



Una priorità per i servizi di cura psichiatrica dei minorenni

Contributo di

Mattia Antonini

Psicologo e psicoterapeuta

Ahmed è un ragazzo di origine Eritrea, bello, atletico, vivace, un po' sbruffone. È arrivato all'ambulatorio pedopsichiatrico attraverso la giustizia civile che genericamente chiede un sostegno psicologico. I suoi documenti dicono che è nato il primo gennaio, anche suo fratello è nato il primo gennaio, anche sua sorella è nata il primo gennaio. Tutti i disgraziati che non hanno potuto produrre un certificato di nascita o un passaporto sono condannati a un "non compleanno" collettivo. I difficili fonemi del tigrigno presenti nel cognome sono stati tradotti nei documenti ufficiali con grande approssimazione, i suoi fratelli tra le consonanti complicate hanno delle "a", lui delle "e."

Ahmed non è un migrante, è un migrato. Il suo viaggio è terminato. Sono già alcuni anni che si trova insieme alla mamma e ai fratelli nella regione di Bellinzona. Ahmed non frequenta più la scuola speciale dove, senza alcun bilancio psicologico adeguato e forse in assenza di alternative valide, era stato inserito. Trascorre quindi le sue giornate bighellonando a piedi e facendo dei viaggetti come passeggero non pagante sui treni regionali e sulla rete di autobus della cittadina. Ormai lo riconoscono e quando lo fermano sono pure affettuosi con lui. Immagino che gli vengano chieste le generalità: nome, cognome, data di nascita, domicilio. Ahmed ha trovato un modo di situarsi nelle sue giornate un po' vuote. Si orienta nei tre domini, diremmo in psichiatria: sul sé, nel tempo e nello spazio, cercando appassionatamente di appropriarsi dell'identità posticcia e provvisoria che gli è stata affibbiata.

Ahmed non è un ragazzo gravemente traumatizzato, non soffre di una sindrome da stress post traumatico, il suo viaggio è stato sopportabile. Il suo "caso" non stuzzica il narcisismo dei curanti, non sollecita l'uso di raffinate tecniche manualizzate e evidence based. È un adolescente migrato che cerca una via di soggettivazione.

In questo periodo di grandi movimenti di popoli che si muovono verso e attraverso l'Europa, si assiste ad una polarizzazione delle opinioni cittadine intorno alla questione dei migranti. Il Servizio psichiatrico ambulatoriale per minorenni nel quale lavoro è ogni giorno sollecitato da richieste che riguardano bambini e ragazzi coinvolti in molti modi nel grande viaggio migratorio. Ci sono migrazioni attrattive o repulsive, spontanee o provocate, permanenti o temporanee, ogni migrazione contiene una straordinaria potenzialità traumatica e desoggettivante.



Le richieste di consultazione di giovani migranti spesso provengono dall'Autorità tutoria e assumono la forma generica di "richiesta di sostegno," suscitando immancabilmente una certa inquietudine nell'équipe che si ritrova indebolita nella sua capacità riflessiva e operativa. Dobbiamo quindi intraprendere un lungo e faticoso lavoro dialettico per superare la polarizzazione intorno a posizioni estreme e parziali nelle quali risuonano i fantasmi onnipotenti di un'accoglienza medico-psicologica totale, risolutiva, gratificante e i fantasmi dell'impotenza, declinata come passiva rassegnazione o attivo rifiuto di fronte a situazioni complesse sotto ogni punto di vista.

Ogni giorno siamo anche noi curanti sottoposti a brandelli di narrazioni intorno ai grandi movimenti migratori. I media propongono immagini e reportages da Calais, da Como, da Kos. Luoghi diventati doppiamente giungle, alla periferia negli umidi e insalubri campi di accoglienza e nei caffè del centro, dove grandi giornalisti e improvvisati reporters nutrono una narrazione sempre più ricca e imponente delle vicende drammatiche di chi si è messo in viaggio.

La situazione di un paziente migrante è "d'emblée" connotata in direzione traumatica, ogni domanda di sostegno psicologico già potenzialmente delimitata da questa posizione. In queste condizioni di saturazione immaginaria la dimensione psichica è ridotta ad un epifenomeno. Malgrado i nostri continui sforzi di comprendere, informarci e difenderci da una realtà imponente, invadente e in un certo modo stereotipata, la capacità di accoglienza e di ascolto sensibile dei movimenti dell'anima dei nostri pazienti migrati e migranti è minacciata dalla figura del "migrante traumatizzato da sostenere," una figura sostenuta da un certo psicologismo riduzionista e talvolta sensazionalistico. Una figura fragilizzata e dipendente, in un certo modo rassicurante per la cittadinanza.

