

Psicologi & Psicologia in Sicilia



Notiziario dell' Ordine degli Psicologi
della Regione Siciliana

Novembre 2025

"Thanatos e lutto"

Parte 2

Indice

4 **Interviste**

Interviste al Dott. Mohammad Mansur e al Dott. Alberto Mascena
a cura del Comitato Redazione

6 **Riflessioni**

Thanatos, lutto e possessione: un viaggio psicologico nel cuore del demoniaco
di Alessio Leotta

9 **Riflessioni**

Dal lutto collettivo alla lotta pubblica: microprocessi psicologici della radicalizzazione violenta
di Luca Reforgiato

13 **Riflessioni**

La trasformazione del dolore in memoria condivisa
di Flavia Di Pane

15 **Riflessioni**

Dimmi che non vuoi morire. Riflessioni sulla morte e sul lutto
di Irene Lauria

18 **Esperienze cliniche**

ParoLotta al lutto
di Martina Vittorio

21 **Riflessioni**

È sempre possibile perdonare?
di Salvatore Nicosia

Indice

24 Interviste

Il lutto invisibile: l'esperienza psicologica della perdita precoce in gravidanza
di Cristina Carrozza

28 Riflessioni

Cosa resta del lutto nell'odio trigenerazionale globale?
di Marta Marzà

30 Esperienze cliniche

La presenza del terapeuta nella stanza del lutto
di Antonietta Germanotta

Interviste

Interviste al Dott. Mohammad Mansur e al Dott. Alberto Mascena

a cura del Comitato Redazione

Il numero di novembre della rivista "Psicologi e Psicologia in Sicilia" è dedicato al tema "Thanatos e lutto", una dimensione che oggi più che mai interpella la nostra professione. Per questo numero abbiamo voluto aprire uno spazio di approfondimento attraverso una serie di interviste a colleghi che operano in contesti segnati da traumi collettivi e crisi umanitarie, offrendo uno sguardo diretto e competente sulla sofferenza psicologica delle popolazioni coinvolte. Fra questi Mohammad Mansur, psicologo palestinese attivo da anni nella Striscia di Gaza, co-fondatore e membro del team di formazione e di interventi di emergenza presso l'ONG Humanity Crew, che racconta il lavoro quotidiano di supporto psicosociale in una realtà segnata dal genocidio, dalla guerra e dalla perdita continua. Attraverso la sua esperienza emerge un quadro di trauma complesso, radicato da generazioni, che si rinnova ogni giorno e che mette alla prova non solo la resistenza emotiva degli abitanti, ma anche la capacità degli operatori di intervenire in un contesto in cui l'evento traumatico non si è mai realmente concluso.

Accanto a lui, Alberto Mascena, psicologo sociale, etnopsicologo e psicoterapeuta, supervisore dell'Associazione Italiana Famiglie e Coppie Miste (AIFCOM) e per le ONG Vento di Terra e PCRIF Italia, porta la testimonianza

del suo lavoro a contatto con Gaza e con la Cisgiordania. Ci presenta un contesto psicologico gravemente compromesso già prima degli eventi del 7 ottobre, segnato da traumi storici, transgenerazionali e dall'incertezza radicale del futuro, con ripercussioni drammatiche sulla salute mentale delle persone, dai giovani agli adulti.

Queste interviste offrono uno sguardo prezioso, umano e professionale su una realtà che spesso faticiamo a comprendere a distanza. Sono racconti che danno voce a chi opera e a chi vive in condizioni estreme, e che ci aiutano a riflettere sul significato del trauma, del lutto e della speranza in uno dei contesti più fragili e complessi del nostro tempo.

A seguire, troverete le video-interviste complete, che approfondiscono questi temi con le parole dirette dei protagonisti.



Guarda l'intervista al Dott. Alberto Mascena al seguente link:
<https://vimeo.com/1139980494/0a43a84d8c?share=copy&fl=sv&fe=ci>



Guarda l'intervista al Dott. Mohammad Mansur al seguente link:
<https://vimeo.com/1139984222/63abef536f?share=copy&fl=sv&fe=ci>

Riflessioni

Thanatos, lutto e possessione: un viaggio psicologico nel cuore del demoniaco

di Alessio Leotta

Il tema della possessione diabolica, al confine tra religione, psicologia e cultura, continua a esercitare un fascino particolare. Al di là della suggestione folklorica, questo fenomeno può essere interpretato, in chiave teorica, come una rappresentazione drammatica di conflitti profondi che abitano la psiche umana.

Nel febbraio del 2024, la cronaca italiana è stata scossa da un tragico episodio avvenuto ad Altavilla Milicia, in Sicilia: un padre di famiglia, convinto che i suoi cari fossero posseduti dal demonio, ha ucciso la moglie e due dei suoi figli, definendo il gesto come un atto di "liberazione". Un evento che ha sconvolto l'opinione pubblica e che invita a una riflessione più ampia: come può la mente umana arrivare a trasformare dolore, paura e disperazione in un gesto di tale distruttività? E, soprattutto, che relazione simbolica può esserci tra episodi di questo tipo e i concetti psicologici di *Thanatos* e di lutto?

L'immaginario del male che prende possesso del corpo e della mente può essere considerato, in prospettiva interpretativa, come un linguaggio simbolico attraverso cui la sofferenza cerca espressione. Le immagini del demoniaco hanno rappresentato, nei secoli, un modo collettivo di narrare ciò che non si riusciva a spiegare

razionalmente: il dolore, la follia, la morte.

Sigmund Freud, nel 1920, introduce il concetto di *Thanatos*, la pulsione di morte che si oppone a *Eros*, forza vitale e creatrice. Secondo una possibile lettura psicoanalitica, *Thanatos* non si manifesta solo come desiderio inconscio di annientamento, ma anche come tendenza alla ripetizione del trauma e alla distruzione dei legami affettivi. Da questo punto di vista, la possessione diabolica può essere letta come una messa in scena simbolica di *Thanatos*: l'individuo, travolto da angosce profonde, percepisce di essere agito da una forza oscura che lo trascina verso la disintegrazione.

Molti casi clinici descrivono pazienti che, durante stati interpretati come possessione, manifestano crisi dirompenti, urla, autolesionismo e aggressività. Letti attraverso la lente teorica della pulsione di morte, tali comportamenti potrebbero rappresentare un tentativo paradossale di liberazione: distruggere sé stessi per ridurre la tensione interna e placare un dolore indicibile. In quest'ottica, il "demone" non sarebbe un'entità esterna, ma la proiezione di un conflitto interiore che non riesce a trovare altra voce.

Il lutto, in questa prospettiva, occupa un

posto centrale. Elaborare una perdita significa riconoscere l'assenza e accettare che qualcosa o qualcuno non ritornerà più. Quando questo processo fallisce, la psiche può ricorrere a strategie difensive: il delirio, la fuga nella religiosità estrema o la proiezione su un'entità demoniaca di colpe e sofferenze. In questa chiave, il diavolo diventa il volto simbolico del lutto non elaborato, una figura che incarna la perdita e la morte, rendendole più tollerabili perché esternalizzate.

Il filosofo e psichiatra Eugenio Borgna ha osservato come l'esperienza del demoniaco si intrecci con l'impossibilità di pensare la propria fine. Quando la morte e il lutto vengono rimossi o taciuti, la psiche può trasformarli in immagini perturbanti e oscure. In tal senso, la possessione può essere interpretata come una drammatizzazione collettiva di un dolore che non riesce a essere espresso a parole: un grido corporeo, una ribellione dell'inconscio contro il silenzio del conscio.

Il rito dell'esorcismo, solitamente compreso in chiave religiosa, può anche essere letto, in termini simbolici, come una forma di psicodramma: un palcoscenico in cui il soggetto riversa le proprie angosce e, attraverso la partecipazione del gruppo, sperimenta una catarsi. La lotta tra esorcista e demone diventa così il simbolo della battaglia interiore tra *Eros* e *Thanatos*, tra il desiderio di vivere e la tentazione del nulla. Freud stesso notava come i rituali potessero avere una funzione catartica simile, in grado di alleviare tensioni psichiche e restituire un senso alla sofferenza. Analogamente, Milton Erickson,

pioniere della psicoterapia ipnotica, mostrò come l'uso di simboli, metafore e rituali potesse attivare nel paziente risorse interiori e favorire processi di guarigione e riorganizzazione psichica.

In molte culture, la possessione ha avuto anche una funzione sociale: offrire alle persone più fragili, spesso donne o individui marginalizzati, uno spazio di ascolto e di riconoscimento. Il demone, in queste letture, non rappresenta soltanto il male assoluto, ma anche un tramite attraverso cui la comunità riconosce il dolore e ne condivide il peso. La possessione può allora essere compresa come un linguaggio del corpo che esprime, davanti agli altri, ciò che non può essere detto apertamente.

