



ISSN 2280-9120



*Rivista di*

# **Psicologia dell'Emergenza e dell'Assistenza Umanitaria**

**SEMESTRALE DELLA FEDERAZIONE PSICOLOGI PER I POPOLI**

**Numero 12, 2014**



Direttore responsabile  
Giuseppe Maiolo

Direttore  
Luigi Ranzato

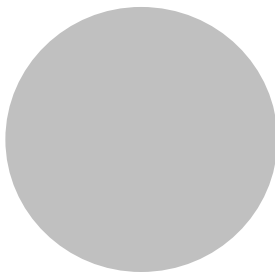
Vicedirettore  
Marilena Tettamanzi

Direzione scientifica  
Paolo Castelletti  
Mariateresa Fenoglio  
Alfredo Mela  
Fabio Sbattella

Comitato professionale  
Presidenti delle Associazioni Regionali/Provinciali  
di Psicologi per i Popoli

Redazione, grafica e impaginazione  
Gabriele Lo Iacono  
[www.psicologia-editoria.eu](http://www.psicologia-editoria.eu)  
E-mail: [gabrieleloiacono@psicologia-editoria.eu](mailto:gabrieleloiacono@psicologia-editoria.eu)

Psicologia dell'emergenza e dell'assistenza umanitaria è edita da  
Psicologi per i Popoli – Federazione  
Presidenza: via Grosotto 5, 20149 Milano  
E-mail: [psicologixpopoli.fed@libero.it](mailto:psicologixpopoli.fed@libero.it); tel. 3458499120; fax 0240708753.  
Sede legale e segreteria generale: via E. Chini 59, 38123 Trento  
E-mail: [psicologixpopoli@alice.it](mailto:psicologixpopoli@alice.it); tel. 3356126406, fax 0461915434.



**Psicologia dell'Emergenza e  
dell'Assistenza Umanitaria**

Numero 12, 2014

**Indice**

Marilena Tettamanzi <i>Introduzione</i> <i>Introduction</i>	P. 4
Concetta Chiara Cannella, Gandolfa Cascio, Francesca Molonia e Serena Vitulo <i>Il sistema di accoglienza dei migranti in Italia. Riflessioni a partire da una esperienza di prima accoglienza allo sbarco</i> <i>The immigrants' reception system in Italy. Reflections emerging from an experience of reception upon landing</i>	P. 6
Claudia Filipetta e Raffaella Paladini <i>Trauma e resilienza. Tecniche e modalità di intervento psicosociale nel post-emergenza: il contributo della neurofisiologia</i> <i>Trauma and resiliency. The techniques and modalities of psychosocial intervention in the post-emergency phase: Neurophysiology's contribution</i>	P. 30
Erik de Soir <i>L'incidente d'autobus di Sierre (Svizzera). Dal trauma alla rielaborazione: il ruolo della scuola</i> <i>The bus crash in Sierre (Switzerland). From trauma to reprocessing: The role of schools</i>	P. 48
<i>Norme per gli autori</i> <i>Instructions to authors</i>	P. 57

L'emergenza è ordinaria o straordinaria? Gli eventi che richiedono l'intervento di psicologi formati alla gestione di situazioni di emergenza devono possedere carattere di eccezionalità?

Se queste domande mi fossero state poste un paio di anni fa, sarei stata certa delle risposte da fornire ad entrambe. Le normative che regolano gli interventi degli operatori dell'emergenza sono infatti molto chiare: ciò che definisce un contesto e una situazione come "emergenza" è il fatto che essi richiedano l'attivazione di risorse straordinarie, e non solo il coordinamento di più risorse ordinarie (come indicato per esempio dalla legge 225/92). Anche la terminologia medica classifica come emergenza una situazione in cui lo stato del malato precipita e non c'è più tempo per intervenire con le normali procedure, per cui è necessario agire in modo straordinario. La stessa letteratura psicologica pertinente all'argomento tende a sottolineare il carattere improvviso e destabilizzante degli eventi per cui si ritiene necessario un intervento di supporto specifico. Unanime sembra essere poi la posizione per cui ciò che caratterizza gli interventi di psicologia di emergenza è il coinvolgimento di un numero elevato di persone in eventi improvvisi, destabilizzanti e disorganizzanti. Tutto ciò al fine anche di definire un confine per una disciplina in via di sviluppo e per favorirne la crescita senza sovrapporsi ad altre professionalità o ad altri specialisti del benessere psichico.

Tali risposte, come dicevo, mi sarebbero parse scontate fino a poco tempo fa. Oggi, grazie al fatto che la specificità della psicologia dell'emergenza pare essere più chiara, definita e meno a rischio di sovrapposizione con altri ambiti, mi autorizzo a metterle in discussione, sulla base di due ordini di osservazioni. Il primo riguarda il fatto che ciò che definiamo "emergenza" non coincide solo con eventi improvvisi, puntuali e limitati nel tempo. Sempre più spesso constatiamo che gli eventi emergenziali si susseguano nel tempo, diventando quasi la normalità, a volte forse a testimonianza di un equilibrio sistemico vacillante e che richiede continui assestamenti. A cosa mi riferisco? Chi ascolta un comune notiziario rimane colpito dal fatto che ogni giorno sembrano susseguirsi eventi emergenziali. Ciò non solo per una tendenza alla spettacolarizzazione della notizia ma per effettivi dissesti continui che, per esempio, hanno portato le regioni italiane a proclamare lo "stato di emergenza" ben venticinque volte dall'ottobre del 2013 a oggi. Gli sbarchi di immigrati poi sono diventati ormai consueti. Inoltre, assistiamo al moltiplicarsi di focolai di guerra, con il diffondersi ancora una volta di timori per la sicurezza collettiva. Forse l'emergenza sta diventando ordinaria? Forse le emergenze esistono entro i contesti ordinari. La professionalità degli psicologi dell'emergenza può per questo iniziare a definirsi in modo stabile e sempre più appropriato? Si tratta sempre più di una professionalità specifica e riconosciuta come rilevante in una grande varietà di ambiti, per cui possono nascere progetti che diventano "ordinari" e che consentono di intervenire anche nello straordinario sempre più preparati, strutturati e organizzati – come del resto avviene per tutte le professionalità con cui ci interfacciamo sul campo (protezione civile, vigili del fuoco, sanitari, polizia eccetera).

Il secondo ordine di osservazioni nasce poi dalla constatazione che la specificità della psicologia dell'emergenza viene giocata in un numero di ambiti

sempre maggiore: si pensi, per esempio, al lavoro nella ricerca di dispersi; o al supporto ad altre figure professionali, come per esempio avviene nella collaborazione con la Guardia di Finanza; oppure, ancora, al proliferare di progetti all'interno di diversi ospedali italiani. Ciò non significa ricondurre tutto all'emergenza ma piuttosto offrire una competenza e un supporto specifici di fronte a eventi che, anche se ordinari in senso lato, risultano straordinari per chi li vive. In questo senso, l'intervento di psicologia dell'emergenza può diventare trasversale rispetto alla natura degli eventi: si tratta cioè di intervenire in situazioni che vengono vissute come emergenze in quanto destabilizzanti, e si tratta di farlo nel momento e nei luoghi in cui il bisogno è manifesto e necessita di essere accolto, per poi orientare le persone – se necessario – alle risorse psicologiche, sociali o di altro genere presenti sul territorio, quelle della “stabilità”.

Tali osservazioni stimolano ulteriori confronti, scambi e provocazioni costruttive per promuovere e sostenere la crescita di una professionalità.

Perché vi sia questa crescita ed evoluzione, tuttavia, è necessario sapere coordinare sempre di più la riflessione teorica, l'operatività e la discussione critica degli interventi realizzati.

In questo senso, il presente numero della rivista risulta particolarmente stimolante. Vengono presentati tre ambiti di intervento completamente differenti; sono descritte tre esperienze concrete, tutte ampiamente sostenute da riflessioni teoriche e dalla capacità di rivedere in senso critico e costruttivo il lavoro svolto.

Estremamente interessante e ricco di spunti sia teorici che pratici è l'articolo delle colleghe siciliane Cannella, Cascio, Molonia e Vitulo sulla gestione degli sbarchi di immigrati. Le autrici non solo aprono a spunti di lavoro importanti ma ci ricordano la necessità di studiare le caratteristiche del contesto entro cui andiamo a operare e di conoscere e tenere presenti i riferimenti di legge che lo regolano.

A seguire, il bell'articolo di Filipetta e Paladini che ci offrono un interessante esempio di intervento a favore delle popolazioni terremotate dell'Emilia Romagna, perfettamente integrato e coerente con i principali risultati della neurofisiologia. Se trascurassimo tali studi, rischieremo di mettere in atto interventi belli sulla carta ma poco efficaci e poco capaci di rispondere alle esigenze dei destinatari. Degno di nota poi il focus sugli adolescenti, che troppo spesso nelle emergenze rischiano di essere dimenticati, anche per la loro tendenza al “mimetismo”.

L'ultimo articolo parte dalla descrizione del difficile intervento di supporto che l'autore, Erik De Soir, ha svolto a favore di un gruppo di famiglie belghe alle prese con la perdita dei figli in un incidente d'autobus, al rientro da una gita scolastica. Nella seconda parte vengono segnalate le criticità e offerti spunti di riflessione su come prepararsi a eventi estremamente gravi e sugli effetti a lungo termine che essi possono avere sulla comunità più ampia.

Gli articoli testimoniano la profondità delle riflessioni avviate e la ricchezza di stimoli e opportunità da approfondire ulteriormente e da tenere sullo sfondo quando si opera concretamente nei sempre più variegati contesti di emergenza.

