L'Arteterapia
e la
Foto-Arteterapia come cura
contro la violenza di genere

Dichiarazione di limitazione di responsabilità

* Le slide che sono in questa presentazione sono pensate per dare una linea guida.

* Nessuna parte della presentazione, fotografie o lavori creativi possono essere utilizzati senza richiesta.

* In caso di necessità per cortesia contattatemi all'indirizzo mail raffaelacarolalorio.fda@gmail.com.

INTENTO

Perchè una presentazione di Arteterapia e di Foto-Arteterapia contro la violenza di genere ?

Gli obiettivi del Programma della Presentazione

- Il programma è stato pensato per darvi un training didattico su cosa è l'Arteterapia e la Foto-Arteterapia. Nello specifico su come queste attività espressive sono state offerte come percorso di cura presso Fermata D'Autobus.

- Il programma proposto è stato studiato per darvi delle buone nozioni di base per poter essere così introdotti in queste altre forme di terapia, enfatizzandone i loro aspetti clinici e curativi .

- In base alla mia esperienza, apprenderete come e in quali altri contesti ho lavorato.

* Sarete in grado di comprendere, grazie alla presentazione di un caso, l' utilità, l'importanza, l'impatto e la forza che ha la Foto-Arteterapia.

* Provando su voi stessi, grazie ai workshop esperienziali, sentirete quanto lavorare creando con queste tecniche, vi possa portare a nuove sensazioni, trovando a volte parti a voi stessi poco rivelate.

PAUSA

- **Servizi**
- **Caffè**
- **Tempo per rilassarsi...**

L'Arteterapia

Anche se l'Arteterapia come la intendiamo oggi è una pratica contemporanea, l'arte è stata usata fin dall'inizio della storia umana come mezzo per comunicare pensieri e idee. Il più antico dipinto rupestre fu rinvenuto nella grotta di El Castillo in Cantabria, in Spagna, e risale a 40.000 anni prima del periodo Aurignace. Anche artisti come Leonardo si sono espressi con l'arte considerandola una attività creativa per se stessa recante specifici benefici emozionali, prima ancora che un mero lavoro. Naturalmente furono le nuove scienze ottocentesche e in particolare modo la nascente disciplina psicologica a interessarsi all'arte come campo privilegiato dell'espressione delle emozioni nascoste. (Erik Kandel)

L’arteterapia è una parola composta che affonda la sua doppia radice nel campo della creatività da una parte e della medicina dall’altra.
Consideriamo che questo termine comprende la parola “arte”.
Non dimentichiamo che la funzione primaria è quella di attivare sentimenti per essere in grado di contemplarli e capirli. La “forma” diventa l'ordine con la quale l'espressione artistica concretizza l'esperienza e da possibilità di riconoscere, fare emergere e padroneggiare la vita interiore, a volte difficile da raggiungere solo attraverso il linguaggio.
L’arteterapeuta instaura un rapporto empatico, stabilendo una relazione approfondita di confronto con la persona, avendo la capacità di accogliere, assorbire e fare evolvere le tensioni istintive, impulsive o affettive conflittuali.

Questa terapia non è più una semplice prescrizione ma diventa un atto creativo-comunicativo con cui il paziente acquisisce coscienza del proprio vissuto interiore, delle proprie paure, del proprio corpo e delle proprie difese.
Il prodotto artistico allora viene considerato come fluttuante, tra reale e immaginario. Un oggetto disegnato può essere una realtà riprodotta ma anche essere un desiderio o una fantasia.
I segni, le forme e colori hanno un proprio contenuto e un valore comunicativo. L'arteterapia è quindi vista come veicolo della trasmissione di messaggi riguardanti la sfera dell'emotività e dell’immaginario. Con l’espressione creativa si riesce a superare lo stato di coscienza facendo emergere dall’inconscio senza alcun filtro tutto quanto vi è di più nascosto ma anche di più vero nell’individuo.

Usando le loro abilità valutative e psicoterapiche, gli arteterapeuti scelgono materiali e interventi adeguati alle esigenze dei loro pazienti e progettano sessioni per raggiungere obiettivi terapeutici. Usano il processo creativo per aiutare i loro pazienti ad aumentare la comprensione di sè, far fronte allo stress, lavorare su esperienze traumatiche, aumentare le capacità cognitive, di memoria e neurosensoriali, migliorare le relazioni interpersonali e raggiungere una maggiore autorealizzazione..

L'Arteterapia con vittime di traumi e di abusi

E' da 18 anni che lavoro come Arteterapeuta e Foto-Arteterapeuta, conducendo gruppi e sedute individuali, in particolare con pazienti affetti da "doppia diagnosi".
Questo tipo di paziente ha sia un disturbo psichiatrico che un disturbo legato alla dipendenza nelle sue diverse declinazioni: sostanze, cibo, shopping, ecc.

Lavoro presso le Strutture di Fermata D'Autobus, situate, una nella cintura Torinese, l'altra nel Canavese (provincia di Torino) e al suo fianco quella di Fragole Celesti .

Tramite i gruppi e le sedute individuali, di una volta alla settimana, invito i pazienti, prima con un lavoro non verbale, ad esprimersi tramite *segni, tratti, forme, colori e immagini*, cercando di contenerli in un luogo sicuro e non giudicante.
Se per tutti i pazienti questi spazi possono essere importanti, per i pazienti abusati a volte, c'è prima il non verbale che il verbale, che faciliterà un parallelo o successivo importante lavoro di psicoterapia.