L'antropologia ha inoltre evidenziato come, in certi contesti, lo "spirito maligno" possa assumere un ruolo paradossalmente costruttivo: una forza con cui entrare in relazione, più che un nemico da espellere. Questa visione suggerisce che la possessione non è necessariamente solo distruttiva, ma può anche costituire una forma di elaborazione simbolica del dolore e del lutto.

Al di là delle credenze religiose, riflettere su questi fenomeni può aiutarci a comprendere quanto siano universali i temi della morte e della perdita. La possessione, in senso simbolico, parla della difficoltà umana di accettare la fine, del bisogno di dare un volto al dolore e di trasformare l'angoscia in narrazione. *Thanatos* e lutto diventano così due poli interpretativi che trovano nella figura del demone una rappresentazione potente e inquietante.

Forse, dietro le urla dell'indemoniato, si cela il grido di chi non riesce a piangere un'assenza; o forse, dietro l'ombra del diavolo, si intravede il volto fragile dell'uomo, sospeso tra il desiderio di vivere e la tentazione di lasciarsi andare. In questa tensione si riflette una verità psicologica profonda: la morte e il lutto non sono solo esperienze individuali, ma assumono anche una dimensione collettiva, trasformandosi in racconti, rituali e simboli condivisi.

Accettare il lutto significa allora integrare *Thanatos* nel tessuto della vita, senza negarlo né lasciarsene travolgere. La possessione diabolica, nella sua drammaticità, può essere vista come una potente metafora del conflitto umano tra distruzione e rinascita. I "demoni interiori" non rappresentano soltanto il male, ma anche un messaggio: ci parlano della fragilità e della paura, ma anche della possibilità di trasformarle in forza vitale.

Riferimenti bibliografici

Freud, S. (1919). Il perturbante (Das Unheimliche). In Opere, vol. 9. Torino: Bollati Boringhieri.
Freud, S. (1920). Al di là del principio di piacere (Jenseits des Lustprinzips). In Opere, vol. 9. Torino: Bollati Boringhieri.
Borgna, E. (1997). Le intermittenze del cuore. Psichiatria e vita interiore. Milano: Feltrinelli.
Borgna, E. (2004). L'arcipelago delle emozioni. Milano: Feltrinelli.
De Martino, E. (1959). Sud e magia. Milano: Feltrinelli.
De Martino, E. (1962). La terra del rimorso. Milano: Il Saggiatore.

Jung, C. G. (1958). Psicologia e religione. Torino: Boringhieri.

Erickson, M. H. (1980). Collected Papers on Hypnosis. New York: Irvington.

Erickson, M. H., & Rossi, E. L. (1979). Hypnotherapy: An Exploratory Casebook. New York: Irvington.

Riflessioni

Dal lutto collettivo alla lotta pubblica: microprocessi psicologici della radicalizzazione violenta

di Luca Reforgiato

Quando la morte e la distruzione colpiscono a livello collettivo, il dolore si trasforma in una ferita sociale che lacera il senso stesso dell'umano. Guerre, genocidi e tragedie quotidiane espongono la fragilità radicale del Sé, innescando un Lutto Simbolico che la comunità fatica a elaborare. È in questa terra fertile di perdita e frustrazione che possono affondare le radici della radicalizzazione violenta. Il radicalismo, inteso come costruzione ideologica e identitaria, può rappresentare una risposta legittima a condizioni di oppressione, un tentativo di ricostruzione del Sé e del legame sociale. La violenza, invece, è una manifestazione comportamentale distruttiva, espressione di una deriva patologica che si attiva quando il dolore non trova contenimento. I microprocessi psicologici qui analizzati descrivono proprio questa transizione: dalla paralisi emotiva del lutto collettivo all'aggressività agita, dove l'azione violenta sostituisce il lavoro psichico. La radicalizzazione violenta si rivela così un Acting Out Trasformativo: un disperato tentativo di convertire l'aggressività congelata del dolore in una missione esterna.

Il trauma e la Crisi del Senso Ontologico

L'esposizione al trauma – che si manifesti sotto forma di guerre, genocidi o tragedie sociali

prolungate – impone una frattura radicale nell'esperienza umana, minando non solo la sopravvivenza fisica, ma soprattutto l'integrità psicologica e il senso di continuità. Questa Distruzione Collettiva innesca non tanto un lutto nel senso classico della perdita di un individuo, quanto piuttosto un Lutto Simbolico Collettivo (Volkan, 2004). L'oggetto della perdita, in questo contesto, è la sicurezza ontologica stessa e l'affidabilità della Visione del Mondo condivisa. Viene meno la fede nell'ordine sociale, nella giustizia e nella prevedibilità degli eventi, elementi essenziali per la regolazione emotiva e la strutturazione del Sé. Il trauma collettivo induce un gruppo a sperimentare una profonda Regressione Narcisistica (Krystal, 1988), in cui la precedente fiducia nella propria resilienza e nel proprio sistema valoriale si dissolve. Il gruppo si ritrova in uno stato di estrema vulnerabilità e impotenza, un'implosione del senso di potere che destabilizza l'intera struttura psichica. La cronaca quotidiana di eventi traumatici e improvvisi amplifica questa sensazione, esponendo la fragilità dell'essere umano e la sua intrinseca non-onnipotenza. Tale frammentazione interna, alimentata dal contatto costante con la distruzione, è il terreno fertile su cui possono emergere risposte radicalizzate, che talvolta si

estremizzano in forme distruttive, fungendo da illusoria compensazione alla perdita di coesione.

L'Impasse Elaborativa e la Proiezione Ideologica

Di fronte al dolore del Lutto Simbolico Collettivo irrisolto, la psiche esperisce un Trauma della Perdita che si traduce in una profonda impasse elaborativa. La vasta perdita della sicurezza fondamentale è troppo insostenibile per essere mentalizzata, portando l'aggressività e la sofferenza a restare "congelate" (Bowlby, 1980). L'energia distruttiva deve trovare una scarica esterna per prevenire il collasso interno. In questo contesto, il pensiero radicale può emergere come tentativo di ricostruzione identitaria e di senso, offrendo una narrazione alternativa alla frammentazione. Tuttavia, quando il dolore non trova contenimento e la vulnerabilità del Sé collettivo viene strumentalizzata, si attivano meccanismi difensivi primitivi come la Scissione Morale (Klein, 1946). Il mondo viene polarizzato in modo netto: il Sé idealizzato (il gruppo puro, sofferente e vittimizzato) e l'Altro demonizzato (il Nemico Assoluto). Questo Nemico diventa il contenitore proiettivo di tutta l'aggressività e della colpa per la catastrofe subita (Volkan, 2004). Tale dinamica difensiva è potenziata dalla deumanizzazione, un meccanismo socio-cognitivo che disattiva l'inibizione morale e rende l'Altro non un essere umano, ma un'entità da eliminare (Bandura, 2002). È in questo passaggio che la radicalizzazione può degenerare in violenza: l'ideologia non è più solo pensiero critico o oppositivo, ma diventa apparato narrativo totalizzante, il Mito Radicalizzato (Crenshaw, 2011), che riempie il Vuoto di Senso lasciato dal lutto e giustifica l'aggressione. È proprio su

questa vulnerabilità emotiva e sulla disperata ricerca di significato che si inseriscono figure e strutture manipolatrici, le quali strumentalizzano la fragilità del Sé collettivo per incanalare il dolore in obiettivi di lotta e potere. La radicalizzazione violenta, quindi, non è semplicemente l'adozione di una dottrina, ma l'istituzionalizzazione di una difesa psichica contro la disperazione, la quale promette un mondo in cui la giustizia è ripristinata e il Sé collettivo riacquisisce illusoriamente l'onnipotenza perduta attraverso l'azione distruttiva.

L'Acting Out della Sofferenza: La Lotta Pubblica

In alcuni casi, l'adesione alla Lotta Pubblica rappresenta l'esito comportamentale della radicalizzazione violenta, convertendo la paralisi emotiva in azione aggressiva. Per l'individuo frammentato dal lutto collettivo, il Gruppo Radicalizzato può offrire una struttura rigida e totalizzante, un contenitore che l'io non riesce più a costruire autonomamente. Questo avviene tramite il Microprocesso di Iper-identificazione (Freud, 1921): l'io, percepito come debole e vulnerabile, si fonde con l'ideale del gruppo o del leader, acquisendo una coesione identitaria sostitutiva e patologica. Quando il dolore non viene mentalizzato e il contenimento sociale fallisce, la sofferenza non elaborata può manifestarsi attraverso forme di Acting Out Trasformativo (Khan, 1974), in cui l'azione distruttiva supplisce al lavoro psichico del lutto. Il dolore interno, l'aggressività e la rabbia repressa vengono scaricati all'esterno, trovando nella battaglia ideologica l'unica forma di liberazione e di agency. L'analisi metapsicologica di questo fenomeno si articola attorno al concetto

di conversione aggressiva (Freud, 1917). Mentre nella melanconia l'aggressività diretta all'oggetto perduto viene deviata contro il Sé, la radicalizzazione violenta opera un rovesciamento cruciale: l'aggressività auto-diretta viene finalmente convertita in attacco all'esterno e legittimata come missione morale e riparativa. In questo meccanismo, il gruppo fornisce non solo un nemico, ma anche il permesso di distruggere, liberando l'individuo dalla responsabilità del proprio dolore e offrendo una via d'uscita alla disperazione. È in questa dinamica che la radicalizzazione perde la sua funzione identitaria e si trasforma in azione distruttiva.