Marilena Tettamanzi

Concetta Chiara Cannella, Gandolfa Cascio, Francesca Molonia e  
Serena Vitulo

# Il sistema di accoglienza dei migranti in Italia

## Riflessioni a partire da una esperienza di prima accoglienza allo sbarco

---

### Riassunto

*Dopo la descrizione delle principali rotte migratorie che hanno come meta il territorio italiano, l'articolo fornisce un quadro degli strumenti normativi e amministrativi che caratterizzano il sistema di accoglienza e trattenimento dei migranti in Italia. Si tratta di informazioni fondamentali per gli operatori che lavorano a vario titolo con i migranti, come nel caso dell'esperienza di prima accoglienza allo sbarco da noi descritta.*

*Dopo una cronaca dell'intervento condotto a Palermo da Psicologi per i Popoli – Sicilia, vengono esposte alcune considerazioni sui punti di forza e di debolezza riscontrati nonché sulle potenzialità di maggior coinvolgimento delle equipe psicosociali nei processi di accoglienza e trattenimento dei migranti. La psicologia, infatti, può incrementare la qualità e l'efficacia degli interventi a loro rivolti e può rivelarsi utile nel campo della formazione e della comunicazione del rischio in caso di crisi ed emergenza – con particolare riferimento alla percezione di contrarre malattie infettive.*

*Il valore aggiunto dell'intervento psicologico, tuttavia, rischia di rimanere sotto-traccia e non essere riconosciuto. L'articolo, quindi, suggerisce alcune modalità attraverso le quali la psicologia può contribuire ai processi di inclusione nelle società multiculturali e promuovere il riconoscimento del proprio ruolo nel campo dell'intervento umanitario.*

**Parole chiave:** sbarco migranti, prima accoglienza, equipe psicosociali dell'emergenza, Primo Soccorso Psicologico, emergenza umanitaria.

### Abstract

*After the description of the main migration routes toward Italian territory, the article provides an overview of the laws and administrative policy instruments that characterize the system of reception and detention of migrants in Italy. This type of information can help psychosocial workers supporting migrants to better cope with various psychosocial issues, such as the landing in a foreign country.*

*Following a report on the first reception intervention carried out in Palermo, Sicily, by Psicologi per i Popoli – Sicilia, some reflections about the strengths and weaknesses identified as well as the potential for a greater involvement of psychosocial teams in immigrants reception and detention processes are presented. In fact, psychological science may improve the quality and effectiveness of the emergency services provided to migrants and be useful both in the training of workers and in crisis and emergency risk communication, with particular reference to risk perception about infectious diseases.*

*However, the “added value” of psychological intervention might remain concealed and its usefulness may appear unimpressive. For this reason the papers suggests some principles through which psychology can contribute to processes of inclusiveness within a multicultural society and promote the acknowledgement of its own role in the field of humanitarian intervention.*

**Key words:** landing of migrants, first immigrants reception, psychosocial emergency team, First Psychological Aid, humanitarian emergency.

---

## Premessa

Il presente contributo nasce dalla volontà di condividere e raccontare una esperienza tanto impegnativa quanto raramente descritta nella letteratura italiana e straniera di stampo psicologico, quella della prima accoglienza di un gruppo di migranti, alla quale le scriventi hanno partecipato in prima persona in qualità di volontarie dell'associazione di volontariato di protezione civile Psicologi per i Popoli – Sicilia.

L'esperienza in questione è da ricondurre a uno degli innumerevoli sbarchi che si sono susseguiti sulle coste siciliane dalla primavera del 2014. Se il 2013, infatti, sarà tristemente ricordato per la tragica morte di 366 migranti avvenuta il 3 ottobre al largo di Lampedusa, l'anno corrente è invece candidato a rimanere nella memoria collettiva per il numero record di migranti sbarcati sulle coste italiane: la cifra riferita dall'Alto Commissariato delle Nazioni Unite per i Rifugiati/UNCHR, e purtroppo destinata ad aumentare nei prossimi mesi, ha infatti sfiorato il centinaio di migliaia nel momento in cui si scrive, ancora a estate non conclusa, e in un momento in cui il Ministro dell'Interno ha da pochi giorni annunciato la volontà di interrompere il progetto Mare Nostrum a ottobre, estremo tentativo di mobilitare un intervento dell'Europa sulla questione. Più volte richiesta, l'azione della comunità sovranazionale sembra essere l'ultima soluzione possibile di fronte a una sorta di emergenza umanitaria ormai entrata a regime e concretizzatasi nei ripetuti sbarchi di un numero molto elevato di persone in fuga da situazioni di miseria, guerra e persecuzione che, approdate in Italia dopo viaggi rischiosi e spesso molto impegnativi sul piano psicofisico ed economico, non intendono, il più delle volte, neanche rimanere nel nostro Paese. Come è noto, infatti, l'Italia, essendo la "porta" d'Europa, non viene scelta come meta del proprio progetto migratorio ma è spesso solo una sorta di passaggio obbligato, terra di approdo necessaria per motivi prettamente geografici. Le mete reali sono altre e il progetto migratorio di queste persone prevede nella stragrande maggioranza dei casi una prosecuzione del viaggio verso Paesi europei più ricchi che vengono scelti, oltre che per le migliori condizioni economiche, anche per la lingua e le maggiori garanzie offerte in termini di certezza dei tempi e delle istruttorie per il riconoscimento dello status di rifugiato, richiedente asilo o persona ammissibile alla protezione sussidiaria.

In effetti, secondo quanto riferito da numerose realtà attive in questo campo, quali Melting Pot ma anche Amnesty International, lo stesso UNCHR o Médecins sans Frontières, sebbene la Convenzione di Dublino<sup>1</sup> preveda di avviare le procedure per la richiesta di asilo nel primo Paese di approdo aderente all'accordo, sono pochissimi i migranti che scelgono di farlo in Italia e non preferiscano piuttosto tentare una fuga e proseguire verso Inghilterra, Francia, Svezia e Nord Europa in genere. È chiaro che molti scelgono solo di transitare dall'Italia e non stabilirvisi perché intendono ricongiungersi con familiari o

---

<sup>1</sup> Si veda la pagina [http://www.camera.it/\\_bicamerale/schengen/fonti/convdubl.htm](http://www.camera.it/_bicamerale/schengen/fonti/convdubl.htm) consultata nel mese di luglio 2014.

amici già emigrati in Paesi diversi dal nostro; altrettanto chiaro è, però, che le procedure di accoglienza attuate dall'Italia non sono in grado di garantire tempi accettabili né, tantomeno, spesso, condizioni di permanenza rispettose dei diritti umani.

Non è questa la sede per riportare alla memoria alcuni avvenimenti che hanno avuto molto risalto sulla stampa nazionale e internazionale e che confermano quanto detto in merito alla necessaria tutela dei diritti umani dei migranti, che, in non pochi casi, sembra essere stata messa in parentesi. Si tratta, del resto, di vicende molto note e rispetto alle quali è possibile ricordare i numerosi report ufficiali di ONG e altre realtà che si occupano della tutela della salute e dei diritti dei migranti<sup>2</sup> ma anche il *réportage* pubblicato nel 2007 su "L'Espresso" e a firma di Fabrizio Gatti<sup>3</sup>.

Se questi documenti, ufficiali e non, rendono conto di come siano state spesso sotto accusa la qualità e l'umanità dell'accoglienza italiana – aspetti per i quali il nostro Paese ha perfino subito numerosi richiami formali dall'Europa – è poi anche possibile ricordare brevemente un'altra questione "annosa" e collegata inevitabilmente alla prima, quella dei rimpatri collettivi.

Qui, in effetti, si dovrebbe aprire una parentesi molto più ampia e, se per un approfondimento sulla cornice normativa di riferimento si rimanda a Dzehtsiarou, Konstadinides, Lock e O'Meara (2014), in questa sede è possibile limitarsi a ricordare che l'Italia è stata più volte sollecitata dalla Corte Europea dei Diritti dell'Uomo e da altre istituzioni comunitarie rispetto a casi in cui l'accoglienza sembra essere stata gestita in maniera poco accurata e, soprattutto, avere violato le prescrizioni delle convenzioni internazionali in materia. Tralasciando le situazioni in cui la Corte si è limitata a chiedere informazioni in merito al sistema di accoglienza italiano, come nel caso del reclamo n. 11593/05 presentato da sei migranti espulsi collettivamente dall'Italia, è possibile menzionare la cosiddetta "Risoluzione su Lampedusa"<sup>4</sup> approvata dal Parlamento Europeo il 14 aprile 2005, in cui venivano condannate le stesse pratiche di espulsione collettiva in quanto violazioni del diritto di asilo. Ancora, volendo citare documenti più recenti che potrebbero forse essere indicativi della

---

<sup>2</sup> Tra i numerosi documenti, e a mero titolo esemplificativo, si segnalano il rapporto di *Medici senza Frontiere* consultabile all'indirizzo [http://archivio.medicisenzafrontiere.it/allegati/pubblicazioni/rapporti/cpt\\_finale.pdf](http://archivio.medicisenzafrontiere.it/allegati/pubblicazioni/rapporti/cpt_finale.pdf); il report sulla visita a Lampedusa dei membri della sottocommissione europea sui flussi migratori misti nel sud Europa consultabile all'indirizzo [http://assembly.coe.int/CommitteeDocs/2011/amahlarg03\\_REV2\\_2011.pdf](http://assembly.coe.int/CommitteeDocs/2011/amahlarg03_REV2_2011.pdf); il rapporto realizzato da INMP Sicilia consultabile all'indirizzo <http://www.simetweb.eu/document/3197>

<sup>3</sup> Si veda <http://espresso.repubblica.it/palazzo/2005/10/07/news/io-clandestino-a-lampedusa-1.594>

<sup>4</sup> Per il testo integrale, si veda [www.certificazione.unimore.it/site/home/documento124002787.html](http://www.certificazione.unimore.it/site/home/documento124002787.html)

<sup>5</sup> La condanna dell'Italia è stata dettata dall'accertamento della violazione dell'art. 3 della Convenzione Europea dei Diritti dell'Uomo/CEDU che prevede il divieto di trattamenti inumani o degradanti, ai quali i migranti sarebbero stati esposti in seguito al rimpatrio in Eri-



permanenza di problemi già noti da almeno un decennio, ci sono la condanna<sup>5</sup> al risarcimento comminata dalla stessa Corte Europea dei Diritti dell'Uomo nell'ambito del caso Hirsi e altri vs Italia (n. 27765/09)<sup>6</sup> e il successivo ricorso Sharifi e altri vs Italia e Grecia (n. 16643/09)<sup>7</sup> avente come oggetto il rinvio collettivo di trentacinque persone tra cui dieci minori che, dal nostro Paese, sono stati ricondotti in Grecia, procedura che ha comportato l'accusa di aver violato i loro diritti alla vita e alla protezione contro i maltrattamenti che avrebbero potuto subire proprio nello stesso territorio greco<sup>8</sup> e comunque a seguito del rimpatrio nelle nazioni d'origine.