Le pazienti di Fragole Celesti hanno un progetto un po' diverso.
Come alcuni residenti di sesso maschile di Fermata D'Autobus, hanno subito abusi e violenze in età infantile.
Così nel 2013 abbiamo sentito la necessità di sviluppare il nostro progetto di lavoro, proponendo una struttura al femminile per lavorare nello specifico con le donne abusate e vittime di violenze.
Dai dati raccolti dai nostri studi svolti in 30 anni di lavoro, abbiamo rilevato che il 77% delle nostre pazienti donne, e il 48% dei nostri pazienti uomini, hanno subito abusi e violenze in quegli anni.
Crediamo che sia importante che nei primi anni di cure, le donne si possano, come gli uomini, confrontare su certe intime e delicate tematiche, solo con persone dello stesso sesso, avendo avuti simili problematiche, per dopo con calma e nel tempo di una cura più avanzata, ritrovarsi anche con il maschile e viceversa.

Nel contesto in cui lavoro negli anni ho ideato un setting che ho chiamato “Open Studio” creato sulla base dei miei studi con l’ American Art Therapy Association.
Il lavoro è improntato sulla base di una parola che è *“cura”,* concepita come “accudire”.
Il trauma, l’abuso, lasciano ferite molto difficili da rimarginare, ecco perché l’arteterapeuta, come qualsiasi altro terapeuta, ha il compito di fornire *sicurezza* creando un setting sicuro.
L’atelier, il tavolo di lavoro, i materiali creativi, il vassoio con una seconda colazione, diventano dei punti fermi intorno ai quali l’arteterapeuta e tutti i partecipanti ruotano andando a creare *un’atmosfera* che vuole favorire *tranquillità,* calma, quiete in uno *spazio rassicurante* .

Parlo dello spazio, lo spazio per sè, lo spazio sicuro, per depositare le proprie emozioni con uno *"sguardo di ascolto"* dove nel tempo si andrà a creare un clima di *fiducia,* indispensabile per sviluppare un buon lavoro.
Il gruppo ha una durata di 2 ore con cadenza settimanale.
Il gruppo si svolge con questa sequenza: l'ascolto di suoni musicali e una distensione corporea con cenni alla mindfulness, per passare a stimoli che nel tempo vanno a diversificarsi in base ai concetti che l'arteterapeuta considera importanti in quel momento. E' indispensabile affiancare sempre la libertà d'espressione senza costringere a seguire un percorso preordinato.
Mantenendo il pensiero sul percorso visualizzato, si chiede al paziente di concentrarsi sul proprio corpo per 5 minuti, invitandolo al suo ascolto per risvegliarlo in base ai propri bisogni.

Il corpo va ascoltato sentito ed espresso. Non va dimenticato nonostante le problematiche che quel corpo ha subito nel corso della sua esistenza.
Prima di passare alla creazione dell'oggetto artistico invito ad una passeggiata di pochi minuti nel giardino delle 4 stagioni (ecoterapia) per osservare sentire e raccogliere qualcosa della natura, una piccola parte seppur rispettandola, da cui trarre ispirazione dalla sua essenza.
Nel tempo attraverso i lavori che fanno riferimento a episodi del passato, che parlano di sensazioni del presente o desideri verso il futuro, emergono evidenti segni di abusi e traumi subiti.
Il setting diventa una coperta accudente.
L'arteterapeuta e il gruppo che sono presenti ascoltano in silenzio una dinamica che va verso la cura di ferite profonde e remote.

Nessuna forzatura mette il trauma in primo piano, lo si accetta e lo si accoglie solo quando il paziente ha necessità di parlarne.
Lo si accompagna durante l'elaborazione con una dinamica che passa dall'espressione sofferta alla riparazione per arrivare alla reintegrazione dell'io, riappropriazione del sè e riparazione della sofferenza.
Nei lavori di riparazione testimoni dell'uscita della sofferenza si cerca di trovare nella consolazione una via per la nascita di un desiderio di vita.
La ricostruzione del sè passa attraverso la ricerca delle vere e autentiche necessità che il paziente ha che non devono essere dettate da desideri di altri.
Uno degli ingredienti per il buon vivere è la ricerca da parte del paziente di un quotidiano sano il più possibile in modo che possa riappropriarsi dei propri piccoli piaceri prima annullati dalla sofferenza.

In questo c’è una ricerca di relazione affettiva, riscoperta di dinamiche familiari, nuove amicizie e favorevole rapporto con i compagni.
Dopo il momento di alta concentrazione legata al gesto creativo c’è una pausa per una mini colazione di durata di 15minuti, dove alcuni cibi e bevande vengono somministrati quali simbolo di accudimento.
La mini colazione è pensata oltre che evitamento di una caduta glicemica, anche come pausa rilassante distensiva e di condivisione sociale.
Infatti in base alla stagione vengono preparati diversi tipi di bevande.
Frutta e biscotti sono una coccola al palato.

Che cosa è la Foto-Arteterapia ?

Judy Weiser

http://phototherapy-centre.com

http://phototherapy-centre.com/italian/

Le fotografie contengono sempre storie, senza riguardo a qualsiasi merito potenziale artistico che esse potrebbero anche avere, sebbene ogni immagine racconterà naturalmente le sue storie in modo molto differente, poiché ciò dipende da chi sta inconsciamente traducendo e trasportando in esse il significato mentre guarda. Questo è ciò che rende le foto comuni non solo un eccellente stimolo di partenza per una naturale conversazione in ambito sociale, ma anche ne fa uno strumento molto utile in situazioni nelle quali la comunicazione attraverso le parole da sola non è sempre sufficientemente efficace (come nella terapia).