L'Etica dell'Elaborazione e la Comunità

L'analisi dei microprocessi psicologici della radicalizzazione violenta dimostra che la Lotta Pubblica non è semplicemente l'espressione di un dissenso politico o economico, ma il sintomo drammatico e pervasivo di un Lutto Collettivo non elaborato e di una profonda crisi identitaria. L'individuo e il gruppo, incapaci di sostenere il Vuoto di Senso e la frammentazione emotiva generati dalla perdita e dal trauma collettivo (Krystal, 1988), adottano una risposta difensiva rigida: convertire il dolore in aggressione diretta, idealizzando e legittimando la distruttività come missione morale. Tuttavia, è fondamentale riconoscere che il pensiero radicale non coincide con la violenza. La radicalità, se contenuta e riconosciuta dalla comunità, può rappresentare una forma di resistenza etica e una via per trasformare il dolore in memoria, senso e impegno. La radicalizzazione violenta, al contrario, è il fallimento etico e sociale nel provvedere spazi di elaborazione sufficienti,

lasciando che la sofferenza si converta in distruttività. La responsabilità della psicologia clinica e di comunità risiede quindi nel riconoscere e promuovere percorsi di elaborazione della perdita che siano alternativi alla polarizzazione e alla violenza. È cruciale reintrodurre la possibilità di mentalizzare il dolore – nominarlo e pensarlo – anziché agirlo. Solo recuperando la capacità di fare lutto, la sofferenza collettiva può essere trasformata in resilienza e coesione, anziché in vendetta e distruzione. L'obiettivo ultimo non è solo prevenire l'azione violenta, ma restituire dignità al dolore, offrendo al pensiero radicale uno spazio di elaborazione e trasformazione — affinché la fine della perdita non diventi l'inizio di una nuova guerra.

Riferimenti bibliografici

- Bandura, A. (2002). Selective moral disengagement in the exercise of moral agency. *Journal of Moral Education*, 31(2).
- Bowlby, J. (1980). *Attachment and Loss, Vol. 3: Loss, Sadness and Depression*. New York: Basic Books. (Ed. it.: *Attaccamento e perdita, Vol. 3: La perdita, la tristezza e la depressione*. Torino: Bollati Boringhieri, 2001).
- Crenshaw, M. (2011). *The Causes of Terrorism*. London: Routledge.
- Freud, S. (1917). Lutto e melanconia. In *Opere di Sigmund Freud, vol. 8 (1914-1919)*. Torino: Bollati Boringhieri.
- Freud, S. (1921). Psicologia delle masse e analisi dell'io. In *Opere di Sigmund Freud, vol. 9 (1917-1923)*. Torino: Bollati Boringhieri.
- Khan, M. M. R. (1974). *The Privacy of the Self: The Psychoanalytic Intimacies of a Life*. London: Hogarth Press and the Institute of Psycho-Analysis.
- Klein, M. (1946). Notes on some schizoid mechanisms. *International Journal of Psycho-Analysis*, 27.
- Krystal, H. (1988). *Integration and Self-Healing: Affect-Trauma-Alexithymia*. Hillsdale, NJ: The Analytic Press. (Ed. it.: *Affetto, trauma, alessitimia*. Trad. di L. Perez. Roma: Magi Edizioni, 2007).
- Volkan, V. D. (2004). *Blind Trust: Large Groups and Their Leaders in Times of Crisis and Terror*. Charlottesville, VA: Pitchstone Publishing.

Riflessioni

La trasformazione del dolore in memoria condivisa

di Flavia Di Pane

Il lutto è una ferita invisibile che lascia un segno profondo. La psicologia, a partire dal concetto freudiano di thanatos, invita a interrogarsi su come il dolore venga vissuto, narrato o rimosso, e su come la clinica possa trasformarlo in memoria condivisa, evitando che resti imprigionato nel silenzio.

La vita contemporanea ci espone a traumi che rivelano la fragilità e l'autodistruttività umana, rendendo essenziale un percorso di supporto al lutto, poiché il dolore di chi resta inevitabilmente si intreccia con quello degli altri, generando emozioni intense come rabbia, colpa e vuoto. La mancanza di rituali sociali complica l'elaborazione del lutto, mentre la morte improvvisa lo rende più profondo e persistente. Eventi collettivi traumatici, come catastrofi o conflitti, suscitano empatia e angoscia anche in chi non è direttamente coinvolto, ma possono provocare distacco, poiché il dolore degli altri appare distante dalla propria esperienza personale.

Nei casi in cui gli eventi traumatici collettivi coinvolgono emotivamente, essi non restano confinati alla dimensione pubblica o mediatica, ma si insinuano nelle trame della vita quotidiana, modellando valori, narrazioni e relazioni familiari. Sul piano sociale penetrano attraverso discorsi politici, rappresentazioni mediatiche e rituali pubblici, strumenti sia di elaborazione sia di rimozione. Sul piano individuale, invece, queste

esperienze possono riattivare paure, insicurezze personali o memorie transgenerazionali: il dolore dell'"altro" si riflette nel nostro modo di percepire la fragilità della vita e di confrontarci con la perdita.

La psicologia clinica ha un ruolo fondamentale nel supportare sia il lutto individuale sia quello collettivo. Interventi terapeutici, gruppi di sostegno e spazi narrativi permettono di dare voce alle emozioni e integrare l'esperienza della perdita nella storia personale.

Nella mia esperienza clinica, ho supportato una famiglia che aveva perso un figlio a seguito di un incidente stradale. Ho osservato quanto esserci, più di qualsiasi risposta, possa offrire un sostegno profondo: l'ascolto attivo e non giudicante della loro sofferenza, rabbia e disperazione ha rappresentato un punto di incontro autentico. In punta di piedi, ho cercato di guardare oltre i loro sguardi, cogliere ciò che non veniva detto e ripercorrere insieme i momenti precedenti alla perdita, per restituire continuità a una storia interrotta bruscamente.

La difficoltà principale era accettare la realtà della perdita, come descritto da Worden nel primo compito del lutto. La rabbia e il senso di ingiustizia impedivano l'integrazione emotiva dell'evento, mantenendo il dolore sospeso. In questo contesto, il lavoro clinico non era orientato

alla ricerca di risposte, ma alla costruzione di uno spazio sicuro dove il dolore potesse esprimersi e trovare significato.

In situazioni di lutto, la funzione del terapeuta è principalmente contenitiva: come "muro interno" (Bion, 1962), accoglie e trasforma le emozioni più caotiche, rendendole comprensibili e condivisibili. Questo incontro mi ha insegnato che la clinica del lutto richiede di tollerare l'impotenza; non sempre la parola cura: spesso è la presenza silenziosa a creare spazio per la guarigione.

Il lutto individuale si intreccia con quello collettivo: ogni perdita richiama la fragilità condivisa dell'essere umano. La clinica, così, diventa luogo di trasformazione del dolore in memoria viva, dove la sofferenza riconosciuta e narrata trova spazio nella continuità della vita. Raccontare la propria esperienza significa restituire voce a un dolore che, se taciuto, diventa un macigno: "non sono solo nel mio dolore" e "la tua ferita trova spazio anche in me".

Elaborare il lutto non significa cancellare la perdita, ma custodirla dentro di sé e nella collettività, dando senso e continuità al vuoto che lascia. In questo movimento fragile e necessario, il dolore personale può divenire memoria collettiva e risorsa per la vita.

Bibliografia

Bion, W. R. (1962). *Apprendere dall'esperienza*. Roma: Armando Editore.

Freud, S. (1920). *Al di là del principio di piacere*. Vienna: Internationaler Psychoanalytischer Verlag.

Worden, J. W. (2009). *Counseling del lutto e terapia del lutto: un manuale per il professionista della salute mentale*. New York: Springer Publishing Company.

Worden, J. W. (2009). *Il trattamento del lutto. Consulenza psicologica e terapia*. Milano: FrancoAngeli.