Se quanto detto finora costituisce un necessario inquadramento delle problematiche oggetto del nostro contributo, il prosieguo della trattazione sarà dedicato all'approfondimento di alcune questioni rilevanti quando si parla di migrazione e a cui si è già fatto cenno in premessa. Nelle pagine seguenti, infatti, verrà delineato lo stato dell'arte dell'attuale sistema italiano dell'accoglienza a partire dall'evoluzione e dalle problematiche del cosiddetto "modello Lampedusa". È in effetti in questa storia, in una storia che si è contraddistinta anche per il succedersi di strumenti normativi e amministrativi per la gestione dell'emergenza migrazione, che è possibile collocare l'intervento di prima accoglienza dal quale l'articolo trae spunto.

In questa prospettiva, il paragrafo seguente intende proporre una sintetica presentazione delle rotte attraverso cui i flussi migratori hanno interessato l'Italia nell'ultimo venticinquennio: prima degli anni Novanta e del cosiddetto "esodo biblico" albanese, infatti, il nostro Paese aveva conosciuto un interesse migratorio costante ma fatto di numeri contenuti che non hanno nulla a che

---

*trae e Somalia o alla riconsegna in Libia, Paese terzo considerato non in grado di garantire adeguatamente i diritti umani dei migranti; dell'art. 4 del Protocollo n. 4 della CEDU che vieta le espulsioni collettive; dell'art. 13 della Convenzione per la salvaguardia dei diritti umani e delle libertà fondamentali, dato che i ricorrenti non avrebbero potuto avvalersi della tutela giurisdizionale per le lesioni subite. Per un approfondimento, si veda Vassallo Paleologo (2012) <http://www.Melting Pot.org/Diritti-sotto-sequestro-Prima-e-dopo-la-sentenza-sul-caso.html>*

<sup>5</sup> Si veda <http://www.refworld.org/docid/4f4507942.html>

<sup>6</sup> Si veda <http://www.refworld.org/cgi-bin/tehis/vtx/rwmain?docid=4afd25c32>

<sup>7</sup> In quanto Paese membro dell'Unione Europea, la Grecia dovrebbe in linea teorica fornire alcune garanzie rispetto alla tutela dei diritti umani dei migranti. In realtà, la situazione greca delinea un quadro del tutto sui generis in cui sembra lontana l'eventualità che si possa parlare di una qualsiasi forma effettiva di tutela del diritto d'asilo politico. Nonostante le ripetute denunce avanzate da numerose ONG e la richiesta di una riforma legislativa avanzata dall'UNHCR, infatti, la Grecia non ha ancora fornito risposte concrete rispetto a queste istanze, e respingimenti e rimpatri sono prassi consolidata. Come si può leggere in diversi articoli pubblicati sul sito di Melting Pot, inoltre, l'aggravante è che le condizioni dei centri di prima accoglienza sono assai precarie e disumane, delineando un quadro che, anche in questo caso, è di assoluta messa in parentesi dei più elementari diritti. Per approfondimenti, è possibile leggere il contributo di Vassallo Paleologo (2008) o quello di Sciarba (2009).

vedere con quanto sta avvenendo in questi ultimi anni e, soprattutto, negli ultimi mesi – cause principali l'instabilità politica conseguente ai fatti della Primavera Araba e alla caduta di Gheddafi nonché il moltiplicarsi di focolai di conflitto che stanno interessando molte regioni dell'Africa e del Medio Oriente.

Il paragrafo successivo, invece, fornisce alcune informazioni utili per delineare la cornice normativa e operativa di riferimento quando si parla di flussi migratori misti. In modo particolare, verranno illustrati alcuni elementi utili a tracciare l'evoluzione della normativa italiana in materia, con inevitabili rimandi a convenzioni e accordi internazionali e precisazioni circa gli strumenti e i "luoghi" dell'accoglienza e del trattenimento.

A seguire, la cronaca dell'intervento ricordato in apertura. Infine, l'ultima parte del presente contributo proporrà alcune riflessioni sul ruolo che, almeno nella nostra esperienza di volontari quotidianamente impegnati sui temi dell'integrazione e della lotta alle discriminazioni, potrebbero giocare la cultura psicologica e l'intervento psicosociale. Si tratta di un ruolo che, analogamente a quanto avviene anche rispetto ad altri contesti di intervento e a problematiche differenti, rischia di rimanere opaco in quanto a utilità e potenzialità. In effetti, sembra ormai essere riconosciuto dalla nostra comunità professionale che le collettività migranti vivono condizioni di rischio per lo sviluppo di stati psicopatologici importanti, che richiedono un intervento pronto e in grado di cogliere non più solo i segnali di ciò che Nathan (1990) chiamerebbe "la follia degli altri" ma anche quelli riconducibili a condizioni di sofferenza psicologica proprie di identità in migrazione attraverso luoghi ed esperienze: dalle sindromi connesse al processo migratorio emergenti da dinamiche sociologiche e da leggere nel registro del cosiddetto *goal striving stress* (Sellers et al., 2012) alle condizioni che possono essere lette in un'ottica di psicologia geopolitica collegandole alle violenze collettive di cui parla Sironi (2007)<sup>9</sup>. Un simile riconoscimento, però, non è ancora responsabilità dei principali attori istituzionali che si occupano di queste problematiche, e nei confronti dei quali è forse necessario cominciare a porsi come interlocutori, anche politici. Sono infatti proprio questi attori che dettano linee di indirizzo e di intervento che attengono alla vita delle comunità e impattano sul loro benessere/malessere. Ed è quindi nei loro confronti che si ritiene necessario assumere un ruolo pienamente consulenziale e capace sia di analizzarne, quando formulate, le domande, sia di costruirle là dove mancassero ma si ritenesse possibile individuare dei bisogni che necessitano di una risposta di tipo psicologico.

### I flussi migratori attraverso l'Italia: le rotte più battute e la nascita del "modello Lampedusa"

Il sistema di accoglienza dei migranti adottato nel nostro Paese ha assunto la sua attuale configurazione nell'arco di circa venticinque anni, nel periodo

---

<sup>9</sup> Per un approfondimento bibliografico si vedano, oltre ai testi già citati, anche Inglese (1997), Ghilardi (2009) e Mellina (2000).

in cui, cioè, l'Italia, in particolar modo l'area meridionale del Paese, è stata interessata da un numero crescente di sbarchi di migranti provenienti da numerose regioni africane e non solo. Sulle motivazioni che hanno spinto un numero sempre crescente di persone a lasciare il proprio luogo d'origine per recarsi altrove molto si potrebbe scrivere: imprescindibile sarebbe la considerazione di fattori storici ed economico-politici che variano chiaramente da nazione a nazione, descrivendo situazioni diversificate e anche molto fluide nel tempo.

All'interno di un quadro così ampiamente caratterizzato dalla variabilità degli scenari attraverso il tempo e gli spazi, l'unico minimo comun denominatore sembra essere la ricerca di condizioni di vita migliori; e se, come scrive Rampini su "La Repubblica" del 28 marzo 2012 (pp. 43-45), "in totale, in questo istante un miliardo di abitanti del pianeta vivono l'esperienza dell'emigrazione [...] Un terzo dell'umanità si sente psicologicamente sul piede di partenza, disponibile o costretto, attirato o rassegnato a doversi rifare una vita altrove", nel caso dei flussi migratori che stiamo analizzando, il piede di partenza sul quale ci si trova è quello della costrizione o della rassegnazione. E l'Italia è un altrove quasi obbligato, l'altrove comunque più semplice da raggiungere in vista dell'Europa.

Ciò premesso, volendo proporre un excursus dei flussi migratori misti che hanno investito il nostro Paese e la cui storia ci dice molto delle modalità italiane di gestire simili emergenze umanitarie, è possibile rilevare come la prima grande ondata migratoria ad avere investito l'Italia sia da collegare proprio a una situazione di crisi economica e grave instabilità politica: è difficile dimenticare l'immagine della nave Vlora che sbarca al porto di Bari carica di albanesi in fuga dall'ibernazione totalitaria comunista e da condizioni di miseria e di arretratezza stridenti con il benessere e la ricchezza proclamati dalle televisioni italiane, unico mezzo di conoscenza del mondo oltre il mare<sup>10</sup>.

---

<sup>10</sup> *La cronistoria dei tentativi dei cittadini albanesi di uscire da un Paese in crisi economica crescente e incapace di varare riforme istituzionali sostanziali che potessero traghettare l'Albania nell'era post-comunista è fatta di episodi più o meno noti. Nel luglio del 1990 sei uomini a bordo di una zattera riuscirono ad attraversare il canale di Otranto raggiungendo l'Italia. In patria, intanto, si preparava la grande invasione delle ambasciate: sull'esempio della famiglia di perseguitati politici Pope, 8.000 persone avevano chiesto asilo politico riuscendo a raggiungere le sedi di diverse ambasciate straniere a Tirana, tra cui quella italiana. È solo a partire dal marzo del 1991, però, che è iniziato il cosiddetto "esodo biblico" con l'arrivo su precarie carrette del mare di oltre 45.000 profughi albanesi in Puglia. Tra di essi, gli oltre 20.000 profughi dell'episodio già ricordato della nave Vlora che risale al mese di agosto dello stesso anno e che ha avuto come suo epilogo l'accoglienza presso lo Stadio della Vittoria di Bari e il successivo rimpatrio di massa, con un'Italia incapace di nascondere le sue carenze nella gestione dell'emergenza e in balia di un diffuso sentimento di paura rispetto al flusso migratorio, sentimento che si è riproposto anche a seguito della seconda ondata migratoria albanese, verificatasi a partire dal 1997 come conseguenza della crisi delle cosiddette piramidi finanziarie (Maggioni, 2001). Come si sia progressivamente "spenta" questa rotta è ormai storia, e sono numerosi i fattori da citare all'origine di una sorta di stabilizzazione della situazione albanese: le nuove elezioni politiche del giugno 1997, l'accordo tra Italia e*

L'episodio ricordato è forse il simbolo iconografico per eccellenza della prima importante emergenza umanitaria fronteggiata dall'Italia nel suo territorio: erano i primi anni Novanta e migliaia di profughi provenienti da Albania, Kosovo ed Ex-Jugoslavia approdavano sulle coste pugliesi attraverso la cosiddetta "rotta albanese" che, porti di partenza Valona, Durazzo o Santi Quaranta, consisteva nell'attraversamento del canale di Otranto per approdare proprio a Otranto, Bari o Brindisi.