Ragioni per l'uso delle fotografie in terapia

Conservare fotografie non è soltanto tenere un pezzo di carta; risulta essere qualcosa di più, e cioè un momento di tempo, tenuto, che è stato congelato per sempre. Quello che viene visto su questo pezzo di carta molto piccolo è percepito tridimensionalmente, come se fosse "vivo" esistente "proprio ora qui" (anche se è stato creato molto tempo fa). L'osservatore è là, all'interno dello spazio e del tempo di quell'immagine, come se esso stesso fosse realmente a livello fisico presente là. È come se gli osservatori fossero una macchina fotografica stessa, per lo meno fossero fotografi, che hanno catturato quel momento nella memoria permanente.

Tecniche

Le cinque tecniche base di Foto-Arteterapia sono correlate a varie relazioni possibili tra la persona e la macchina fotografica (o la persona e la fotografia) anche se in pratica queste categorie spesso si sovrappongono. Queste tecniche sono brevemente riassunte sotto.

1) **Foto che sono state scattate o create dal paziente,** sono quelle che il paziente ha realizzato con una macchina fotografica o di cui si è appropriato scattate da altre persone attraverso il collezionare o trovare foto da riviste, cartoline, siti internet anche con manipolazioni digitali;

2) **Foto *del* paziente in cui il paziente è stato ritratto e che sono state scattate da altre persone,** sia che il paziente sia in posa o sia che il paziente sia stato ritratto spontaneamente, mentre era inconsapevole di essere fotografato ma dove persone *diverse* dal paziente hanno preso tutte le decisioni circa il tempo, il contenuto, il luogo della fotografia.

3) **Autoritratti, che *significa* qualsiasi tipo di foto che il paziente ha fatto di se stesso,** ma dove i pazienti hanno mantenuto il totale controllo *e potere su tutti* gli aspetti della creazione dell'immagine.

4) **Gli album di famiglia ed altre collezioni fotobiografiche, sia della famiglia di nascita che della famiglia di scelta;** sia foto che sono state formalmente raccolte in album o più "semplicemente" combinate in forme narrative, attraverso il collocamento sui muri, sui frigoriferi, dentro ai portafogli o cornici, sulla scrivania, sugli schermi del computer o sui web site di famiglia, foto che sono state messe insieme con lo scopo di documentare la personale narrazione della vita del paziente ed il retroterra dal quale essi provengono e dove si sono sviluppati. Questi album hanno una vita, una vita separata, e tanto oltre le immagini individuali che li compongono.

5) L**a tecnica finale, "Foto Proiettiva"** è basata sul fatto che il significato di ogni foto è primariamente creato dall'osservatore *durante* il processo di realizzazione, (o perfino solo durante il processo di ideazione di essa), è così possibile all'interno del setting di consultazione, un uso potenziale di *qualsiasi* fotografia che attira l'interesse del cliente o del terapeuta.
Questa tecnica attualmente sta alla base di tutte le interazioni persona-fotografia fin dall'inizio. È chiamata "proiettiva", nel senso che il significato viene *sempre* proiettato in un oggetto fotografico quando lo si osserva, piuttosto che al contrario. Perciò questa tecnica non risiede in un particolare tipo di fotografia, ma piuttosto nella meno tangibile interfaccia tra la foto ed il suo osservatore (o creatore), che a sua volta "risiede" all'interno di ogni persona, per sviluppare la propria unica risposta a ciò che vede.

Conclusioni

La fototerapia aiuta il terapeuta a vedere con occhi nuovi le cose che i pazienti hanno sempre visto, ma vedendole in maniera differente. Permette la percezione dei sentimenti ed il loro ri-collegamento, permette di essere viscerali e cognitivi e permette al passato di diventare presente.
Permette alle persone di usare le fotografie come stimoli per sollecitare risposte sia per ciò che è chiaro sia per l' informazione implicita che c'è nell'immagine fotografica, e di precipitare il dialogo che non emergerebbe in tale qualità e profondità se fossero usate solo le parole per esplorare il soggetto.
I buoni terapeuti non dicono ai loro pazienti cosa fare (o come vedere).

Piuttosto, essi sostengono i loro pazienti nella ricerca dei propri percorsi o nella realizzazione dei cambiamenti che vogliono, con i propri tempi. In tutto questo, i pazienti sviluppano le proprie capacità introspettive, potenziate dalla maggiore consapevolezza dei propri contenuti più profondi e di come tali contenuti sono collegati ai loro sentimenti e credenze più intimi. I terapeuti possono solo aiutare le persone a riscoprire ed esplorare ciò che inconsciamente già sanno, e a notare come le loro comunicazioni visive possono rivelare dettagli o schemi pre-esistenti della loro vita che già esistevano, ma di cui in precedenza non erano consapevoli. Aiutare i pazienti a raggiungere quella consapevolezza è l'obiettivo primario della terapia, in maniera tale che pazienti non avranno più bisogno di rivolgersi ad un terapeuta in caso di successiva insorgenza del problema.