Riflessioni

Dimmi che non vuoi morire. Riflessioni sulla morte e sul lutto

di Irene Lauria

Come Psicologi dobbiamo chiederci come le esperienze connesse alla morte e al lutto vengano vissute, narrate, talora rimosse o elaborate sia sul piano clinico che su quello sociale. E ancora: come gli eventi connessi alla morte e al lutto (guerre, genocidi, morti tragiche e violente, incidenti sul lavoro...) penetrano nelle maglie sociali e individuali.

Questa riflessione nasce da anni di osservazione e studio nella pratica professionale e vuole essere una disamina degli aspetti contraddittori che pure convivono in ognuno di noi rispetto al sentire della morte e del lutto.

La premessa da cui muove questa riflessione: la morte è il più grande tabù nelle società occidentali.

Ogni giorno nominiamo la morte in diverse accezioni per consuetudine automatica, senza vera consapevolezza. Alcuni esempi: morire di fame, morire di paura, morire d'amore, bella/o da morire per citare solo alcuni modi di dire correntemente usati.

Nella realtà abbiamo molta paura della morte come non fosse, insieme alla vita, unica certezza. Pertanto non prendiamo seriamente alcuna possibilità di "pensarla" per noi e per le persone

affettivamente vicine a noi se non come distacco definitivo dal già noto, la fine di tutto. Faticiamo anche solo a pensare che malattie, cancro, incidenti, eventi catastrofici vari possano capitare a noi stessi o a qualcuno che amiamo, salvo restare stupiti del perché "proprio a noi".

Nonostante le religioni, le filosofie, le neuroscienze diano importanti spunti per affrontare in modo funzionale i discorsi sulla morte, e soprattutto mostrino strategie e motivi per reagire in modo resiliente al dolore della separazione, la morte resta il tabù più grande per tutti. Paradossalmente ogni giorno, anzi più volte al giorno le piattaforme e i canali sociali che frequentiamo, i telegiornali, la cronaca ci aggiornano di racconti, foto, testimonianze di morti in guerra, di genocidi, di eventi catastrofici anche violenti che occorrono a famiglie, sui luoghi del lavoro, di femminicidi. Tutto questo ha una risonanza dentro ognuno e a livello di comunità e sociale.

Pensiamo alla rabbia che anima le agitazioni per la Palestina e l'orrore di Gaza, le fiaccolate organizzate in occasione di morti particolari o particolarmente violente, tragiche e perciò particolarmente sentite. D'altronde in parallelo accanto a questi agiti c'è l'indifferenza, specie purtroppo nei più giovani e perciò più esposti e

fragili, in risposta allo scrolling.

Ogni giorno e continuamente scorrono contenuti sensibili, violenti, a rischio peraltro di emulazione e di assuefazione. Nell'esposizione incauta a questi bombardamenti di storie, contenuti, verità, mezze verità, finzioni, crudeltà e nonsensi che passano come racconti talora spettacolarizzati, il rischio maggiore è l'assuefazione, l'ovattamento, l'insensibilità condizionati.

Specialmente i più giovani, come premettevo prima, sono più a rischio, perché più curiosi, più desiderosi di conformarsi a coetanei e pari, in cerca di modelli e spunti per costruire la propria identità, talora purtroppo privi di riferimenti culturali e sociali solidi. Questa sorta di "ovattazione" e neutralità ogni giorno condizionate e apprese rischiano di sostituirsi alla famosa "pietas" cui invitavano poeti e saggi, l'"umanità", proprio letteralmente essere umani, cogliere e sentire con i propri sensi il vissuto, il disagio, la sofferenza e il dolore degli altri. E il rischio diventa maggiore perché questa sorta di anestesia emotiva convive con la tendenza nelle moderne società occidentali a evitare il pensiero stesso della morte propria e dei propri cari.

C'è la tendenza diffusa a nascondere la morte, il lutto, la perdita...la morte dicevo è un tabù quasi quanto il sesso. Eppure le uniche due certezze sono proprio la vita e la morte. Di pari passo, anche il lutto è un'esperienza intima profonda e piena di significati connotata da elementi passati e addirittura atavici di ognuno. Il lutto ha a che fare con la parte più profonda di ognuno e mostrarlo, come elaborarlo, è una delle grandi

sfide, anzi la più grande. Come viviamo le relazioni e come reagiamo agli eventi influenza anche il modo di reagire al distacco, alla perdita, alla separazione, alla morte, quindi influenza anche il lutto come modalità di risposta agli eventi suddetti.

Il lutto è una condizione che richiede tempo, pazienza, resilienza per essere elaborata e trovare significato e posto dentro ognuno. Soprattutto ha a che fare con la coerenza rispetto alla vita, nel senso che la filosofia che guida la vita di ognuno dovrebbe conseguentemente coincidere con l'idea che ognuno di noi ha della propria e altrui morte e influenza altresì la reazione agli eventi dolorosi e catastrofici.

Allo stesso modo e con la stessa intensità con cui si affronta la vita, si progetta e si costruiscono relazioni, si dovrebbe pensare alla morte, al distacco, a lasciare questa forma di vita conosciuta, nel senso di costruirne il senso ogni giorno, dando il giusto valore a ognuno e a ogni esperienza, pensando che questa vita è l'unica che conosciamo ma è fatta di relazioni, di emozioni e motivazioni che ogni giorno ci agitano e indirizzano le nostre azioni.

La cura di queste relazioni ed emozioni, la qualità della vita dovrebbero essere le priorità, forti della consapevolezza che non siamo eterni e la morte è potente e vera quanto e accanto alla vita. Se è vero, come verosimilmente è, che il modo in cui affrontiamo le sfide della vita dovrebbe essere coerente con il modo in cui affrontiamo la sfida relativa alla morte e al lutto, evidentemente bisognerebbe investire nella vita e nella qualità

della vita per prefigurarsi la possibilità della morte, propria e delle persone affettivamente prossime a noi.

In conclusione, per risolvere le ambiguità e le contraddizioni che caratterizzano il sentire comune sulla morte e il lutto, bisognerebbe riconoscere la finitezza come condizione inevitabile, vivere pienamente il presente, abbandonare il superfluo, curare le relazioni, concentrarsi su poche cose importanti, vivere in modo più etico e spirituale. Curare le cose importanti, i figli, i legami, restituire il bene ricevuto e condividere speranza. In sintesi credo che una strategia funzionale possa essere educarsi ed educare a vivere in modo più autentico, consapevole dei limiti e della finitezza, delle fragilità e delle possibilità della vita, cercando e suggerendo un senso pratico e morale piuttosto che risposte teoriche.

Educare alla comprensione che il senso della vita non è un concetto astratto, si trova semmai nelle azioni quotidiane. Concludo proponendo una psicologia positiva, più prossima alla comunità, una psicoeducazione che insegni ad abitare la finitezza, vivere con maggiore consapevolezza e autenticità per affrontare più sano, coerente e resiliente le separazioni, il distacco, la morte e il lutto.

Spunti Bibliografici

Considerazioni attuali sulla guerra e la morte/S. Freud, edizioni Studio Tesi (2023)

Al di là del principio di piacere/S. Freud, Bollati Boringhieri (1986)

Lutto e melanconia/S. Freud, Boringhieri (1979)

Vita liquida/Z. Baumann, Laterza (2008)

Perché la guerra/ S. Freud, A. Einstein, Bollati Boringhieri (1997)

Anima e Morte/C.G.Jung, Adelphi editore (2022)

Qualcosa/C. Gamberale, Tea editore (2019)

Esperienze cliniche

ParoLotta al lutto

di Martina Vittorio

Parafrasando quanto scritto dal Cardinale Ravasi: ogni famiglia ha un posto vuoto a tavola; posto vuoto non già di un'assenza, ma di una presenza.

L'esperienza del lutto è una delle questioni che da sempre avviluppano il soggetto in una dimensione che può prendere la traiettoria dell'inibizione, del sintomo o dell'angoscia – per citare Freud.

Se infatti alcuni pazienti giungono, volenti o più nolenti, alle porte dei nostri studi, è perché il lutto (di qualcosa o di qualcuno) ha creato una lacerazione che fa emergere ancor di più ciò che è la propria *mancanza-ad-essere*. Mancanza ad essere che, nel *parlêtre* è, per definizione, strutturale.

L'esito di un vuoto con cui fare i conti, può talvolta indurre ad una *inibizione* e ad un ritiro dalla propria vita sociale e/o professionale; alla produzione di un *sintomo* che faccia da soluzione (talvolta "problematica") all'esperienza luttuosa; o alla beante apertura di un vortice d'*angoscia* che preoccupa, e allo stesso tempo attira e "fissa", il soggetto medesimo.

Quando si fa riferimento al lutto, si lascia intendere implicitamente che si abbia a che fare con la perdita. E, come noto, la perdita implica sempre un oggetto la cui entità può essere meglio letta se sotto il "triplice registro"

dell'immaginario, del simbolico e del reale, illustrato da Lacan.

