutture psicoculturali italiane (cfr. ad esempio di Nola, 1976; Gallini, 1969; Guggino, 1978; Lombardi Satriani, 1971; 1974; Pandolfi, 1991; Scarpone, 2000; Seppilli, 1989). Il suo esponente di spicco è de Martino (1961), storico delle religioni e a ragione definito psicologo transculturale (Bartocci, Prince, 1998; Colombo, 2003; Lanternari, 1997). Cito le parole di Jervis che fotografano l’atteggiamento di tanti psicoterapeuti/psicanalisti italiani nei confronti della psicodinamica culturale: “Se c’è utilità nel mio essere qui oggi è per dare alcuni dati e ricordi sull’opera e sulla personalità di de Martino col quale ho collaborato: e mi piacerebbe inserire questi ricordi in un discorso più ampio di psichiatria transculturale, ma ormai sono anni che non me ne occupo più” (2000, p. 35). Come Jervis, gli psicoterapeuti/psicanalisti italiani abbandonarono il tema (solo oggi riaperto) “psiche e cultura”: perché? Abbandonano il campo “etno” perché risultava complicato applicarvi le teorie psicanalitiche? Perché non affluivano a loro gli stranieri che, in effetti, convergono solo nei servizi pubblici dove vi sono operatori tanto dedicati quanto ghettizzati? Eppure Freud lavorò con suggestioni antropologiche in Totem e Tabù (1912); e così i Parin e Morghentalen (1963) e gli Ortiguez (1966), tutti psicanalisti; Roheim (1934), la Bonaparte (1952), e tanti altri allievi di Freud.

2. Il testo del 2000 in cui compare questo lavoro ed altri che citerò in seguito, è costituito da una raccolta di lezioni di un corso che si tenne tra il 1985 e il 1993 a Roma, organizzato dallo psichiatra Prof. Antonino Iaria, Direttore dell’Ospedale Psichiatrico Romano S. Maria della Pietà e dalla psicoterapeuta Maria Grazia Scalise. Di tali date si deve tenere presente dunque per collocare il pensiero citato in quell’epoca (e non nel 2000!).

Riporto il pensiero di Roheim perché ha in nuce ciò che oggi si va comprendendo. Roheim partendo dall'affermare che l'essere umano è essenzialmente lo stesso a qualsiasi razza, classe o civilizzazione appartenga ricorda, come già dicevano i latini, "homo sum et humani nil a me alienum puto" e prosegue (1934, p. 388) "... Ferenczi and Rank were of the opinion that popular belief and the experience of everyday life meant something, and that therefore there is evidently a quality that characterizes the mental make-up of the French as being different from the English, of the European as different from the American and Asiatic, and so on. It may not be science, but it is intuition... The argument proved unanswerable, but nevertheless it was far from being conclusive. Were shall we look for these differences? Not in instinctual life, but in our ideals; not in the id, but in the analysis of the superego. It is instructive, therefore, to compare the varieties..." (Ivi, 1934, pp. 388-389)³.

Per contro Kroeber suggerisce alcune osservazioni per avvalorare l'idea che gli psicanalisti "insist on operating within a closed system": citando una delle ricerche ben note e cioè che in molti sistemi sociali non è forte la figura paterna ma bensì quella dello zio materno (avuncolato) dice: "Because Freud in the culture of Vienna had determined that ambivalence was directed toward the father, ambivalence has to remain directed to him universally, even where primary authority resided in an uncle" (1939, p. 448) e conclude "I trust that this reformulation may be construed not only as an amende honorable but as a tribute to one of the great minds of our day" (Ivi, 1939, p. 451)⁴. Ed è ciò che oggi fanno neuropsicanalisti, antropologi, ecc. Da grande antropologo quale egli fu Kroeber valutava il pensiero psicanalitico un sistema religioso mistico di qualità delirante (Ivi, 1939, p. 450). Ai tempi, queste specie di diagnosi psichiatriche in chiave psicanalitica erano frequenti. Per esempio nel pensiero freudiano ci fu il famoso triplice paragone: la filosofia con la paranoia, la religione (e i suoi

3. Ferenczi e Rank erano dell'opinione che le credenze popolari e l'esperienza quotidiana significassero qualcosa e che comunque è evidente una qualità che caratterizza il make-up mentale dei Francesi, come differente da quello degli Inglesi, degli Europei come differente da quello degli Americani e Asiatici, e così via. Ciò può non essere scienza, ma intuizione... L'argomento sembra senza risposta, ma tuttavia è lungi dall'essere conclusivo. Dove possiamo indagare per queste differenze? Non nella vita istintuale, ma nei nostri ideali; non nell'id, ma nell'analisi del superego. È istruttivo, comunque, comparare le varietà...

4. Gli psicanalisti insistono nell'operare in un sistema chiuso... Poiché Freud nella cultura di Vienna ha stabilito che l'ambivalenza è diretta verso il padre, l'ambivalenza deve rimanere diretta verso il padre, l'ambivalenza deve rimanere diretta verso di lui universalmente, anche quando l'autorità primaria risiede in uno zio... Io credo che questa riformulazione possa rappresentare non solo una *onorevole ammenda* ma anche un tributo ad una delle grandi menti dei nostri giorni.