PhotoTherapy Techniques

in Counseling and Therapy

DVD

PAL ©1999/2007 – All rights reserved

Produced by:

PhotoTherapy Centre

(and PhotoTherapy Centre Press)

1033 Davie St., Suite #303
Vancouver, B.C. • Canada • V6E-1M7
Tel: 604-689-9709 • *Fax*: 604-633-1505
E-mail: info@phototherapy-centre.com

more information:

www.phototherapy-centre.com

Le mie esperienze di lavoro

Mi sono occupata e continuo ad occuparmi di una esposizione, in fase di crescita che è stata presentata per la prima volta il 5 Aprile del 2014 a Rivarolo Canavese in provincia di Torino, dal titolo “Abusi Testimonianze da una Comunità Terapeutica “ con opere racconti dei residenti di Fermata D’Autobus e Fragole Celesti.

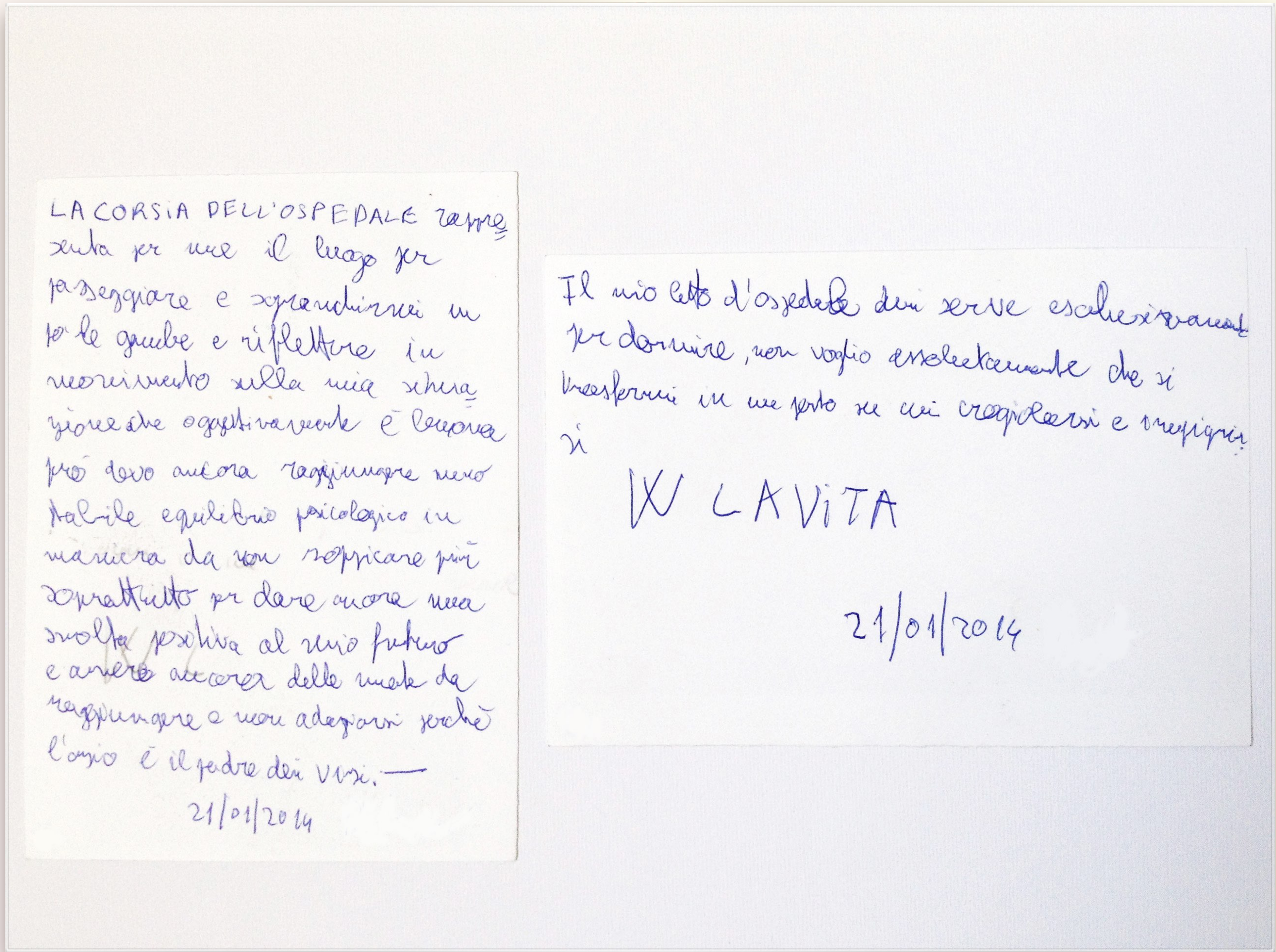
Nel 2017 sono diventata responsabile delle attività creative artistiche interne ed esterne della nostra Associazione, organizzando collaborazioni con vari artisti, curando esposizioni per i nostri pazienti.

Nel 2018 ho costituito con il gallerista arte terapista Francesco Sena, della Galleria Gliacrobati (aperta da Fermata D'Autobus a Settembre del 2017) un collettivo di artisti che vivono nelle nostre strutture, come gruppo di incontri per la cultura dell'arte, per sviluppare progetti per sé e in collaborazione.

Sono stata responsabile del gruppo tirocinanti di Arteterapia e responsabile del gruppo Arteterapia e Foto-Arteterapia presso il Reparto Psichiatrico del Dott. Vincenzo Villari, dove ho svolto uno studio di Ricerca per vedere come i pazienti avrebbero risposto nell'inserire un nuovo materiale come la macchina fotografica e quindi la Foto-Arteterapia.