Attualmente, se la rotta albanese ha progressivamente cessato di essere il fulcro degli spostamenti verso l'Italia, sono altre traiettorie a determinare un flusso migratorio dai numeri importanti. Dedicando poche righe a ciascuna di esse, è possibile cominciare da un'altra rotta che ha il suo fulcro a est, quella greca, via della speranza battuta da migranti provenienti prevalentemente dal Medio Oriente ma, in maniera non ovvia, anche dall'Africa. A seguito dei numerosi accordi per il pattugliamento delle acque internazionali siglati dall'Italia con nazioni quali la Tunisia o la Libia che hanno reso più difficile l'attraversamento del Mediterraneo, infatti, molti migranti africani hanno dovuto tentare strade più lunghe e pericolose per approdare in Europa grazie a un viaggio che vede nella maggior parte dei casi due doppi passaggi obbligati: Turchia e Grecia. Spesso durata di percorrenza e rischi da correre dipendono dalle condizioni economiche personali. In effetti, i migranti con una certa disponibilità di denaro tentano, a prescindere dal loro Paese di provenienza, un arrivo diretto in Turchia e un successivo viaggio verso la Grecia, Paese europeo dal quale, nascondendosi sotto i tir nel porto di Patrasso, possono tentare l'attraversamento dell'Adriatico. Ai meno abbienti, invece, spetta raggiungere la Turchia dopo un viaggio molto più lungo che, attraverso la Libia e la Siria, li porta infine a tentare l'attraversamento del fiume Evros, limite estremo al di là del quale ci sono le libere frontiere di Schengen, attraverso le quali si può poi proseguire il viaggio verso Grecia e Italia.

Come anticipato, la rotta greca è solo la strada più tortuosa percorsa, tra gli altri, dai migranti africani che vogliono raggiungere l'Europa e hanno come obiettivo il raggiungimento dell'Italia. Tra le altre, una prima rotta da menzionare è quella tunisina, divenuta importante in un periodo relativamente recente soprattutto a seguito dei disordini che hanno accompagnato la caduta del regime dittatoriale di Zine El-Abidine Ben Ali. La caduta del dittatore e la conseguente instabilità politico-sociale che ne è seguita hanno determinato, nel 2011, un flusso eccezionale di migranti tunisini, pari a circa 25.000 persone in fuga verso condizioni migliori di vita. In questa rotta, protagoniste sono state

---

*Albania siglato a Tirana nel novembre dello stesso anno, l'operazione internazionale Alba in merito alla riammissione delle persone alla frontiera, la promulgazione del D. Lgs. 286/98, meglio conosciuto come legge Turco-Napolitano. Tutti questi fattori, nel loro complesso, hanno fatto in modo che dai quasi 50.000 migranti del 1999 si sia poi passati ai circa 9.000 del 2001, passando però per i 19.000 profughi della terza ondata dell'emigrazione albanese, il cosiddetto "movimento silenzioso", le cui sorti si sono intrecciate a quelle dell'esodo kosovaro a partire dal 1998 e a seguito delle annose lotte per l'indipendenza del Kosovo dalla Serbia. Per un approfondimento, si veda <http://www.altrodiritto.unifi.it/ricerche/migranti/mehillaj/cap1.htm#n28>.*

numerose città costiere tunisine e l'isola di Lampedusa, estremo lembo di terra italiana raggiungibile, data l'esigua distanza, dalle coste africane.

Essendo situata a meno di duecento chilometri dalla Tunisia, in effetti, Lampedusa è stata meta di sbarco per numerosi cittadini nordafricani sin dai primi anni Novanta: in assenza di sistemi SAR<sup>11</sup> e di pattugliamento militare delle acque, l'isola più grande delle Pelagie, ma anche Linosa e la disabitata Lampione, hanno rappresentato un approdo relativamente vicino ed economico per migranti diretti in Italia per lavorare come stagionali o transitare verso un Paese tradizionale di immigrazione per i maghrebini, la Francia. Nel contesto di una situazione abbastanza stabile, la rotta tunisina ha quindi conosciuto pochi fenomeni di una certa intensità ed è importante sottolineare che essi si sono verificati in momenti di indebolimento del governo politico del Paese africano. In questo scenario, già l'aumento degli sbarchi verificatosi dal 1996 al 1998 aveva spinto Lampedusa a richiedere una proclamazione dello stato di emergenza e, allo stesso tempo, aveva suggerito al governo italiano la necessità di fermare i flussi in partenza. È proprio nel 1998, quindi, che una intesa informale tra Tunisia e Italia, obbligando i due Paesi a intensificare controlli e pattugliamenti, ha determinato un rientro della situazione stabilizzatasi per oltre un decennio, anche grazie alla siglatura di un ulteriore accordo bilaterale tra i due Paesi firmato nel 2003. Se è chiaro che la firma di questi accordi non ha interrotto del tutto il flusso migratorio dalla Tunisia all'Italia, essa ha sicuramente determinato un progressivo spostamento dei porti di partenza dalle coste tunisine a quelle libiche, tra Tripoli e Zuara, che sono verosimilmente state le protagoniste del flusso migratorio verificatosi nel 2011, anche a causa di un inevitabile allentamento di controlli e pattugliamenti a seguito della Primavera Araba e dei più o meno contemporanei e prolungati disordini libici.

Se è stata ed è il punto di approdo della rotta tunisina, Lampedusa è anche il fulcro della rotta libica: a partire dal 2002, l'attraversamento del canale di Sicilia, prima di competenza quasi esclusiva di imbarcazioni battenti bandiera tunisina o egiziana, è stato sempre più gestito dalla Libia. Si è già detto di alcuni degli accordi internazionali che hanno trasformato Tripoli in un punto di riferimento per gli espatri dei cittadini tunisini e, in termini più generali, di tutto il Maghreb; allo stesso modo, però, la città è divenuta luogo di confluente per i migranti provenienti dal Corno d'Africa, dall'Africa Sub-Sahariana, dal Medio Oriente, dinamiche che ne hanno fatto una sorta di passaggio obbligato per tutte le persone in movimento verso l'Europa alla ricerca di migliori condizioni economiche, di maggiore tutela dei propri diritti, di luoghi dove la guerra non è la quotidianità. Alcuni tentativi di arrestare i flussi migratori provenienti dalla Libia sono stati fatti dai vari governi italiani che si sono succeduti nel tempo,<sup>12</sup> individuando come interlocutore privilegiato Gheddafi. L'evoluzione degli accordi Italia-Libia, anzi, ha avuto delle ripercus-

---

<sup>11</sup> SAR è l'acronimo di *Safe and Rescue*, sistema che include le forze e i mezzi impegnati in operazioni di salvataggio compiute per la salvaguardia della vita umana in situazioni di particolare pericolo.

<sup>12</sup> Gli accordi in questione sono stati firmati già nel quinquennio 1996-2001 dai governi D'Alema e Amato e, successivamente, dai governi Berlusconi e Prodi.

sioni notevoli sull'andamento degli sbarchi che, comunque, non si sono mai arrestati del tutto. Riportando quanto affermato da Cuttitta (2009), infatti, le promesse di un maggiore impegno nella sorveglianza delle coste libiche sono state onorate solo in modo parziale e discontinuo dal partner africano, che è stato molto abile nella negoziazione ottenendo delle importanti contropartite politiche quali la revoca dell'embargo da parte dell'Unione Europea, mezzi, attrezzature, costruzione di infrastrutture, investimenti e risarcimenti per i danni causati dall'occupazione coloniale italiana.<sup>13</sup>

Rispetto ai flussi migratori, dopo i picchi del 2008 e del 2011, la rotta libica sta attualmente conoscendo, anche a causa dell'instabilità politica del periodo post-Gheddafi, un nuovo record di presenze: dai circa 30 mila migranti approdati sulle Pelagie nel 2008 si è passati agli oltre 55 mila del 2011 e ai circa 100 mila dell'anno in corso.

Di quelle nominate, soprattutto le ultime due rotte rendono chiara la rilevanza e la centralità dell'isola di Lampedusa che, per sua posizione geografica, come detto più volte, è un approdo quasi naturale dei flussi migratori nel Mediterraneo.

Per oltre un decennio l'isola ha mantenuto questa centralità e si è presentata come una sorta di laboratorio sociale per la sperimentazione e la messa a punto di strumenti normativi e operativi del sistema di accoglienza italiano. Questa affermazione non deve indurre a pensare a una storia fatta di ripetuti successi quanto, piuttosto, a una serie di tentativi intervallati da errori che, pur essendo stati presentati dall'Italia alla comunità internazionale come un "modello",<sup>14</sup> esprimono bene le difficoltà di gestione di un'emergenza umana-

---

<sup>13</sup> Cuttitta (2009) afferma che anche la Tunisia ha ottenuto notevoli benefici dalle negoziazioni con l'Italia al fine di bloccare i flussi in ingresso. Tra di essi, contropartite tecniche, quote annuali riservate ai cittadini tunisini al fine di regolare l'immigrazione per motivi lavorativi, investimenti in programmi di cooperazione internazionale nel Paese maghrebino.

<sup>14</sup> Come afferma Denaro (2012; 2014), la comparsa ufficiale del cosiddetto "modello Lampedusa" è da ricondurre al novembre 2007, momento in cui è proprio l'allora capo del Dipartimento per le libertà civili e l'immigrazione Mario Morcone, in un suo intervento presentato a Bruxelles, a parlare di Lampedusa nei termini di un luogo di sperimentazione di un sistema di accoglienza dei migranti in arrivo via mare. È difficile ricostruire quali siano i tratti salienti del modello, dato che non viene descritto in maniera organica in nessun documento ufficiale. Proprio per questo l'operazione della sua definizione comporta una lettura di più fonti tra cui il Manuale di raccomandazioni redatto dalle organizzazioni partecipanti al Progetto Praesidium. Grazie alla lettura di simili fonti documentali, quindi, è possibile riassumere come segue le sue finalità: soccorso e prima accoglienza di tutti i migranti intercettati a bordo di imbarcazioni in difficoltà; controllo delle frontiere e determinazione dello status giuridico di ogni migrante; trasferimento dei migranti in strutture di accoglienza o trattenimento; garanzia individuale a presentare richiesta di asilo politico e trattamento differenziale delle diverse categorie di migranti grazie a informazioni legali adeguate. Informazioni ufficiali e sintetiche ma non aggiornate sul modello Lampedusa possono essere consultate sul sito del Ministero dell'Interno italiano all'indirizzo [http://www.interno.gov.it/mininterno/site/it/sezioni/sala\\_stamp/notizie/immigrazione/0713\\_2008\\_10\\_13\\_modello\\_lampedusa.html](http://www.interno.gov.it/mininterno/site/it/sezioni/sala_stamp/notizie/immigrazione/0713_2008_10_13_modello_lampedusa.html)

ria che continua a rappresentare per il nostro Paese un fenomeno di difficile amministrazione e da affrontare di volta in volta sulla base delle contingenze.