Sebbene Freud avesse già articolato dettagliatamente quali tipi di oggetti fossero presenti nel corso delle varie fasi di sviluppo nei *Tre saggi sulla teoria sessuale infantile*, è già dalla scrittura "insoddisfatta" dell'*Entwurf* (Progetto di una psicologia, 1985) che menziona l'Oggetto (*Das Ding*, "La Cosa") come oggetto perduto *da ritrovare* a cui l'essere umano sempre tende.

Essendo innanzitutto l'oggetto (orale, anale o fallico) il punto di aggancio dei primi soddisfacimenti del bambino, questi è e sarà sempre indotto a ricercarlo perché possa esperire quella forma di soddisfacimento completo e mitico vissuto nella primordialità.

Da una parte il *reale*, dunque. E, dall'altra, la *realtà*. Da una parte ciò che c'è da prima, da sempre; dall'altra ciò che, del reale, s'installa solo dopo il sopraggiungere di un codice simbolico che provi a dare senso alle cose e agli eventi.

Ebbene, quando ci si ritrova dinanzi alla perdita di un oggetto di realtà, è col reale che si ha un incontro. Nel suo Seminario IV dopo aver rammentato, secondo la dottrina freudiana, che «L'oggetto si presenta prima di tutto come ricerca dell'oggetto perduto [*Das Ding*]» e che «Si tratta di *ritrovare il reale* [perseguendo il sistema primario

del piacere]», Lacan si rivolge al proprio uditorio chiedendo se si tratti di un oggetto reale o meno. Risponderà lo stesso, affermando che «*il reale è al limite della nostra esperienza*»: è precisamente l'incontro con la morte, traumatico tanto quanto l'imprevedibilità della Natura e l'incomprensibilità dell'Altro. Il reale «*è ciò che effettivamente accade*». Inoltre «*L'assenza di qualche cosa nel reale è puramente simbolica*» ed è «*solo nella misura in cui definiamo attraverso la legge [simbolica] che dovrebbe stare lì che un oggetto manca al proprio posto*», afferma Lacan. Motivo per cui, per ritornare alla citazione del Cardinale Ravasi, un posto a tavola non è mai vuoto ma è solo l'assenza – *reale* – di una presenza – *simbolica*.

Lo stesso Sant'Agostino, influente nella formazione di Lacan, scriveva: «*Sono solamente passato dall'altra parte: è come fossi nascosto nella stanza accanto. [...]. La nostra vita conserva tutto il significato che ha sempre avuto: è la stessa di prima, c'è una continuità che non si spezza. Perché dovrei essere fuori dai tuoi pensieri e dalla tua mente, solo perché sono fuori dalla tua vista? Non sono lontano, sono dall'altra parte, proprio dietro l'angolo.*»

Noto, di Lacan, è l'aneddoto del libro in biblioteca che manca dal proprio posto: ciò non vuol dire che non esista, ma semplicemente che non esiste (ovverosia non si trova) in quel suo posto puramente simbolico.

Il Soggetto, poiché segnato dal Linguaggio – e quindi da un *Codice Simbolico* – ha da sempre a che fare con un'esperienza di lutto primordiale: ha imparato a parlare, a comunicare con l'Altro, per veder soddisfatti i propri bisogni, facendo

così venir meno quel godimento originario – quell'omeostasi – in cui tutto era soddisfatto e in equilibrio, senza alcuna necessità di proferire parola. Tale perdita di godimento primordiale è essa stessa un'esperienza di lutto con la quale lottare nel corso di tutta la propria esistenza: in mancanza dell'*Oggetto mitico*, se ne riedita il suo ritrovo attraverso altri oggetti sostitutivi – che però non soddisfano mai del tutto!

La parola [...*che uccide La Cosa*] è, non di meno, una presenza fatta di assenza che, nella propria funzione dialettica, fa nascere l'universo di senso – da cui verrà a disporsi l'universo delle cose. È dall'alternanza di presenza/assenza molto ben visibile negli stessi giochi dei bambini (o nelle loro storie, capaci di presentificare un elefante in una stanza anche in sua assenza, facendolo sussistere semplicemente tramite il potere generativo della parola) che nasce l'universo di senso.

Ed è sempre tramite l'esercizio della parola che l'esperienza analitica, allora, in quanto *scienza del particolare* al pari della Storia, può tentare di aiutare il soggetto «*a riconoscere come il suo inconscio, è la sua storia – lo aiutiamo cioè a completare la storicizzazione attuale dei fatti che hanno determinato già nella sua esistenza un certo numero di "svolte" storiche*».

Ammesso, per assurdo, che il soggetto possa fare esperienza di uno stesso evento luttuoso per due volte, questo – come qualsiasi altro evento di trauma, di reale – non sarà mai comunque uguale se vissuto in epoche diverse poiché la storia la si fa sempre due volte: la prima, quando viene

vissuta (e quindi *i-scritta* nella propria esistenza); la seconda, quando viene ri-vissuta (ossia "recitata", nel suo ricordo) quella «*pagina [...] che si dimentica o si annulla, o [...] che obbliga*». E ciò, perché un fatto analitico ripensato non è meno storico di quando è stato vissuto.

Il lutto, pur variando quello che è l'oggetto della perdita, è quell'evento che riapre nel soggetto il buco traumatico – eppure fondante e strutturale – della mancanza che profondamente lo riguarda e lo caratterizza proprio in quanto *parlessere*.

Una mancanza che è un po' immaginaria e un po' reale (in quanto *accade*); ma che può trovare sutura nell'esercizio dialettico, generativo e fondante, della parola che è – sempre – una *parolotta* a qualsiasi forma di lutto.

Riferimenti bibliografici

Lacan J., Funzione e campo della parola e del linguaggio, Scritti, Vol. I, Biblioteca Einaudi, Torino, 2002.

Lacan J., Il Seminario, Libro IV, La relazione oggettuale 1956-1957, Biblioteca Einaudi, Torino, 2007.

Sant'Agostino, "La morte non è niente".

Riflessioni

È sempre possibile perdonare?

di Salvatore Nicosia

Cos'è che rende un evento traumatico?

Ci sono esperienze che attraversano la vita lasciando tracce profonde. Alcune si rimarginano con il tempo, altre invece sembrano collocarsi in un punto più intimo, quasi nascosto, come se avessero trovato un luogo dentro di noi in cui restare.

Lo stesso Freud quando parlava di trauma associava ad esso il termine *Hilflösigkeit* che significa letteralmente "impotenza", ovvero una sensazione strettamente soggettiva in cui la vittima si percepisce appunto impotente dinanzi ad una presunta minaccia perpetrata nel tempo (Freund, 1934-1938). Ciò comporta che il significato dato dal soggetto ad un determinato evento è tanto importante quanto l'evento stesso (Kilpatrick, Saunders et al., 1995).

Il trauma, quindi, non dipende solo da ciò che è accaduto, ma da come lo abbiamo vissuto. È nel momento in cui ci siamo sentiti impotenti, soli, non protetti, che la ferita ha iniziato a formarsi. Infatti, ciò che rende un evento traumatico non è unicamente l'evento in sé, ma la nostra impossibilità di farvi fronte in quel momento (Mucci, 2014).

Ricordo una donna che seguivo da tempo, la cui infanzia era stata segnata da un genitore

emotivamente assente. Un giorno mi disse: "Non riesco a perdonare mia madre, non per quello che ha fatto, ma per quello che non ha visto." Il dolore non era legato a un atto preciso, ma a una mancanza di presenza, di cura, di sguardo.

Vediamo quindi come il tema delle ferite si intreccia inevitabilmente con quello del perdono. Nel mio lavoro clinico, questa domanda emerge quasi sempre: "Dovrei perdonare?". A volte è un desiderio sincero, altre volte è una forma di autoaccusa: "Non ci riesco; quindi, c'è qualcosa in me che non funziona?". La cultura, la religione e le aspettative sociali ci hanno spesso educati a pensare che perdonare sia un dovere morale, una prova di bontà o maturità spirituale. Ma quando il perdono è imposto, richiesto o anticipato, rischia di trasformarsi in un nuovo trauma, un'ulteriore violenza inflitta a chi la violenza l'ha già subita.

Imparare a non perdonare

Siamo abituati a credere che perdonare significhi "lasciar andare". Ma è frequente riscontrare, in terapia, che si può lasciar andare anche senza perdonare. Si può infatti smettere di odiare, respirare di nuovo, trovare uno spazio di quiete dentro di sé, senza essere obbligati a compiere quel passaggio ulteriore, in quanto il perdono non è l'esatto opposto della rabbia, ma l'esito di un percorso emotivo complesso. Il perdono, quindi, è

inscritto all'interno di un movimento interno che può maturare solo quando la ferita è stata prima riconosciuta, narrata e accompagnata.

