



Q

Quando l'intreccio fra obbligatorietà e volontarietà dei percorsi di cura diventa terapeutico: la terapia di M. a Fermata d'Autobus

DAVIDE ELOS, PSICOTERAPEUTA; RAFFAELA CAROLA LORIO, ARTETERAPEUTA; CLAUDIO TONINO, PSICOLOGO

M. è un ragazzo di 29 anni. È stato adottato a 6 anni da una coppia dell'hinterland torinese. Prima dell'adozione ha vissuto con la madre tossicodipendente in un ambiente connotato da marginalità e devianza. La sua prima infanzia è stata caratterizzata da grave deprivazione affettiva e trascuratezza nonché da maltrattamenti e abusi emotivi, fisici e sessuali. In adolescenza M. inizia a fare uso di cannabis (sua sostanza d'elezione), ruba e manifesta comportamenti violenti, riproduce cioè le caratteristiche dell'ambiente in cui è nato e ha vissuto. Viene più volte fermato dalle autorità e arrestato. Passa diversi periodi in carcere ed effettua alcuni percorsi comunitari che si interrompono però per le sue trasgressioni o i suoi comportamenti violenti. Effettua anche ricoveri in casa di cura ed S.P.D.C.

M. entra a Fermata d'Autobus a febbraio 2012. Nel corso del suo percorso terapeutico presso la nostra Comunità M. produce molte immagini sia nelle sedute di psicoterapia che nei laboratori di arteterapia. Un'immagine molto cruda che M. porta in terapia è l'espressione più chiara del suo dramma: «... ero in Comunità in Calabria e ho massacrato di botte una ragazza perchè ha dato un calcio sulla pancia della mia fidanzata e ho visto i due feti che morivano, erano due gemelli...». Ho immaginato che in questa rappresentazione, sospesa tra la realtà e il sogno, M. parlasse di se, del terrore e del dolore per essere stato emotivamente abortito e della violenza che ne deriva. *Dalla paura e dal dolore alla violenza*, questa è la storia di M., per parafrasare il titolo del noto testo di Felicity de Zulueta. Non a caso uno dei lavori che M. realizzerà nelle sedute di Arteterapia, un serpente avvinghiato a una spada, esplicita il titolo «La sconfitta della paura».

M. ha bisogno di essere adottato dalla Comunità. Ad Aprile 2012 M. abbandona però la struttura dove risiede, compra e usa hashish, ruba una collana dal banchetto di un ambulante con cui ha una colluttazione. Viene arrestato e trascorre in carcere alcuni giorni. Viene quindi re-inviato in Comunità in regime di arresti domiciliari. Di qui in avanti M. non metterà più in atto trasgressioni (che lui sapeva benissimo lo avrebbero ricondotto in carcere). Inizia con lui un lavoro terapeutico vero e proprio. Risulta chiaro dalla descrizione della storia di M., come per pazienti che hanno vissuto gravi maltrattamenti e trascuratezze, in ambienti marginali e delinquenziali nella loro infanzia, che hanno condotto alla strutturazione di tratti antisociali di personalità non siano sufficienti gli strumenti terapeutici ordinari. Solo la legge, con l'obbligo di permanere in Comunità, ha potuto costituire quel contenitore sufficientemente rigido e robusto da poter gestire la sua rabbia, il suo disordine distruttivo e il suo profondo dolore. La presenza di misure giudiziarie che rendano obbligatoria la cura diventa un strumento terapeutico indispensabile che può a volte generare, come ci auspichiamo stia accadendo per M., un circolo virtuoso.