La gestione straordinaria, giustificata dal susseguirsi di dichiarazioni dello stato di emergenza, è stata non a caso una nota costante nelle azioni dei governi italiani e, spesso, solo sotto la pressione dell'ultima emergenza in corso si è lavorato a normative e accordi diplomatici ma anche all'allestimento di strutture e alla gestione dei flussi e dei processi a essi connessi. Non è difficile comprendere come, proprio sotto la stretta di un simile modello operativo, si sia arrivati al collasso del "modello Lampedusa" con la dichiarazione di "unsafe port" e lo svuotamento definitivo dell'isola a seguito della rivolta del 20 settembre 2011, in cui i migranti presenti, esasperati dai lunghi tempi di attesa per il trasferimento e ospitati in condizioni precarie, si sono riversati in strada e sono stati coinvolti in scontri con forze dell'ordine e lampedusani.<sup>15</sup>

### La gestione dei flussi migratori misti: appunti per delineare la cornice normativa di riferimento

Può essere opportuno, per comprendere le peculiarità del modello di accoglienza italiano, soffermarsi oltre che sulla cronistoria dei principali flussi migratori anche sull'insieme delle normative che regolamentano quest'area di intervento. La necessaria premessa è che non si ha la pretesa di essere esaustivi ma solo quella di fornire degli elementi importanti per comprendere le coordinate legislative di riferimento nel caso in cui, da psicologi, si lavori nell'ambito dell'intervento con i migranti.

In quest'ottica, il riferimento fondamentale e di carattere più generale è rappresentato dalla carta costituzionale, necessaria cornice di riferimento per l'inquadramento di tutte le questioni di rilevanza sociale e, tra queste, anche per la materia dell'immigrazione. A occuparsi di queste problematiche sono gli articoli 10 e 13 della Costituzione. Il primo afferma che l'ordinamento giuridico italiano si conforma alle norme del diritto internazionale generalmente riconosciute e afferma che la condizione giuridica dello straniero è regolata dalla legge in conformità alle norme e ai trattati internazionali, precisando, al comma 3, che lo straniero al quale sia impedito l'esercizio delle libertà democratiche nel suo Paese ha diritto d'asilo nel territorio italiano. Al comma 4, infine, afferma che l'estradizione non è consentita per motivi politici. Il secondo degli articoli citati, invece, sancisce l'inviolabilità della libertà personale e la non ammissibilità di atti restrittivi di essa, se non per atto motivato dall'autorità giudiziaria.

Se è immediato comprendere il motivo per cui si è citato in questa sede l'articolo 10, forse può risultare meno ovvia la citazione del secondo, che riguarda espressamente la restrizione della libertà personale. Anche questo ri-

---

<sup>15</sup> Per un approfondimento delle tematiche affrontate in questo paragrafo si vedano Barrucci e Liberto (2004), Colombo (2012), Monzini, Pastore e Sciortino (2004) e il Quinto report su immigrazione e asilo della Commissione Europea (2014) consultato nel mese di luglio 2014 all'indirizzo [http://ec.europa.eu/dgs/home-affairs/e-library/documents/policies/immigration/general/docs/5th\\_annual\\_report\\_on\\_immigration\\_and\\_asylum\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/dgs/home-affairs/e-library/documents/policies/immigration/general/docs/5th_annual_report_on_immigration_and_asylum_en.pdf)

chiamo, però, diventa abbastanza comprensibile alla luce delle prassi di detenzione amministrativa degli stranieri irregolari che sono contemplate dalle nostre leggi ordinarie.

Se la Costituzione italiana utilizza il termine “straniero” in maniera indifferenziata e generale, infatti, alcune chiare indicazioni che sono venute dal legislatore italiano hanno contribuito a circoscrivere il campo di applicazione delle garanzie costituzionali di cui si è detto, non estensibili agli irregolari che non hanno un valido permesso di soggiorno e che possono essere conseguentemente allontanati dal territorio italiano e trattenuti per periodi più o meno lunghi e in condizioni più o meno garantiste in strutture quali i Centri di prima accoglienza.

Si tratta di strutture che, secondo quanto riferito da Briguglio (2013), a parere di numerosi esperti tra cui Luca Masera e Claudia Pretto attuano prassi sulle quali non è difficile esprimere dubbi di legittimità e che, non a caso, sono finite più volte sotto l'occhio degli osservatori internazionali, che non hanno risparmiato critiche a nessuna delle tipologie attivate sul territorio italiano. In merito, le strutture finalizzate all'accoglienza e al trattenimento previste dalla normativa italiana sono riconducibili a tre diverse categorie:<sup>16</sup> i Centri di primo soccorso e accoglienza/CPSA; i Centri di accoglienza/CDA e i Centri di accoglienza per richiedenti asilo/CARA; i Centri di identificazione ed espulsione/CIE. L'apertura di queste strutture viene pianificata dalla Direzione centrale dei servizi civili per l'immigrazione e l'asilo, mentre la loro gestione è affidata alle Prefetture che si avvalgono di convenzioni con enti, cooperative e associazioni che vengono individuate tramite gare di appalto.

Per quanto riguarda i CPSA, essi sono le strutture che vengono di preferenza allestite nei luoghi di maggiore sbarco. Al loro interno, oltre a essere accolti e ricevere le prime cure mediche, i migranti vengono anche fotosegnalati e si procede con l'accertamento della eventuale intenzione di richiedere protezione internazionale nel nostro Paese. Qualora la protezione venisse richiesta, i migranti sarebbero poi costretti a spostarsi all'interno di un CARA, tipologia di struttura destinata a ospitare gli stranieri richiedenti asilo che siano sprovvisti di documenti di riconoscimento o si siano sottratti al controllo di frontiera. All'interno dei CARA si procede con l'identificazione o la definizione della procedura di riconoscimento dello status di rifugiato. Alla stessa categoria dei CARA sono riconducibili anche i CDA, centri destinati a garantire agli stranieri irregolari intercettati sul territorio nazionale la prima accoglienza con tempi di permanenza nella struttura che dovrebbero esseri limitati allo stretto necessario per stabilire l'identità e la legittimità della permanenza in Italia. I CIE, infine, sono i vecchi Centri di permanenza temporanea e assistenza. Previsti già dall'art. 14 del Testo Unico sull'immigrazione del 1998 (si vedano la L. 40/98 e il D. Lgs. 286/98), la loro funzione è quella di evitare la dispersione sul territorio nazionale degli immigrati irregolari e facilitare l'esecuzione dei mandati di espulsione da parte delle forze dell'ordine. Al loro interno, infatti, possono essere trattenuti gli stranieri che, secondo quanto convalidato da un giudice di pace, sono entrati irregolarmente nel territorio nazionale e ne devono

---

<sup>16</sup> Per un approfondimento si veda Mazza (2012).



per questo essere espulsi. Sui tempi di permanenza all'interno di queste strutture potrebbe aprirsi una parentesi molto ampia dato che l'esperienza del "modello Lampedusa" insegna che i limiti temporali previsti sul piano normativo sono stati raramente rispettati, con tutte le conseguenze del caso. È forse solo opportuno rilevare che la L. 129/11 ha fissato il termine di permanenza degli stranieri in queste strutture per un periodo massimo di diciotto mesi complessivi, allungando enormemente i tempi previsti nelle normative precedenti e a partire da quanto appreso dall'esperienza.

Tornando alla normativa, sia il Testo Unico sull'immigrazione che la L. 129/11 appena citati sono fondamentali per l'inquadramento legislativo delle tematiche oggetto di questo contributo. Il primo è stato varato nel 1998 ed è meglio noto come Legge Turco-Napolitano, dal nome dei due promotori di questa iniziativa normativa, l'attuale Presidente della Repubblica, all'epoca Ministro dell'Interno, e Livia Turco, allora Ministro della Solidarietà Sociale.

Come viene ricordato nella denominazione di questo provvedimento, che non a caso si definisce testo unico, esso rappresenta un tentativo di mettere ordine nella materia immigrazione in un periodo storico che aveva conosciuto i flussi migratori provenienti dall'Albania di cui si è detto e in cui l'Italia si trovava anche a dover fornire delle risposte importanti alle richieste di sistemazione provenienti dall'Europa. È in questo scenario, quindi, che il Testo Unico va a innestarsi sulla precedente normativa in materia di immigrazione irregolare, le Norme in materia di collocamento e di trattamento dei lavoratori extracomunitari immigrati e contro le immigrazioni clandestine (L. 08/86), promulgate nel 1986, e la cosiddetta Legge Martelli del 1989 (D.L. 30 dicembre 1989 recepito con L. 39/90) che è stata quasi del tutto abrogata dalla vigente normativa e che stabiliva le norme per il riconoscimento dei richiedenti asilo, le procedure di espulsione degli irregolari e i limiti di permanenza in territorio italiano per i non cittadini.

Rispetto a queste tematiche, nel dettaglio, il Testo Unico ha introdotto la pena detentiva per i migranti irregolari e stabilito le fattispecie punibili con un ordine di espulsione: l'ingresso in Italia evadendo i controlli alla frontiera e la permanenza sul territorio italiano per periodi eccedenti i due mesi dalla data di scadenza del permesso di soggiorno. Nel testo è stato inoltre previsto che sia gli irregolari che i richiedenti asilo possano essere detenuti all'interno di strutture ad hoc per il tempo strettamente necessario a espletare le procedure per il riconoscimento ai fini della concessione dell'asilo politico, elemento che, come detto, nonostante il trascorrere dei decenni, è stato mantenuto all'interno del nostro ordinamento giudiziario.

La seconda normativa citata accanto al Testo Unico, la Legge 129/11, oltre ad allungare come si è visto proprio il termine massimo di possibile permanenza nei CIE, ha introdotto alcune novità rispetto al passato in vista della necessità di recepire le Direttive europee 2004/38/CE sulla libera circolazione dei cittadini comunitari e 2008/115/CE sul rimpatrio di cittadini di Paesi terzi irregolari. Tra le novità, previste anche a seguito dell'emanazione da parte della Corte di Giustizia europea della sentenza sul caso El Dridi<sup>17</sup>, l'introduzione

<sup>17</sup> Si veda <http://www.unitademocraticagiudicidipace.it/sentenza-corte-giustizia-europea-el-dridi>.

della possibilità di chiedere un termine per il rimpatrio volontario nei casi di non respingimento e la possibilità di usufruire di programmi di rientro volontario assistito per lo straniero che ne faccia richiesta. Significativo appare anche che la legge faccia riferimento alle fattispecie di respingimento ed espulsione di disabili, anziani, minori, componenti di famiglie monogenitoriali con figli minorenni, vittime di gravi violenze psicologiche, fisiche o sessuali, per i quali vengono raccomandate modalità di attuazione adatte al caso particolare che, in assenza di precise modalità di attuazione, vengono però ampiamente lasciate alla libera iniziativa dei singoli.