Ho condotto per 5 anni, come parte integrante di un' equipe di lavoro, gruppi di Arteterapia e di Foto-Arteterapia *per la Ricerca del Benessere Psicofisico per gli* infermieri già formati, presso la sede della Scuola Infermieristica di Torino.

Oggi, in base alle sopra citate esperienze vorrei in conclusione parlarvi del caso di Nuccio, ragazzo di 35 anni che con il lavoro di Foto-Arteterapia associato ad uno stretto lavoro di psicoterapia, è in grado dopo anni di affrontare la tematica dell'abuso, liberandosi in parte dei padrini abusanti e violenti.
Nuccio prima di concludere il programma viveva in Comunità, lavorando con i suoi terapeuti per alleviare il suo malessere e allentare la dipendenza massiccia che aveva nei confronti della mamma.


LA CORSIA DELL'OSPEDALE rappresenta per me il luogo per passeggiare e sgranchirmi un po' le gambe e riflettere in movimento sulla mia situazione che oggettivamente è buona però devo ancora raggiungere uno stabile equilibrio psicologico in maniera da non ricascare più soprattutto per dare ancora una svolta positiva al mio futuro e avere ancora delle mete da raggiungere e non adagiarmi perché l'ozio è il padre dei vizi. —

21/01/2014

Il mio letto d'ospedale mi serve esclusivamente per dormire, non voglio assolutamente che si trasformi in un posto in cui crogiolarsi e impigrirsi.

W LA VITA

21/01/2014

STUDIO DI RICERCA di Arteterapia e Foto-Arteterapia nel REPARTO PSICHIATRICO SPDC2 Dott V. Villari presso l' Ospedale Città della Salute di Torino

Il lavoro in Reparto Psichiatrico, S.P.D.C.2 diretto dal Dott.Vincenzo Villari incomincia nel 2012.
Sento il desiderio di approfondire gli aspetti diagnostici e clinici nel lavoro con i pazienti e in particolare vorrei provare a lavorare nella suddetta struttura proponendo dei gruppi di Arteterapia e di Foto-Arteterapia con una proposta di Studio di Ricerca per vedere quanto e come i pazienti ricoverati, in fase di acuzia, possano rispondere a tali proposte.
L'intervento è delicato, difficile e complesso per il tipo di reparto e perché sono di regola le leggi più restrittive che sono quelle di un' ospedale.

Il risultato sarà nell'insieme positivo, con tutte le difficoltà del caso, in particolare alcune distrazioni del personale, dovute al ricordarsi quali fossero le regole attinenti al progetto, mi riferisco in particolare alle norme sulla privacy di quella che è una fotografia.

Discussioni e conclusioni

Vorrei concludere constatando a quali pazienti e per quali ragioni non ho potuto proporre il studio.

- **Pazienti con gravi lesioni** corporee per cause autolesionistiche o per tentato gesto anticonservativo. Hanno corpi dolenti e di conseguenza vengono curati con un alto compenso farmacologico.

- **Pazienti Schizofrenici con forti deliri** in atto. Le paure sono di produrre un'ulteriore alterazione dello stato psichico, rischiando di produrre in particolare, conseguenti paranoie, pensieri persecutori e forte aggressività anche agita su versanti violenti. Si deve considerare che naturalmente in questo stato psichico, in genere il paziente non è in grado di comprendere quello gli viene proposto nella sua funzione originale.

- **Pazienti Bipolari in stato maniacale**
  Spesso aggressivi, in genere con uno stato di alterazione dell'umore verso un polo negativo.Si vuole evitare altra rabbia e aggressività verso se stessi e gli altri.

- **Pazienti Adeguati** che si sono presentati in gruppo dopo un tempo che non avrebbe più dato loro possibilità di creare, producendo così di conseguenze un effetto opposto alla terapia, come svalutazione del sé, inadeguatezza e frustrazione.

La Ricerca del Benessere Psicofisico con la Foto-Arteterapia per un Gruppo di infermieri, presso la Scuola Infermieristica di Torino

Il lavoro con gli infermieri è un lavoro incominciato nel 2009 nella Scuola Infermieristica di Torino, con un equipe composta da 6 colleghi e 1 tirocinante.
Si propone loro un corso sul *Benessere Psicofisico* che è durato per 5 anni, ogni tre mesi. Tre giorni di lavoro, dove il mio intervento avviene circa nella giornata centrale per 3 ore.

I primi anni si incomincia proponendo quello di Arteterapia e poi si decide di proporre gli ultimi due anni quello di Foto-Arteterapia. Viene pensato studiato e preparato per poter aiutare quelle fasce di lavoratori nella sanità, colpiti da alta tensione con conseguenza allo stress per dar loro la possibilità di potersi ritagliare un tempo per sé, non solo di riposo ma di una ricerca di benessere portata dalla riflessione creata nei tre giorni di corso. Inviterò il gruppo infermieri a creare, ogni persona per sé, ciò che desiderano con foto di vario genere preparate come vi siete preparati voi per domani.
Il risultato è stato buono. Lo si è rilevato, oltre che dalle impressioni dei partecipanti subito dopo la conclusione del gruppo anche dai questionari consegnati a corso concluso, sull'indice di qualità.

Foto-Arteterapia per la cura del trauma e dell'abuso in individuale e in gruppo.