All'interno di alcuni casi clinici, ho riscontrato che il problema di fondo nasce da una valutazione errata del perdono, che per secoli si è fissata come un obbligo all'interno di un recinto fatto di moralità e senso del "peccato" – qualora non fosse portato a termine – riducendo così il perdono ad un gesto impulsivo e tante volte imposto da una motivazione puramente etica. In questi termini, l'incapacità di non perdonare può essere percepita, soprattutto in ambito religioso, come una colpa da espiare, in quanto, un soggetto che non è in grado di perdonare è un individuo alla base rancoroso e oppresso dall'odio.

Può capitare infatti, che alle volte il miglior risultato possibile, all'interno di un processo di guarigione, sia la tregua, con sé stessi e con il mondo circostante: non più l'odio, non più la lotta continua, ma uno spazio di silenzio e dignità. E questo, già di per sé, può essere un modo di guarire.

Un giorno, una giovane madre, vittima per anni di violenza domestica, mi disse: "Se lo perdono adesso, ritorno da lui." In quel caso, non-perdonare era proteggersi. Era amore verso sé stessa e verso i suoi figli. Il perdono, se fosse arrivato in quel momento, avrebbe significato ritornare alla propria ferita. Ci sono quindi momenti in cui incoraggiare il perdono può essere clinicamente sbagliato: quando la ferita è ancora aperta, quando la relazione è ancora lesiva, quando la persona non è pronta, o quando rischia

di confondere il perdono con il sacrificio di sé. In questi casi il perdono immediato può diventare pericoloso e controproducente. A volte, infatti, la cosa più sana, la cosa più vera, è dire: adesso no!

Il perdono autentico, quindi, quando nasce, deve essere innanzitutto una scelta libera. Esso non cancella ciò che è accaduto, né tanto meno lo giustifica o, peggio ancora, lo dimentica. Il perdono è prima di tutto la possibilità di guardare alla propria ferita senza alcun giudizio e senza che essa definisca il nostro futuro. Ma non tutti compiranno questo passaggio allo stesso modo. Alcuni lo sfioreranno soltanto, altri lo vivranno come un dono maturato nel tempo, altri ancora non sentiranno il bisogno di farlo, e questo non li rende persone meno buone, spirituali o capaci.

Kant, ad esempio, a tal proposito riteneva che il perdono non fosse eticamente giusto in quanto sovvertiva la giustizia, minimizzando e riducendo la colpa in un semplice gesto compensatore del delitto (Kant, 1963). Similmente Hegel, affermava che il perdono toglieva all'offensore il diritto di ottenere una giusta pena (Hegel, 1965).

Quello che a mio avviso è importante, è imparare a vivere il perdono come un'azione libera e liberante, un'opzione praticabile ma non imposta, una scelta che implica un cammino, uno sviluppo, e una profonda motivazione (Nicosia, 2024).

In merito Greenberger e Woldarsky Meneses (2021) elencano una serie di casi in cui non reputano sano un perdono immediato, che fanno da cornice riassuntiva a quanto finora detto:

1. Quando un soggetto non vuole perdonare.
2. Subito dopo l'offesa subita.
3. Quando la relazione con l'offensore è ancora aperta e il maltrattamento è continuativo.
4. Quando al soggetto traumatizzato viene imposto il perdono.
5. Quando la persona ferita si assume troppa responsabilità in merito all'accaduto.

Per concludere, non abbiamo bisogno di forzarci a perdonare per essere persone migliori. Il primo passo necessario, per risalire dalle macerie delle nostre ferite, è dare un nome al dolore, riconoscere ciò che abbiamo vissuto, sentirci accompagnati mentre lo narriamo. Solo chi è stato ascoltato può, un giorno, scegliere liberamente come guardare alla propria ferita, ed eventualmente scegliere la strada del perdono. Il perdono non è il punto di partenza, anzi, talvolta è un punto di arrivo. E qualora ci rendessimo conto che non è la strada che siamo chiamati a percorrere – almeno per il momento – questo non toglie nulla al valore della nostra storia, alla dignità del nostro dolore, né alla possibilità concreta di vivere comunque in modo pieno la nostra vita.

Bibliografia

- Freud, S. (1934-1938), *L'uomo Mosè e la religione monoteistica: tre saggi*. osf, vol. 11. Liotti, 2005b).
- Hegel, G. (1821), *Philosophy of right*. Clarendon, London, 1965. Greenberger, Woldarsky Meneses, 2021).
- Kant, I. (1931), *Lecture of ethic*. Harper & Row, New York, 1963.
- Kilpatrick, D. G., Saunders, B. E., Amick-McMullan, A., Best, C.L., Veron, L. J., Resnick, H. S. (1995), *Victim and crime factors associated with the development of crime-related post-traumatic stress disorder*. In *Behavior therapy*, 20, pp. 199-214.
- Mucci, C. (2014), *Trauma e perdono. Una prospettiva psicoanalitica intergenerazionale*. Raffaello Cortina, Milano.
- Nicosia, S. (2024), *Psicopatologia del perdono. Dal trauma subito alla ferita risanata*. Tau editrice, Perugia.
- Wangh, S. (2005), *Revenge and forgiveness in Laramie, Wyoming*. In *Psychoanalytic dialogues*, 15, pp. 1-16.

Riflessioni

Il lutto invisibile: l'esperienza psicologica della perdita precoce in gravidanza

di Cristina Carrozza

"Vorrei dire che un bimbo perso non è perso per la sua mamma, che lo custodisce al sicuro nel cuore. Per sempre"

G. E. Cozza, Quando l'attesa si interrompe



Introduzione

Come ogni anno, il 15 ottobre ricorre la **Giornata del lutto perinatale**. In questa giornata migliaia di donne e coppie in Italia affrontano il ricordo della perdita di un bambino mai nato. Un bambino che ha abitato il loro corpo e la loro anima ma non il mondo.

È un evento di cui si parla ancora poco, eppure rappresenta una delle esperienze più profonde e destabilizzanti per la donna e per la coppia che lo vive. Il grembo materno, che accoglie la vita, si trasforma improvvisamente in un luogo di silenzio e mancanza lasciando per sempre una frattura nel corpo e nell'anima.

Il lutto invisibile

La perdita precoce in gravidanza è una forma di lutto spesso invisibile e priva di riconoscimento sociale e rituale. Dietro questo silenzio sociale, però, si nasconde un dolore profondo. Una perdita che distrugge quel legame che, seppur ancora immaginato e non condiviso, si crea tra madre e figlio sin dalle prime settimane. È proprio per questo che, quando quella vita si interrompe, il dolore è atroce: la morte di quel bambino spezza non solo la vita in potenza, ma anche l'identità di una donna, il suo sentirsi già madre. "Molte donne descrivono questo momento come un improvviso silenzio interiore: un vuoto che interrompe il dialogo iniziato con la vita che portavano dentro." Il corpo, improvvisamente, diventa portatore di un'assenza e anche se la fisiologia si interrompe, il legame affettivo resta per sempre nella mente di chi lo vive. È in questo intreccio tra corpi, simboli e legami che prende forma una ferita

profonda, spesso accompagnata da sentimenti di colpa o inadeguatezza e da emozioni di tristezza e ansia che faticano a trovare parola (Liu et al, 2025).

Il lutto non riconosciuto

Il dolore che segue un aborto è spesso minimizzato o taciuto. Un silenzio che parla di pudore, ma anche di mancanza di riconoscimento sociale e culturale del dolore che l'accompagna. Alcune frasi dette per consolare - *"Succede a molte donne", "sei giovane", "ci riproverai"* - negano invece la realtà della perdita e il dolore che comporta. Un lutto non legittimato, resta sospeso, incompreso e negato (Doka, 1989). *"Molte donne condividono come, dietro quelle frasi apparentemente rassicuranti, si nasconde spesso la sensazione di essere sole nel proprio dolore"*. Negare il dolore significa isolare chi lo vive. Ogni perdita è unica, soggettiva e legata alla percezione di chi la vive. Restituire dignità e visibilità a questo dolore è un atto di cura personale e collettiva. Rispetto al passato, negli ultimi anni sta crescendo la consapevolezza di restituire a questo dolore uno spazio concreto: un gesto, un luogo, un nome. È attraverso questi segni che il lutto invisibile comincia a farsi riconoscibile e riconosciuto e questo processo può sicuramente favorire una migliore elaborazione del dolore (Castilla-Puentes et al., 2025).

La morte e la catastrofe dell'identità

Dal punto di vista psicologico, l'aborto precoce

incrina l'immagine che una donna ha di sé e del proprio corpo, aprendo una frattura profonda che attraversa la sua identità e il senso di continuità con il mondo circostante.