Come detto, il Testo Unico sull'immigrazione è stato varato nel 1998 e, come immaginabile, nel corso del tempo è stato emendato e integrato da numerose normative di cui la L. 129/11 è solo un esempio. A introdurre delle modifiche, già in precedenza, era stata la Legge Bossi-Fini (L. 189/02) che aveva introdotto delle novità in materia di detenzione amministrativa individuando nella Direzione centrale della polizia dell'immigrazione e delle frontiere il soggetto deputato sia al controllo dei flussi migratori, sia alla conduzione di tutte le attività finalizzate alla gestione delle problematiche connesse alla presenza di stranieri sul territorio. Essa, inoltre, aveva introdotto maggiori misure coercitive per il contrasto dell'immigrazione clandestina prevedendo nuovi reati e inasprimenti delle pene.

È all'interno di questo quadro normativo che un'ultima rilevante modifica del Testo Unico è stata dettata nel 2009 dalla Legge n. 94, che ha introdotto il reato di immigrazione clandestina. Dopo questo provvedimento, come è possibile rilevare consultando la normativa sul sito del Ministero dell'Interno, e fatta salvo il provvedimento del 2011 più volte citato, non sono state apportate grosse modifiche alla normativa vigente:<sup>18</sup> molti dei provvedimenti varati sono stati dettati dalle emergenze che si sono susseguite negli ultimi anni e fronteggiate come di consueto con lo strumento della gestione straordinaria.

### La nostra esperienza di prima accoglienza allo sbarco: la cronaca

È il 14 giugno 2014 quando, in quanto volontari dell'associazione Psicologi per i Popoli – Sicilia, uno dei nostri contatti all'interno del Dipartimento Regionale di Protezione Civile della Regione Sicilia ci chiede la disponibilità a partecipare alla prima accoglienza di un numero imprecisato di migranti attesi al porto di Palermo per il pomeriggio. Le notizie a nostra disposizione non sono molte, visto che ci viene detto che non si conosce ancora l'esatta provenienza dei migranti né il loro numero preciso. Si tratta di due elementi di incertezza che rendono difficile l'individuazione del numero di risorse da inviare e anche il profilo di competenza più appropriato. Tra l'altro, considerato il contemporaneo impegno nella campagna nazionale di prevenzione del rischio si-

---

<sup>18</sup> Si vedano l'elenco e i relativi link consultati nel mese di luglio 2014 all'indirizzo <http://www.interno.gov.it/mininterno/site/it/sezioni/servizi/legislazione/immigrazione/index.html?pageIndex=3>

smico “Terremoto, io non rischio” con la necessità di garantire una presenza adeguata di volontari anche in piazza, decidiamo di fornire i nominativi di due sole persone, una in grado di parlare correntemente l’inglese e l’altra il francese. L’individuazione dei volontari, seguendo una prassi consueta, viene lasciata alla libera scelta dei singoli anche se, nel caso specifico, si fa presente al gruppo dei tredici soci afferenti alla sede operativa di Palermo che sarebbe stato preferibile avere precedentemente lavorato con migranti ed essere in grado conseguentemente di comprendere e parlare lingue straniere normalmente conosciute anche dalle persone di nazionalità africana. Nel caso specifico, visti i tempi stretti di attivazione, si opta anche per un esclusivo coinvolgimento dei soci di Palermo perché si ritiene poco praticabile la partecipazione di colleghi di altre sedi, anche loro impegnati con “Terremoto, io non rischio”. Individuate le persone che seguiranno le operazioni, veniamo informati che lo sbarco avverrà l’indomani e il gruppo viene allertato per la mattina del 15 giugno, giorno in cui è auspicata una nostra presenza al porto di Palermo a partire dalle 7:00. Insieme a questa comunicazione, apprendiamo anche la notizia del numero molto elevato di persone attese che, ci viene detto, potrebbe arrivare a 700 unità, e quella relativa al fatto che la nave Etna della marina militare sta trasportando anche i corpi di dieci migranti morti durante l’incendio del gommone su cui viaggiavano. Le nuove informazioni fornite ci spingono a riorganizzare le risorse da impiegare, e individuiamo nelle quattro scriventi le volontarie disposte a essere presenti allo sbarco dell’indomani. Anche in questo caso si opta per persone che, in parte diverse da quelle individuate per il giorno precedente, conoscano le lingue e abbiano precedenti esperienze sul campo. Nell’individuare le risorse, siamo ben consapevoli dell’esiguità del nostro numero rispetto a quello dei migranti attesi e anche del fatto che si tratterà di un intervento abbastanza impegnativo sul piano operativo ma anche e soprattutto emotivo.

La mattina dello sbarco, avviandoci verso il porto, dedichiamo il tragitto a un momento di briefing, riservandoci di spostarci insieme con la stessa autovettura per confrontarci su aspettative, pensieri ed emozioni che, come immaginabile, occupano la nostra mente già dal giorno precedente. In questo modo condividiamo anche le paure rispetto a una tipologia di intervento di cui difficilmente riusciamo a prefigurare processi e modalità visto che, quasi per tutte, si tratta di una esperienza nuova: tra di noi c’è chi ha lavorato con minori stranieri in comunità alloggio e chi collabora da tempo con servizi territoriali che hanno un’utenza costituita da migranti ma solo una ha una precedente esperienza lavorativa a Lampedusa presso il CPSA di Contrada Imbiacola e il CIE dell’ex base Loran con il compito di offrire supporto psicosociale ai migranti.

Consapevoli e preparate a confrontarci con un malessere che immaginiamo profondo e generalizzato, quindi, cominciamo anche a chiederci come individuare i parenti e i compagni di viaggio delle vittime: le informazioni che abbiamo ricevuto durante il giorno precedente, o abbiamo letto nelle anticipazioni stampa della notizia, sono confuse, frammentarie e spesso contraddittorie e, come spesso accade nel nostro lavoro in emergenza, ci prepariamo a viaggiare a vista, trovando di volta in volta punti di riferimento che possano essere utili da guida. L’unica certezza che abbiamo, in effetti, è quella di poter fare

affidamento l'una sull'altra, su un gruppo che tiene, sebbene di recente costituzione.

Giunte al porto di Palermo, prendiamo quindi contatto con gli operatori delle varie realtà operanti in città che già conosciamo grazie a precedenti collaborazioni. Contattiamo anche il medico che è incaricato di dirigere le operazioni di triage sanitario e primo soccorso, il quale ci dice che, a breve, faremo un briefing con gli altri operatori sanitari e che il nostro referente sarà lo psicologo della locale Equipe Psicosociale per le Emergenze/EPE. Appena arrivato, gli facciamo un resoconto delle nostre competenze e, dopo le presentazioni con l'altra psicologa dell'EPE, la collega assistente sociale presente e i numerosi mediatori culturali che collaborano con l'Azienda Sanitaria Provinciale ma anche con il Comune di Palermo, il coordinatore ci chiede di dividerci nelle due aree di accoglienza separate per uomini e donne con bambini. Uno dei nostri compiti, ci viene spiegato, sarà quello di assicurare le comunicazioni tra le due aree e di facilitare i ricongiungimenti familiari. Un'altra area che ci viene descritta come prioritaria riguarda l'individuazione dei minori non accompagnati, ai quali dovremo spiegare quali sono le garanzie loro riconosciute nel nostro Paese. Accanto a queste due tipologie di intervento, inoltre, ci viene richiesta un'attività di tipo informativo rispetto a eventuali dubbi o domande espressi dai migranti e, a monte, rispetto alla località nella quale sono arrivati e alle procedure di identificazione che seguiranno. In effetti, dopo lo sbarco e il triage sanitario, volto alla individuazione delle situazioni che richiedono un intervento medico immediato e a quelle che presentano particolari rischi di contagio e diffusione di patologie quali tubercolosi e scabbia (condizioni mediche riscontrate a bordo dalle equipe mediche della Marina Militare e del Sacro Ordine dei Cavalieri di Malta), il passo successivo sarebbe stato quello dell'identificazione tramite dichiarazione di dati anagrafici e foto segnaletica.

Nelle istruzioni forniteci dal nostro coordinatore dell'EPE, quindi, il nostro intervento si caratterizzerà come un insieme di attività di informazione e facilitazione dei processi attivati a sostegno di tutti gli attori coinvolti. Non ci viene chiesto, inoltre, di essere meramente esecutive ma ci viene lasciato molto spazio per un'analisi autonoma del contesto e dei bisogni emergenti. In effetti, sbarcati i migranti, comprendiamo subito che c'è spazio per una serie di attività non espressamente assegnate, e che i numerosi operatori presenti sono comunque pochi per gestire un simile afflusso di persone – a maggior ragione di fronte alla richiesta di espletare tutte le operazioni di sbarco nel minor tempo possibile. Sebbene la nostra percezione sarà di un impegno molto più prolungato, le operazioni si svolgeranno in brevissimo tempo: arrivate al porto alle 7:00, vediamo sbarcare i primi migranti intorno alle 8:30 e gli ultimi alle 13:30. Più lunghi saranno i tempi di identificazione, con una certa attesa per i 767 migranti che, dopo il triage, vengono ospitati sotto i numerosi gazebo allestiti sulla banchina del molo dello sbarco.

Come anticipato, il nostro intervento si articolerà attraverso attività di diverso genere, tutte condotte a partire dall'analisi dei bisogni manifestati dai diversi attori presenti. In modo particolare, nell'area riservata agli uomini, notevolmente più affollata rispetto a quella destinata a donne e bambini, oltre a effettuare gli interventi assegnati in sede di coordinamento, le colleghe presen-

ti supporteranno i mediatori nella traduzione delle domande dei medici presenti, spesso in difficoltà con l'inglese e, soprattutto, con il francese; si occuperanno di fornire acqua e soddisfare gli altri bisogni primari; accompagneranno i minori alle procedure di identificazione ed effettueranno un intervento di ascolto e sostegno nelle poche circostanze in cui un'attività di questo genere sarà richiesta e, purtroppo, anche possibile per la compatibilità con le operazioni concitate dello sbarco, del triage e della fotosegnalazione. Nell'area destinata all'accoglienza delle donne, oltre agli interventi già descritti, le altre colleghe garantiranno le condizioni più adeguate per una risposta ai bisogni medici e psicosociali delle ospiti e dei bambini presenti, tutti molto piccoli e spesso di età inferiore all'anno.