Partendo da un testo dalla dottoressa Weiser parliamo di situazioni dolorose e di abuso che si verificano all'interno delle mura domestiche, spesso difesi dal sistema familiare. Ai bambini viene spesso intimato di non raccontare a nessuno ciò che succede in casa, ma i ricordi di tale realtà patologica (e di sentimenti di confusione associati), se non trattate in modo terapeutico, possono restare in profondità in modo inaccessibile per lungo tempo, venendo in superficie solo quando si raggiunge la parte inconscia, dopo aver superato le difese usuali.
Questi ricordi, questi sentimenti, situati nel profondo, possono emergere solo quando uno stimolo sensoriale, come un odore o uno stimolo visivo, li fa affiorare in modo spontaneo e intuitivo.

Per liberare questo materiale prezioso ed elaborarlo, è necessario oltrepassare i canali verbali usuali e "entrare dentro di nascosto", passando "da una parte" per arrivare ai sentimenti prima che la mente conscia possa alzare le difese. Per esempio, è molto più rassicurante parlare delle persone che sono nelle fotografie, (anche se si tratta del paziente stesso) che parlare di sé direttamente perché il parlare di sé può essere più difficile da gestire. Come illustrato negli esempi precedenti, usare le fotografie come catalizzatori produttivi può essere un ponte di collegamento utile: prendere contatto con i contenuti più profondi dell'inconscio grazie all'utilizzo delle fotografie rende questo procedimento gestibile, assicurando un distanziamento sicuro e lavorando metaforicamente attraverso i simboli.

Seguito con cura ed attenzione il percorso terapeutico dà la possibilità di liberarsi di profonde ferite che non potevano essere verbalizzate.
Io, sulla base dei concetti descritti, lavoro sia con i gruppi che con i pazienti in seduta individuale con tutte le 5 tecniche.
Quella più utilizzata che piace e stimola la fantasia, la ricerca, la concentrazione e attiva interessanti dinamiche gruppali è quella delle foto proiettive, alla quale aggiungo un invito al lavoro di scrittura per entrare di più in contatto con la forma più contemplativa del sè.
Vorrei aggiungere il lavoro con i collage, tecnica molto utile pratica e versatile. Detta tecnica è creata sia da immagini trovate su riviste che da immagini personali incollate su carta di diversi formati e colori con eventuali integrazione dei materiali di arteterapia.

I collage sono incentrati su tematiche libera o anche su tematiche proposte dal foto-arteterapeuta.
Questa tecnica dà libero sfogo a parti profonde sviluppate spesso con risultati di inusuale fantasia.
Vorrei concludere sottolineando che nel lavoro per trattare il trauma la foto-arteterapia diventa un canale visivo molto forte che va maneggiato con estrema cautela. Il materiale messo a disposizione del terapeuta, se gestito con professionalità dà la possibilità al paziente di liberarsi di profonde ferite che non potevano essere verbalizzate.

Caso di Nuccio

Vi parlerei ancora di un caso, quello di Nuccio, ragazzo di 35 anni con cui ho lavorato nel 2009 prima in Arteterapia di Gruppo, e dopo in Foto-Arteterapia di gruppo per passare ad un lavoro più impegnativo di Foto-Arteterapia individuale.
Il lavoro, per ragioni che vi descriverò dopo, ha portato ad una collaborazione ancora più attenta con la collega dell'equipe con cui il paziente stava portando avanti un lavoro di psicoterapia.
Questo ha aiutato Nuccio a lavorare sulla violenza sessuale e sugli abusi subiti dai padrini, aiutandolo a liberarsi in parte di loro.

Nuccio racconta la sua storia, non ha molti ricordi, in gran parte sono quelli svoltasi ho comunque molto poco al di fuori delle strutture.
Nuccio sembra un bimbo piccolo, sia nella maniera in cui racconta le sue vicende e sia per i contenuti di cui mi mette a conoscenza.
Nuccio è un ragazzo di colore, nato a Torino nel 1980. Il suo racconto inizia con i suoi genitori. La mamma è di origine toscana. È arrivata qui tramite un cugino che viveva a Torino con la moglie. La signora si trasferisce in un suo appartamento nel loro stesso stabile. Ha sempre lavorato, prima nelle pulizie, dopo incomincia a fare la sarta (per i sacerdoti) attività che svolge tuttora. Dopo poco tempo dal suo trasferimento a Torino conoscerà quello che sarà il padre di Nuccio.

Si tratta di un uomo di colore di origine della Mauritania. Si conoscono ad una festa di amici in comune si fidanzano e si sposano. In realtà il padre di Nuccio non ha mai vissuto stabilmente in Italia. Trascorre un mese qui ed un mese al suo paese di origine. Non ha mai avuto un lavoro stabile, anzi era molto misterioso rispetto a questo anche con la moglie. Ad un anno dal matrimonio nasce Nuccio. Nuccio non ha molti ricordi del padre. Mi racconta dei piccoli regali che riceveva e poi dell'unico ricordo che ha della sua famiglia unita: *un pomeriggio al circo tutti tre insieme.*

Quando Nuccio ha quattro anni il padre scompare abbandonando moglie e figlio. Attraverso degli assegni a vuoto compra diverse macchine fotografiche ed altri prodotti tecnologici, li spedisce in Mauritania e fa perdere le sue tracce.
La moglie lo cercherà a lungo, anche attraverso amici in comune. Racconta che dopo alcuni anni la mamma sarebbe riuscita a contattare via telefonica il marito che le avrebbe brutalmente detto che non voleva più saperne di loro.
Nuccio fà coincidere la fuga del padre con l'inizio del suo malessere. All'asilo incominciò a non mangiare e ad essere molto vivace.