La perdita avviene "dentro di sé" e si radica nel corpo e nella psiche, richiedendo un'elaborazione profonda e complessa. Come sottolineano alcuni studi, il lutto perinatale è caratterizzato da due aspetti: la morte e l'invisibilità (Worden, 2009; Herbert et al., 2022). Ed è proprio questa invisibilità che rende difficile riconoscere e condividere il dolore, poiché manca ciò che, in altri lutti, aiuta a concretizzare la separazione: un corpo da salutare, un nome da ricordare. Nel racconto di alcune donne, emerge spesso il bisogno di dare un nome o di fare un gesto che segni la separazione. È il tentativo di trasformare un'assenza in una presenza simbolica.

La trasformazione del dolore

In questo profondo dolore si può aprire uno spazio di trasformazione. La perdita precoce, pur lacerante, può divenire esperienza di consapevolezza e maturazione emotiva. Se accolto e nominato, il dolore insegna a sostare nella fragilità e a riconoscere la propria vulnerabilità come parte dell'esistenza. Talvolta, nel percorso terapeutico, si scopre che nominare quel dolore significa restituirgli forma e confini: da vissuto caotico diventa un'esperienza che può essere condivisa, raccontata, compresa. Nel tempo, alcuni elementi si rivelano preziosi per attraversare il dolore: la presenza dell'altro, la possibilità di chiedere aiuto, il concedersi cura e tempo per sé (Kishimoto et al., 2021) All'interno di questo spazio relazionale e di cura,

il dolore, anche se non scompare, può cambiare forma: da ferita muta a memoria viva (Laura et al., 2024).

Così come l'araba fenice rinasce dalle proprie ceneri, anche chi attraversa questa esperienza può, nel tempo, riscoprire nuove forme di significato. La rinascita non cancella la ferita, ma la trasforma in nuove consapevolezze e umanità.

Il ruolo dello psicologo

Di fronte a questa perdita invisibile e non riconosciuta, chiedere aiuto è fondamentale. Il supporto psicologico diventa essenziale poiché permette di dare dignità al proprio dolore e di restituire voce e significato alla sofferenza, accompagnando la persona a ritrovare fiducia e speranza anche in eventuali gravidanze future (Ravaldi et al., 2025).

Nell'incontro terapeutico, il dolore prende forma attraverso il racconto: parola dopo parola, la madre (e la coppia) comincia a riconoscere che ciò che è accaduto non definisce il suo valore, ma fa parte della sua storia di vita. Ritualizzare l'assenza — con un nome, una lettera, un oggetto — aiuta a dare forma al non detto. In questo modo, lo spazio terapeutico diventa non solo cura della ferita, ma anche luogo in cui il dolore trova finalmente accoglienza e pura accettazione.

Conclusione

Riflettere sul lutto perinatale significa restituire umanità e leggittimità ad un'esperienza spesso taciuta. Significa riconoscere che ogni perdita, anche quella senza un corpo, lascia un'impronta

profonda nel cuore e nella mente di chi la vive. Ed è proprio per questi motivi che diventa fondamentale sensibilizzare maggiormente l'opinione pubblica su un argomento ancora troppo taciuto come il lutto perinatale. Parlare di lutto perinatale significa restituire spazio alla vita, anche dove la vita si è interrotta. Significa riconoscere che nel dolore esiste ancora un legame d'amore che continua a trasformarsi. Promuovere maggiore consapevolezza sull'argomento significa dare voce a questo dolore e sostenere coloro che lo vivono, al fine di creare spazi concreti di accoglienza e sostegno dove le donne possano sentirsi comprese e sostenute, trasformando così il dolore invisibile in ascolto e cura.

Nella frattura del corpo e dell'anima si cela la possibilità di rinascere a un nuovo senso di sé. È forse questo il dono più prezioso che i FIGLI mai nati lasciano alle loro madri e ai loro genitori: la capacità di trasformare la fine in inizio, il dolore in cura, la perdita in un amore che continuerà per sempre.

A tutte le donne che hanno conosciuto l'assenza nel luogo della vita. A noi, che impariamo ogni giorno a trasformare il vuoto in memoria e la memoria in amore.

Bibliografia

- Castilla-Puentes, R. et al. (2025). Perinatal Bereavement Rooms: A Narrative Review of Physical Space in Perinatal Grief. *Archives of Gynecology and Obstetrics*.
- Doka, K. J. (1989). *Disenfranchised Grief: Recognizing Hidden Sorrow*. Lexington Books.
- Herbert, D., Young, K., Pietrusińska, M., & MacBeth, A. (2022). The mental health impact of perinatal loss: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 297, 118-129.
- Kishimoto et al., Factors affecting the grieving process after perinatal loss, 2021
- Laura, V., Ahmad, M., Enrica, S., & Cristina, S. (2024). Perinatal loss: attachment, grief symptoms and women's quality of life. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 1-17.
- Liu, J. et al. (2025). Depression with Risks for Spontaneous Abortion: A Meta-Analysis. *BMC Psychology*.
- Ravaldi, C., Mosconi, L., Cancellieri, G., Caglioni, M., & Vannacci, A. (2025). Management of Subsequent Pregnancy After Perinatal Death: Results from the UNSURENESS Study. *Journal of Clinical Medicine*, 14(16), 5748.
- Worden, J. W. (2009). *Il trattamento del lutto. Teoria e pratica del counseling psicologico*. Erickson.

Riflessioni

Cosa resta del lutto nell'odio trigenerazionale globale?

di Marta Marzà

Come psicologi siamo chiamati a interrogarci sul legame tra **Thanatos e Lutto**, tra **odio, conflitto e perdita**. Nelle nostre stanze di terapia proviamo a tradurre il dolore, a rinarrarlo, a renderlo pensabile. Ma davanti alla violenza globale, alla guerra che scorre sullo schermo di un cellulare, ci scopriamo spettatori impotenti. Passiamo dallo strazio di un bambino sotto le bombe a un video promozionale, dalla morte alla pubblicità, dal pianto allo scroll successivo.

Viviamo un'epoca in cui la violenza è divenuta quotidianità: muoiono donne, adolescenti, ideali, il senso stesso di sicurezza. Come scrive Gregory Bateson (1977), solo un' "**ecologia della mente**" può permetterci di comprendere la complessità delle connessioni tra uomo e ambiente. Capire un individuo significa comprendere il contesto in cui è immerso; comprendere la storia collettiva richiede di osservarne la latenza, le ripetizioni, le **ridondanze trigenerazionali**.

Nel lavoro clinico il mio sguardo procede solitamente dal generale al particolare: dal trigenerazionale familiare alla storia individuale. Per leggere invece l'odio globale e il dolore collettivo, occorre compiere il percorso inverso: partire dal **particolare** per risalire al **molteplice**, farsi piccoli come **formiche** e osservare le guerre tra colonie. Le formiche combattono con strategia e sacrificio per difendere il territorio: la loro

lotta è immagine della nostra, della brutalità e dell'organizzazione che regola la violenza umana. Giovanni Verga, in *Fantasticherie* (1879), le utilizza come metafora della tenacia e della miseria dei pescatori di Aci Trezza: esseri minuscoli che resistono, che si aggrappano alla vita nonostante le avversità. Come loro, anche noi lottiamo, ma a volte dimentichiamo di chiederci **perché** combattiamo, quale eredità emotiva alimenti la violenza che tramandiamo.

Ogni giorno incontro il lutto in molteplici forme: Valeria piange un figlio, Luana la perdita di un progetto, Sabrina la propria infanzia, Sergio e Milena il nome della figlia trans, Giovanni e Federica la dignità professionale e le radici. In ognuna di queste storie l'odio si insinua come eco familiare e sociale: un dolore non elaborato che diventa giudizio, pregiudizio, disprezzo dell'altro. Mi chiedo allora: **perché tendiamo a ferire?** Perché siamo così rapidi nel giudicare, così incapaci di fermarci a comprendere? L'odio viene appreso, interiorizzato, **insegnato nei contesti** e tramandato attraverso le generazioni. Come il lutto, ha bisogno di essere riconosciuto per non perpetuarsi.

La domanda iniziale torna: *Cosa resta del lutto nell'odio trigenerazionale?*

Riusciamo ancora a elaborare una perdita, o

la sostituiamo con la successiva notizia? Non abbiamo più il tempo di assimilare un suicidio, un femminicidio, una morte in guerra, perché un'altra tragedia sopraggiunge subito dopo. Sui social si passa da un video di sangue a un contenuto frivolo; nella mente, lo stesso meccanismo: la rimozione. Così, l'odio non viene metabolizzato e il lutto non viene vissuto.

Gli adolescenti, immersi in flussi infiniti di immagini, ridono davanti alla violenza. La rabbia, se non elaborata, diventa agita, non pensata. Siamo **connessi ma non con-nessi**, incapaci di dare significato. Se non ci occuperemo di questa anestesia collettiva — come genitori, insegnanti, psicologi — ci troveremo a curare ferite d'odio sempre più profonde e lutti non riconosciuti.