Un ultimo nostro intervento, infine, avrà come finalità la tutela dei diritti umani, con particolare riferimento al diritto alle cure sanitarie indipendentemente da eventuali colpe e responsabilità personali. Il primo uomo a essere assistito durante le operazioni di sbarco, infatti, è un presunto scafista, che per tale presunzione sarà trattenuto in uno spazio sorvegliato e sotto il sole, dal momento dell'arrivo a terra sino alla fine, pur lamentando un forte dolore alla gamba che sembra aver subito una frattura durante la traversata. Con l'aiuto di un mediatore (il migrante infatti parla solo l'arabo), proviamo per ore a discutere con le forze dell'ordine che lo tengono sotto sorveglianza, cercando di comunicare la necessità imminente di cure, riuscendo solo alla fine dello sbarco e solo dopo la perdita dei sensi dell'uomo a ottenere per il "presunto scafista" le cure adeguate.

Qui si conclude la cronaca dell'intervento portato a termine durante la giornata del 15 giugno. Subito dopo la fine delle operazioni di sbarco e registrazione, abbiamo dedicato un po' di tempo a rielaborare i nostri vissuti e cercare di mettere in parola le emozioni spesso forti provate.

È questa la cornice in cui sono state avanzate varie riflessioni sulle attività realizzate, riflessioni che, oltre a concernere le nostre modalità di intervento e di inserimento nella complessa macchina dell'accoglienza, hanno inevitabilmente riguardato anche la gestione italiana dell'emergenza umanitaria di questi mesi. Sebbene transitoriamente e in maniera circoscritta, infatti, siamo state parte di quel sistema e ci siamo potute confrontare direttamente con esso, toccandone con mano le criticità e i punti di forza. Molte sono state, inoltre, le domande che ci siamo poste sulle nostre modalità di intervento, quesiti ai quali abbiamo cercato di trovare delle risposte e che ci hanno spinto inevitabilmente verso l'approfondimento di alcuni aspetti della problematica. Se il lavoro di ricognizione storica e normativa sulla gestione italiana dei flussi migratori misti proposto nelle pagine precedenti è un primo frutto di questo lavoro di approfondimento, negli stessi termini possono anche essere lette le considerazioni che seguono.

### Riflessioni a partire dall'esperienza: i punti di forza e le principali criticità rilevate

Quest'ultimo paragrafo presenta, al di là della cronaca che è già stata for-

nita, alcune riflessioni che abbiamo avuto modo di condividere a seguito dell'intervento. La condivisione di queste considerazioni è spesso avvenuta in modo informale nei giorni seguenti le attività, sebbene, consapevoli del carico emotivo che l'intervento stesso ha comportato, come anticipato, ci siamo riservate un po' di tempo dopo la sua conclusione per confrontarci sui vissuti.

Quanto verrà esposto, quindi, è il risultato di un processo di confronto di gruppo che ha inevitabilmente coinvolto anche gli altri colleghi dell'Associazione e che ha sicuramente conosciuto un importante passaggio ulteriore nella stesura di questo contributo.

Procedendo con l'esposizione, è possibile iniziare con i punti di forza riscontrati. Indubbiamente, in questa prospettiva, un primo elemento di successo dell'intervento è stato rappresentato dalla buona integrazione di tutte le forze in campo e dalla loro capacità di cooperare e coordinarsi in vista del raggiungimento degli obiettivi dell'intervento. Sebbene non tutte le realtà presenti avessero precedenti esperienze di gestione comune di sbarchi o di altre emergenze umanitarie, la percezione condivisa è stata di un buon funzionamento della macchina nel suo complesso. Si tratta di un dato non scontato se si considera che perfino la nostra equipe si trovava per la prima volta sul campo in questa formazione. Benché conoscessimo alcune delle persone operative, non avevamo precedentemente lavorato con le altre realtà presenti e non avevamo nemmeno mai gestito una emergenza insieme come membri della stessa associazione. Nonostante questa stessa condizione sia stata verosimilmente vissuta anche dagli altri gruppi presenti, tutti siamo riusciti a integrarci nel sistema di accoglienza, facilitati dal clima cooperativo e positivo che, forse, caratterizza il lavoro nelle situazioni di emergenza ed è espressione della cultura organizzativa che accomuna la maggior parte delle realtà del terzo settore e, in modo particolare, delle associazioni di volontariato.

Altro dato positivo è stato sicuramente rappresentato dalla guida sicura e affidabile del management sanitario, che si è tradotta in un efficace coordinamento di tutte le risorse presenti. Non c'è stata nessuna difficoltà a "confondere" la propria divisa con quella degli altri in vista del raggiungimento degli obiettivi e nel comune interesse dell'utenza.

Sul versante delle criticità, però, la gestione delle procedure di triage si è dovuta confrontare con un elemento problematico individuato in maniera concorde da tutte le scriventi: la velocità richiesta nel portare a termine le operazioni di sbarco.

Una prima considerazione in merito è relativa proprio alla valutazione medica in senso stretto: in proporzione all'elevato numero di migranti sbarcati, il tempo dedicato alle procedure sanitarie è stato troppo breve per procedere con una diagnosi accurata delle singole situazioni e, non a caso, è stato espressamente dichiarato che ci si sarebbe dovuti focalizzare sulle sole emergenze da trattare all'interno del Posto medico avanzato o da inviare presso i presidi ospedalieri cittadini. Come conseguenza di ciò, quindi, molti stati di sofferenza fisica non hanno ricevuto le attenzioni necessarie, con potenziali conseguenze per la salute dei migranti.

Una seconda considerazione riguarda propriamente le nostre attività che, viste le caratteristiche dell'emergenza da fronteggiare, sono state improntate

ai principi del modello operativo che, da Raphael in poi (1977), viene indicato come primo soccorso psicologico. Date le specificità dell'esperienza di sbarco, esso ci è sembrato la tipologia di intervento maggiormente appropriata, anche per la sua flessibilità: ci siamo infatti trovati di fronte a un gruppo numeroso e variegato di persone, con culture, storie, progetti migratori, esperienze di viaggio, risorse e punti di debolezza differenti. Si tratta di un modello che, come è noto, delinea un intervento sulla crisi di tipo non clinico, fortemente orientato ai bisogni biopsicosociali delle vittime (Pietrantonio e Prati, 2009), e le cui finalità sono offrire sostegno materiale, informativo ed emotivo a partire dalle necessità evidenziate. Come affermato da Caffo et al. (2010), il primo soccorso psicologico si articola in otto diversi passi: primo contatto e aggancio; sicurezza e conforto; stabilizzazione; raccolta di informazioni; assistenza pratica; collegamento alla rete di supporto sociale; informazioni sulle strategie per far fronte alla situazione; collaborazione con altri servizi. Si tratta in termini generali delle stesse fasi individuate da Pietrantonio et al. (2008) che preferiscono utilizzare una terminologia sensibilmente differente e considerano comunque nove distinte azioni: primo contatto e aggancio; protezione e sicurezza; ricongiungimento familiare e contenimento del lutto; stabilizzazione emotiva; raccolta di informazioni e valutazione; strategie di gestione dello stress; normalizzazione delle reazioni acute; collegamento con la rete sociale e i servizi; promozione del senso di efficacia e dell'empowerment.

È comprensibile come, orientate da un modello operativo di questo genere, i tempi concitati abbiano reso meno accurata di quanto avrebbe potuto essere la rilevazione dei bisogni e, soprattutto, la realizzazione di un intervento strutturato: sicuramente, anche grazie alle altre professionalità presenti, i migranti sbarcati sono stati accolti e "agganciati", si sono offerte protezione e sicurezza, si è favorito il ricongiungimento familiare e sono stati attuati degli interventi di stabilizzazione emotiva. Quasi impossibili da realizzare, però, sono state tutte le azioni previste dagli ulteriori passi del modello del primo soccorso psicologico. Il poco tempo a disposizione ha reso possibile in pochissimi casi la raccolta di informazioni e la valutazione; non sono state fornite informazioni sulla gestione dello stress; ben poco è stato fatto in una prospettiva di normalizzazione e di promozione di empowerment e senso di efficacia – interventi resi ancora più difficoltosi dalla presenza di un numero cospicuo di culture, ciascuna portatrice di specifiche rappresentazioni sia della relazione salute-malattia, sia delle altre problematiche rilevanti in una prospettiva di promozione della resilienza. Sul piano del collegamento con i servizi presenti sul territorio, poi, è possibile rilevare come l'eventuale invio a servizi che potessero farsi carico di una eventuale sofferenza psicologica sia stato demandato del tutto alle strutture di accoglienza e trattenimento, con scarse possibilità, per chi era presente al momento dello sbarco, di segnalare delle situazioni ritenute particolarmente delicate e, quindi, da seguire con particolare attenzione nel periodo di permanenza in Italia. Fatta eccezione per i minori, in effetti, non è stato possibile conoscere i luoghi di destinazione dei singoli, con la conseguente impossibilità di mettere a disposizione della struttura ospitante una sorta di "foglio di consegna" riportante le indicazioni delle poche prime valutazioni effettuate.

Tutti gli elementi considerati e appena esposti circa la criticità “tempo” sembrano poter essere collegati in maniera molto forte a un ulteriore dato critico che rimanda alle stesse modalità di effettuazione degli sbarchi oltre che, più in generale, alle condizioni di accoglienza e trattenimento dei migranti nell’ambito del progetto Mare Nostrum e, più in generale, di quel che resta del “modello Lampedusa” e della sua evoluzione forzata e dettata dai più recenti avvenimenti.

A parere di chi scrive, in effetti, potrebbe essere necessaria una problematizzazione del sistema di assistenza allo sbarco e accoglienza, con un’ampia revisione dello stesso ruolo riconosciuto alle equipe psicosociali che possa migliorarne le modalità di attivazione e di intervento. Solo per fare un esempio, si potrebbe rilevare come, per quanto riguarda gli sbarchi a Palermo, non in ogni occasione siano stati attivati gli psicologi dell’EPE e, in ancora meno occasioni, si sia verificata l’attivazione della nostra Associazione.<sup>19</sup> Si tratta di un dato che denuncia forse una scarsa attenzione o conoscenza nei confronti di un intervento professionale che, invece, potrebbe avere una notevole importanza per svariati motivi che adesso verranno esplicitati.