In questa situazione di urgenza, di fronte al dramma e spesso alla tragedia dei giovani e non più giovani migranti, avvertiamo senz'altro la necessità di raffinare i nostri sistemi diagnostici, apprendere nuovi modelli di trattamento, riscoprire l'etnopsichiatria e costruire sempre nuovi dispositivi di accoglienza e di cura.

Questi sviluppi potranno essere virtuosi a condizione che si riferiscano ad un'idea della soggettività e della cura che non neghi la possibilità del trauma sullo sfondo del duplice statuto della realtà: quella esterna, dura, sconvolgente e talvolta terribile e impensabile, e anche quella interna pulsionale, anch'essa potenzialmente soverchiante. Come lavorare su noi stessi perché si possa lucidamente e con affetto occuparsi della trama con cui si intrecciano la realtà del viaggio e la realtà interna pulsionale dei ragazzi, laddove la vicenda reale sembra schiacciare il soggetto, appiattendolo in una posizione senza inconscio e senza interiorità.

Di passaggio alla Stazione di Como ho potuto conversare con Osman, un giovane adolescente di origine Eritrea, giunto in Italia da tre settimane, dopo aver affrontato il deserto e il mare.



Accennando alla partenza dalla sua casa mi dice: "I left at night, quietly, my father is angry", mimando poi con due dita e una simpatica espressione l'atto di camminare in punta di piedi per non svegliare i genitori che dormivano. Ancora oggi, dopo due mesi di viaggio, il suo papà al telefono è molto arrabbiato con lui.

Il processo adolescente, con la sua instabile e vivace passionalità, aggressiva ma anche libidica, si insinua nelle trame del viaggio, che nonostante le paure, i traumi e i colpi ricevuti, richiama una certa atavica idea del uomo, del suo divenire.

Per il Servizio medico psicologico la priorità della cura è di superare un atteggiamento assistenziale, per offrire nel nostro caso ai minorenni, a tutti i minorenni che ci consultano, la possibilità di fare un lavoro su sé stessi, riscoprendo anche un certa libido sopita, nel vorace desiderio di un mondo migliore, di autonomia, di superamento dell'ordine costituito dalla generazione dei propri genitori.

Ancora mancano delle narrazioni di spostamento che si muovano un poco alla periferia di questi eventi, che non siano quindi né difensivamente positive e idealizzanti, denegando la realtà di un viaggio duro, potenzialmente mortale, e neppure così frontali da risultare insostenibili. I media coltivano un'immagine terrificante e parziale dei fenomeni migratori, portando una loro atroce verità. In altre epoche, altri viaggi di fame e ingiustizia e l'eroismo di chi davvero li ha affrontati, sono stati raccontati anche in altri modi: dai blues di Muddy Waters, dalle ballate folk di Woody Guthrie, che con testi graffiati cantavano la fame, la polvere, i desideri dei vagabondi in viaggio in un'America povera e ingiusta.

La psichiatria ha la priorità di superare l'ansia assistenzialista del tutto traumatizzato, dove il trauma è quasi anticipato dai curanti stessi, attratti feticisticamente da certi loro modelli di cura, per dar voce nella cittadinanza anche agli aspetti pulsionali, voraci del viaggio migratorio verso di noi, un'impresa grandiosa che, per i più giovani soprattutto, contiene malgrado tutta la disperazione, una certa dimensione libidica.

Si dovrà riconoscere il trauma e curarlo, con il massimo delle risorse e con le metodologie più raffinate e efficaci, ma si deve dare ossigeno alla resilienza, perché questa società accetti che chi arriva ha appetito di vita, è mosso da desideri, trattenuto da timori, in una tensione soggettivante come ogni uomo.

Che il migrante possa finalmente essere il migrato. E il viaggio che sapremo offrire nei nostri Servizi sia un viaggio interiore vivificante, capace di dar voce al desiderio desiderio anche se questo sarà necessariamente destabilizzante e rumoroso per la nostra comunità.