Alle scuole elementari si descrive come “scandaloso”: ipercinetico, mai attento ed indisciplinato; sembra che spesso le maestre chiamassero la madre perché in difficoltà rispetto alla gestione di quel bambino.
Proprio durante il periodo delle elementari (a sette anni) incomincia a passare il dopo scuola da alcune persone, li chiama “padrini” (amici dei cugini di mamma). La coppia in pensione, descritta come benestante si è sempre dimostrata particolarmente disponibile ad aiutare la madre di Nuccio.
A volte capitava che portassero il bambino, per alcuni giorni o il sabato e la domenica nella loro casa in montagna o in campagna.
Quando Nuccio ha nove anni sono loro che si rivolgono ad un emerito professore per le sue gravi difficoltà a scuola. Gli si prescrive del *serenase*.

Le elementari si concludono con la promozione, a grande fatica. Sono questi gli anni in cui Nuccio viene ripetutamente abusato da parte dei padrini. Nello specifico si tratta di abusi psicologici e fisici da parte di entrambi.
La donna lo picchiava, anche di fronte alla madre mentre lui lo ha abusato diverse volte sessualmente.
Al tempo nessuno se ne accorge.
Nuccio ne parla con la zia ma mai con sua madre che sembra ignara delle violenze sessuali. In realtà mi racconta che, dopo essere stato bocciato in prima media la madre non lo manderà più dai signori perché si accorge dei *lividi* sulle braccia.Frequenta la prima media in un collegio nel Canavese, decisione presa dai padrini in accordo con la madre.

È un periodo molto triste per Nuccio. Mi racconta che avrebbe dovuto frequentare le medie dai salesiani; in quel caso si sarebbe così trasferito nella casa del paese della scuola, dai padrini, staccandosi dalla madre che l' avrebbe visto solo il sabato e la domenica. Nuccio però viene bocciato all'esame di ammissione e frequenterà la scuola media presso il collegio di un altro paese. Una volta visti i lividi del figlio e dopo la bocciatura del primo anno, la madre lo iscrive alla scuola pubblica dove frequenterà i tre anni delle medie. Da allora Nuccio non andrà più dai padrini che da li a poco venderanno la loro casa e si trasferiranno altrove.

La questione resterà per anni sospesa. Nuccio racconta dei suoi abusi per la prima volta durante il percorso comunitario precedente a questo prima ad un compagno e dopo alla sua terapeuta.
Anche la madre verrà messa a conoscenza degli abusi subiti dal figlio proprio in questo periodo. Nuccio parlerà dei suoi maltrattamenti anche qui, dopo poco tempo dal suo arrivo, con alcuni operatori, poi con i compagni e nelle sedute di psicoterapia.
Dopo aver smesso di andare dai famigerati “padrini” inizierà a frequentare il doposcuola. Mi racconta di essere a quel tempo un po' come è qui: sempre agitato e richiedente di attenzione. Ha una insegnante di sostegno a cui confida di aver provato vergogna di fronte sui compagni, per essere di colore.

Viene promosso in terza media e frequenta un corso da parrucchiere. Inizia in quest'epoca ad usare cannabinoidi (14 anni). Esce il pomeriggio con dei ragazzi più grandi di lui con cui va a ballare, usa pasticche, cannabinoidi in grande quantità, raccontando in continuazione bugie alla madre che è molto in difficoltà nel gestirlo. Nuccio racconta che dai 16 anni in poi la madre non riusciva più ad avere il controllo su di lui.
Passava tutta la giornata con questi ragazzi del quartiere (tra l'altro si lascia sfuggire di essere diventato il loro zimbello) e a 18 anni usa per la prima volta la cocaina per via endovenosa. Da allora diventerà la sua sostanza.

A 19 anni la madre porta Nuccio al Sert dove viene preso in carico. Inizia a rubare ai ragazzini davanti alla scuola e viene arrestato perché in possesso di sostanza e per spaccio. Starà per sei mesi in carcere e successivamente affidato ad una comunità per altri sei mesi. Di questi anni ricorda le punizioni e poco altro. Dopo il secondo anno abbandona la struttura e va a vivere dal figlio di una delle amiche della madre. Questi gli offre di lavorare con lui come muratore. Nuccio ricorda questo come l'unico periodo della sua vita in cui non ha usato sostanze. Durerà tre mesi, dopo incomincia a bere. Presto ricadrà nella cocaina e nei cannabinoidi, rientrerà a casa della mamma per poi iniziare il programma in una nuova struttura comunitaria.

Resterà per circa cinque anni con diverse interdizioni per fughe e ricadute. Durante questi anni la madre verrà ricoverata per alcuni mesi in Clinica per depressione. Nuccio afferma che la causa del malessere della madre sarebbe legata alla sofferenza e per il fatto di avere un “figlio tossico”. In realtà questo tempo sembra coincidere con il periodo in cui la signora “verrebbe messa a conoscenza “ degli abusi subiti dal figlio.
Dalla comunità in cui risiedeva Nuccio verrà spostato in un’altra struttura dove verrà allontanato per avere usato sostanze in struttura. Incapace di stare in strada o dalla madre per le continui liti, entrerà in centro crisi e dopo tre mesi chiederà di venire a “Fermata D’Autobus”.