Ogni guerra, esterna o interna, ci riguarda. Anche l'indifferenza è partecipazione. In questo tempo storico, mi domando cosa resti del trigenazionale quando i bambini sopravvivono soli, orfani, testimoni di atrocità. Le ridondanze della storia ripetono se stesse: l'Olocausto non è più solo memoria, ma possibilità di ritorno. L'indifferenza dei governi e la collusione sociale ci ricordano che siamo **insiemi di parti**, alcune luminose, altre oscure, che vanno riconosciute per non distruggere noi stessi e gli altri.

In terapia, il lutto richiede lentezza, presenza, silenzio. È necessario che il dolore attraversi il corpo prima di essere pensato. Allo stesso modo, come società, dovremmo concederci il **tempo del lutto collettivo**, prima di scorrere oltre. Ma non lo facciamo più: un suicidio, un bombardamento, un femminicidio, vengono

assorbiti e dimenticati nel giro di poche ore. L'odio resta senza consapevolezza, il lutto senza elaborazione. Forse è da qui che dobbiamo ricominciare: riconoscere le nostre parti "cattive", come suggerisce Schwartz (2023), per poterle integrare e trasformare. Solo allora, forse, torneremo capaci di **piangere davvero**.

Bibliografia

- Bateson G. (1977), *Verso un'ecologia della mente*, Biblioteca Scientifica I, Adelphi Editore.
- Canevaro A. (2004), *Approccio trigenazionale al lutto familiare*, *Child Development e Disabilities*, Vol. XXX, n.4.
- De Luca E. (2018), *Il giro dell'oca*, Feltrinelli, I Narratori.
- Moffet M. (2012), *Le formiche e l'arte della guerra*, "Le Scienze", n.522, febbraio.
- Verga G. (1879), *Fantasticheria*, "Fanfulla della Domenica", poi in *Vita dei campi* (1880).
- Schwartz C. R. (2023), *Come allearsi con le parti "cattive" di sé. Guarire il trauma con il modello dei sistemi familiari interni*, Raffaello Cortina Editore.
- Schwartz C. R. (2023), *Terapia dei sistemi familiari interni*, Raffaello Cortina Editore.
- Selvini Palazzoli M., Boscolo L., Cecchin G., Prata G. (2012), *Ipotizzazione-circolarità-neutralità: tre direttive per la conduzione della seduta*, *Terapia Familiare*, Fascicolo 100.

Esperienze cliniche

La presenza del terapeuta nella stanza del lutto

di Antonietta Germanotta

La seduta n° x inizia con un silenzio tuonante accompagnato da uno sguardo fermo che grida aiuto. Occhi fissi di chi chiede, senza parole, di essere accolto e ascoltato. Espressione di chi invoca presenza.

"Dottoressa, è morta. Ha capito???" - mi dice mentre mi guarda negli occhi con i suoi che vibrano mentre le sue mani tremano - È morta. È finito tutto. Non c'è più. Se ne è andata. Non posso fare più niente. Se ne è andata. Non posso più proteggerla. Non posso. Io non posso. Io non posso più. Mi aiuti. La prego. Non so come fare. Non so come continuare. Ora come faccio? Io cosa faccio? Come si va avanti? Come? Dottoressa come? Dottoressa come si fa?..."

Il pianto le impedisce di proseguire con le parole. Il suo dolore parla, urla. Riempie la stanza. Echeggia nella stanza.

Lacrime sottili che scorrono piano, quasi invisibili. Non esplodono ma trasudano. Un dolore trattenuto, intimo, consapevole. Lacrime che liberano la sua ferita, feritoia e manifestazione fisica di un'emozione che rompe i suoi argini interni. Silenzi. E ancora, lacrime, silenzi, dolore.

"Non posso parlarne in famiglia, lo capisce? Io non posso. Non posso farlo, lei lo sa" mi dice. In una frase affiora l'essenza del lutto sistemico: non solo il dolore individuale, ma la frattura di un'intera costellazione relazionale. I silenzi

diventano eredità emotive che, se non nominate, possono trasmettersi alle generazioni future come schemi di comportamento, dinamiche relazionali, sintomi o comportamenti inspiegabili.

Il suo dolore aleggia, si avverte, è lì con noi, si percepisce nell'aria. *Mi impregna.*

Il lutto penetrerà nelle sedute seguenti nella stanza di terapia sotto forma di ansia, sogni angosciosi, senso di precarietà.

Avevamo lavorato su questo. Tanto. Le nostre sedute sono state popolate per tanto, tanto, tempo dalla sorella, dalla malattia della sorella, dal pensiero impensabile della perdita della sorella.

Ci si era preparati.

Ma si può essere preparati, in realtà, alla perdita? Al dolore? Al vuoto? Al lutto? Alla mancanza? Io non credo.

Non si può essere pronti. Non si può mai essere pronti.

Per mesi avevamo trattato, affrontato, ricordato, ripercorso il calvario della sorella, la cura, le attenzioni e l'amore infinito, che lei, Lorna^[1] donava, viveva, provava e del quale *si nutriva*. Quella sofferenza straziante, quella lacerazione dolorante, quel bacio freddo, ghiacciato, che ora la distrugge pian piano si trasformerà in una dolce e calda malinconia. Il ricordo pian piano la consolerà e la cullerà.

[1] Lorna: nome di fantasia.

Tanto era l'amore tanto ora è il dolore.
Se ne è sempre voluta occupare, se ne è sempre dovuta occupare. "*Non ho mai saputo, e forse voluto, fare diversamente*". Ha sempre avvertito il peso della responsabilità. Ha sempre provato un forte, fortissimo, senso di protezione. Ha sempre voluto esserci. Anche quando la sorella la allontanava, la rifiutava, si negava, si arrabbiava con lei in realtà invocava una silenziosa richiesta d'aiuto dai contorni sbiaditi e poco chiari e difficile da decifrare.

Pensieri e frasi mi shakerano.

Le risonanze emotive fioccano.

Le ho *utilizzate* come strumento di accesso a contenuti emotivi latenti non fondendomi con il dolore di Lorna ma utilizzando la mia risposta interna per comprendere e facilitare il suo non espresso.

La risonanza, in tal senso, diventa un ponte tra mondi interni: consente, infatti, di dare voce a ciò che non trova parola, trasformando l'implicito in condiviso e consentendo un nuovo processo di significazione.

La prospettiva sistemico-relazionale offre una chiave privilegiata: la morte non riguarda mai solo il singolo ma si iscrive in una rete di legami che ne amplificano e ne trasformano il significato.

Nel modello sistemico-relazionale, infatti, la perdita non è mai solo "mia" o "tua": è un evento che attraversa le reti familiari, riorganizza gerarchie, ridefinisce appartenenze, riscrive ruoli. Il lutto diventa un processo di costruzione di significati: quello che un membro della famiglia elabora o rimuove risuona negli altri, come un'eco che si propaga. Le famiglie, intese come sistemi viventi, portano dentro di sé le morti "non dette", i lutti non elaborati, le separazioni traumatiche, i

silenzi, che spesso riemergono nelle generazioni successive in modo transgenerazionale come memorie, riemergendo in sintomi o narrazioni implicite, schemi familiari e segreti che influenzano le vite dei discendenti. La famiglia, riorganizza ruoli, confini le identità e le gerarchie in risposta alla dipartita di un membro.

Il terapeuta sistemico diventa allora *facilitatore* di processi di co-costruzione di senso: sostiene la famiglia nel dare parola e ritualità alla perdita, restituendo continuità alla storia condivisa.

Thanatos può essere considerato quale forza relazionale

Nonostante Freud ci parli di Thanatos come pulsione di morte, nel lavoro clinico lo incontriamo anche come dinamica relazionale: movimenti distruttivi che logorano i legami, relazioni che diventano teatro di violenza. Quando la spinta di Thanatos si presenta e manifesta nelle famiglie il ruolo dello psicoterapeuta è accoglierne il linguaggio, restituendo senso e possibilità di trasformazione.

Il lutto non è soltanto la morte di un singolo, ma la frattura del senso di sicurezza e di futuro. Nella prospettiva sistemico-relazionale il lutto non è solo "elaborazione" ma movimento creativo: un processo che può dar vita a nuove alleanze, nuove storie, un rinnovato senso di appartenenza.

Conclusione

La morte e la perdita, pur nel loro straziante dolore, non sono la fine del legame ma la sua trasformazione. La sfida clinica è accompagnare le persone a dare forma e vita a ciò che resta, a tessere significati dove la frattura sembra totalizzante e definitiva.

Affiancare i pazienti accompagnandoli nel loro "stare" con la morte significa testimoniare che il legame non finisce ma si trasforma...