La madre è esausta e sofferente, non riesce a contenerlo. Ha con lei un rapporto simbiotico ripetendo all'infinito un copione fatto di reciproca aggressione.
Nuccio un ragazzo non molto curato nell'aspetto, anche se gli piace molto indossare abiti e gadget firmati, spesso è trasandato e porta i segni delle scarse cure e del tipo di vita che ha condotto.
E' un ragazzo affettuoso, ha tendenza ad essere estremamente adesivo e ha grandi bisogno di riconoscimento e attaccamento.
Richiama spesso l'attenzione, se non si sente costantemente guardato, sembra non si senta visto. Infatti è capace di salutare più volte di seguito anche se ha ottenuto risposta la prima volta.

Nuccio è un sognatore, ha speranze per il suo futuro, anche se scopre che tutte le volte che attua un progetto trova una maniera di interromperlo, spesso avendo una ricaduta nella droga.
Ha un pensiero rallentato, in cui alcuni periodi ha manifestato idee ossessive, soprattutto relative a temi affettivi o concernenti il lavoro. Il tono dell'umore è quasi costantemente depresso, tranne alcuni momenti in cui Nuccio è eccitato per qualche iniziativa.
L'affettività lo smuove, ma non riesce a renderlo progettuale.
Manifesta la sua maniera di volere bene aderendo alle idee e al voler altrui o regalando e comprando qualcosa per sé o per gli altri (in genere alla mamma o alla fidanzata).

Durante la sua permanenza da noi, Nuccio ha messo in piedi relazioni sentimentali che hanno avuto per lui esiti negativi, delusioni e sconforto.
Ne esce sempre con la stessa sensazione di essere stato fregato e usato. Colpevolizza poi se stesso usando droghe motivando l'uso delle sostanze con il fatto di non avere retto le tensioni emotive.
Mette in atto le sue idee auto aggressive e successivamente quelle aggressive, rivolte principalmente contro la madre.
Ogni volta che Nuccio abusa di sostanze si rifugia prima dalla madre, con la quale ha degli scontri, poi dopo rientra in comunità.

Nuccio da un gruppo di Foto-Arteterapia come vi raccontavo, nel quale si trovava, traspare con evidenza la sua necessità dice, di lavorare in seduta individuale.
Anche per lui c'è necessità, con ragioni diverse, di elaborare prima in una sede separata dal gruppo, quei vissuti profondi, troppo dolorosi che richiedono un'interlocuzione soggettiva.

Seduta:

Nuccio dice di volere lavorare con il suo album di famiglia e dopo avere toccato un po' la tematica abbandonica affettiva del padre scomparso, mi porta in seduta delle fotografie di se con i padrini, di se sulla bicicletta con dietro la loro coppia, di se in montagna. La montagna simboleggia la violenza. Il luogo in cui "tutto"il massimo del peggio è avvenuto.

Non ho necessità di entrare nei dettagli, perché l'importanza il fulcro del lavoro è consistito per il paziente, nel rivedere le immagini dei suoi abusanti, potendo così esprimere tutto l'odio tutta la violenza percepiti nei loro confronti ma mai espressi.

Nella seduta successiva, non voglio ripetermi ma è essenziale il lavoro ora di precisione sul *tempo di intervento* con la psicoterapeuta, che lo aiuta nella sua decisione di *bruciare una foto che ancora è rimasta,* la foto dove ci sono i padrini.

Ringrazio i pazienti
i colleghi, gli Psicoterapeuti, gli Psichiatri, l'equipe,
i tirocinanti, i galleristi, i critici, gli artisti e tutti
quelli che in diverse maniere svolgono questo
lavoro per migliorare la
condizioni psichiche e di disagio dell'essere umano.

GRAZIE

www.fermatadautobus.com

www.fragolecelesti.it

www.gliacrobati.com

Riferimenti :

Arteterapia

Jean Bobon, Gastone Maccagnani
La comunicazione non verbale in psicopatologia: Il Linguaggio dell'espressione plastica
Editrice Age Reggio Emilia (1962)

Gustavo Gamna, Raffaella Bortino
Attività esprerssive e attività psichiatriche
Editore Minerva Medica (1982)

Che cosa è l'arteterapia
Atti II Giornata di studio
a cura di Raffaella Bortino, Gustavo Gamna Anna Gilardi
AISCNV. ADEG (1985)

Elinor Ulman and Penny Dachinger
Art Therapy in theory and in practice
Editore Schocken (1975)

The legacy of Edith Kramer
A multifaceted View
Edited by Lany Gerity and Susan Ainlay Anand
Editore Routledge (2018)

Stone E. Arteterpia nel rapporto individuale (redazione tratta da miscellanea)

Foto-Arteterapia

Weiser, J
Photo Therapy tecniques : Exploring the secrets of personal snapshots and family albums
Vancouver.
Photo Therapy Centre Press Weiser, J (2000).

Ecoterapia

Ecotherapy
Healing with nature in mind
Edited by Linda Buzzell and Craig Chalquist
Foreword by David W. Orr
Editore Counterpoint Berkeley (2009)

Mindfulness

Mindfulness
Al di là del pensiero, attraverso il pensiero
Zindel V. Segal, J Mark G.Williams, John D. Teasdale
Editore Bollati Boringhieri (2006)