In primo luogo, non sembra possibile dimenticare che nella stragrande maggioranza dei casi i migranti sbarcati in Italia provengono da situazioni di crisi e violenza, su cui si innesta una esperienza di viaggio e fuga che mette ulteriormente a dura prova le loro capacità di coping, dato che si tratta di spostamenti difficili e segnati spesso da abusi immotivati in cui il singolo si trova da solo, deve spesso assistere alla morte di cari e compagni di viaggio e le reti di sostegno amicali, parentali e di comunità, quando in qualche modo esistono ancora, risultano ampiamente smagliate e devono essere ricostruite o costruite ex novo.

In secondo luogo, a partire da queste premesse, non è difficile comprendere come diventi fondamentale evitare di trasformare il momento dello sbarco e, soprattutto, i momenti successivi, in ulteriori occasioni di traumatizzazione. Si tratta quindi di portare a sistema le buone prassi di prima accoglienza che hanno caratterizzato per certi versi anche la nostra esperienza e, soprattutto, di meglio valutare e valorizzare il contributo che la disciplina psicologica potrebbe dare a queste attività. L’intervento professionale della nostra categoria continua a essere marginale e, di conseguenza, legislatori, operatori e attori istituzionali rischiano di continuare ad agire e intervenire per molti aspetti alla cieca, senza cogliere le potenzialità in termini di benessere individuale e collettivo di modalità che tengano nella giusta considerazione evidenze scientifiche ormai riconosciute tra gli psicologi ma quasi del tutto ignorate dal resto dei professionisti coinvolti nei processi di assistenza.

---

<sup>19</sup> *Diversa è l’esperienza dei colleghi di altre città tra cui Trapani. Qui, in effetti, le EPE sono sempre state mobilitate – dato che testimonia forse una certa discrezionalità in questo campo. Si tratta di un elemento che, insieme ad altri già ricordati o che saranno richiamati nelle pagine seguenti, induce a ritenere che sia necessaria una proceduralizzazione delle operazioni in materia di sbarco e accoglienza, che definisca in maniera chiara e certa anche le modalità di intervento del personale con competenze psicosociali.*



In terzo luogo, considerando il processo migratorio in atto come una sommatoria di traumi collettivi, sarebbe forse necessario un radicale cambiamento di prospettiva da parte degli attori istituzionali che hanno il mandato di fronteggiare l'emergenza migranti. Nell'affrontare la situazione, accanto a un intervento di tipo diadico espletato con tutti i limiti di cui si è detto sia durante lo sbarco che dopo, dovrebbe essere riconosciuto come particolarmente importante intraprendere delle azioni di comunità in un'ottica di promozione della salute. Ciò che si auspica, in altri termini, è uno spostamento della problematica sul piano del *policy-making*: gli attori istituzionali italiani che gestiscono l'emergenza umanitaria in atto e, accanto ad essi, anche quelli che agiscono a livello europeo e sovranazionale, infatti, dovrebbero essere sensibilizzati rispetto alla rilevanza di alcune variabili, alle quali, indubbiamente sotto la pressione dell'emergenza, degli elevati numeri e di scarsità di tempo e risorse, spesso non viene spesso tributata l'importanza necessaria.<sup>20</sup> Si tratta di raccomandazioni che, come sottolineato anche da Pietrantonì e Prati (2009), hanno già una loro storia, essendo state esplicitate nell'ambito dello Sphere Project già alla fine degli anni Novanta. Nelle diverse edizioni dei manuali nati nell'ambito di questo progetto promosso da Croce Rossa ed altre organizzazioni non governative,<sup>21</sup> infatti, si può leggere che la risposta a una crisi umanitaria dovrebbe basarsi su partecipazione, empowerment e rispetto delle tradizioni delle comunità coinvolte. Queste indicazioni, però, non rappresentano purtroppo la norma per gli interventi attuati in caso di disastro o emergenza umanitaria e, anche ammesso che vengano attuate per il fronteggiamento del distress dei migranti trattenuti o accolti in attesa dell'ottenimento dello status di rifugiato o dell'espulsione, non caratterizzano di certo il nostro abituale contesto di lavoro.

Quali, a partire da queste premesse, le possibili proposte?

In questa sede vengono auspiccate diverse azioni, tra le quali sembrano particolarmente utili quelle che fanno capo, da un lato, alla formazione degli operatori e, dall'altro, a una presa in carico tempestiva delle situazioni psicosociali che, se non affrontate, hanno buone probabilità di trasformarsi in una quota di sofferenza importante per i migranti ma anche in una sorta di boomerang per le comunità ospitanti. Sul primo versante, nel dettaglio, si immaginano le potenzialità di programmi di formazione psicosociale che, per esempio, possano far conoscere proprio il modello del primo soccorso psicologico. Se è vero che esso può essere adottato da tutte le figure professionali e di volontariato che intervengono in una situazione di emergenza (operatori della Protezione Civile, della Croce Rossa, delle organizzazioni di volontariato o di altre organizzazioni che intervengono in situazioni di disastro, delle forze armate e di polizia; Caffo et al., 2010),<sup>22</sup> risulta particolarmente importante rendere

<sup>20</sup> Tra di esse, per esempio, i rituali caratteristici di una comunità, soprattutto quelli relativi alla nascita e alla morte.

<sup>21</sup> Per maggiori informazioni si veda [http://www.jobbadni.hu/js/tiny\\_mce/plugins/filemanager/files/menupontokhoz/katasztrofa/hdbk\\_full.pdf](http://www.jobbadni.hu/js/tiny_mce/plugins/filemanager/files/menupontokhoz/katasztrofa/hdbk_full.pdf)

<sup>22</sup> Si tratta di una posizione che, espressione del pragmatismo americano, si condivide solo

chiaro quali sono gli accorgimenti che possono rendere l'accoglienza, oltre che umana, anche dimostramente efficace.

Sul secondo versante, quello che rimanda a una presa in carico precoce, modalità differenti di valutazione delle condizioni psicofisiche dei migranti potrebbero proprio tradursi nella raccolta più dettagliata di informazioni sulla condizione di benessere psicofisico generale. Un accertamento più accurato delle condizioni mediche e psicologiche potrebbe concretizzarsi nell'elaborazione di una scheda personale in grado di fornire informazioni a tutti gli ulteriori attori coinvolti nel processo di accoglienza e trattenimento e avente come finalità quella di garantire un più rapido ed efficace scambio comunicativo con le agenzie che si occupano a vario titolo di salute nel territorio. Tra queste informazioni, ovviamente, dovrebbero essere incluse anche le notizie riguardanti la valutazione delle generali condizioni di benessere psicologico globale.

Non si pensa a valutazioni da realizzare in un'ottica patologizzante ma, piuttosto, si propone un processo di assessment sia delle aree di vulnerabilità da affrontare in momenti successivi con interventi di tipo differenziato, sia delle aree di forza che possano servire da puntello nell'ambito di un altrettanto necessario intervento di promozione della resilienza e dell'empowerment. Un simile strumento potrebbe forse rassicurare le comunità di inserimento dei migranti circa le loro reali condizioni sanitarie; non è difficile vedere infatti come stia montando la paura, strumentalizzata anche a livello politico, per il ritorno di patologie infettive scomparse ormai da secoli in Europa e, da questo punto di vista, oltre all'introduzione di una sorta di scheda personale, dovrebbe anche essere opportunamente comunicato alla popolazione il suo utilizzo come potenziale e sicuro strumento di garanzia della salute pubblica. La comunicazione è infatti un dispositivo efficace di gestione dell'emergenza che può avere delle importanti ripercussioni sui vissuti condivisi a livello comunitario e può contribuire proprio ad abbattere paure e divisioni coltivando, piuttosto, solidarietà ed empatia. Lo si afferma forse da un luogo privilegiato che consente di comunicare idee che molti non avrebbero difficoltà a liquidare come "buoniste": l'esperienza culturale di cui siamo portatrici, però, è quella di una comunità cittadina che, se non si fa globalmente e sempre promotrice attiva di integrazione, trasversalmente ai ceti sociali, o non la ostacola o la facilita, fornendo un fondamentale contributo per l'evitamento di pericolose disintegrazioni.

A latere e a conclusione, proprio la comunicazione è anche un mezzo per ottenere un maggiore riconoscimento del contributo psicologico così come finora descritto: non è infatti più possibile, a parere di chi scrive, che i dati accumulati grazie a studi e interventi sulla problematica oggetto del presente

---

*parzialmente. Di certo, però, la formazione psicosociale può offrire un contributo importante rispetto alle più appropriate modalità di individuazione e invio delle forme di disagio che necessitano di interventi di tipo specialistico. Accanto a ciò sicuramente molto può essere fatto rispetto allo sviluppo di capacità autoriflessive sulle proprie modalità di intervento e "reazione" al carico emotivo suscitato da particolari tipologie di intervento e, ancora, sulle personali modalità di gestione competente delle diversità culturali e individuali con le quali si viene in contatto.*

contributo non vengano condivise in maniera chiara all'interno della comunità scientifica tutta, con le comunità di riferimento e gli attori che decidono e normano aspetti del vivere civile rispetto ai quali la categoria molto avrebbe da rilevare.

Concetta Chiara Cannella, *Psicologi per i Popoli – Sicilia*.

Gandolfa Cascio, *Psicologi per i Popoli – Sicilia*. E-mail: [cascioganda@libero.it](mailto:cascioganda@libero.it)

Francesca Molonia, *Psicologi per i Popoli – Sicilia*.

Serena Vitulo, *Psicologi per i Popoli – Sicilia*.

## Bibliografia

- Assemblea Costituente (1947), *Costituzione della Repubblica Italiana*. In S. Cassese (2009), *Manuale di diritto pubblico*, Giuffrè, Roma, pp. 485-522.
- Barrucci T. e Liberto S. (2004), *Lo stivale meticcio. L'immigrazione in Italia oggi*, Carrocci, Roma.
- Briguglio S. (2013), *Il sistema dei trattenimenti in Italia*, consultato nel mese di agosto 2014 all'indirizzo <http://www.stranieriinitalia.it/briguglio/immigrazione-e-asilo/2013/febbraio/rapp-gdp-detenz-migr-it.pdf>
- Caffo E., Forresi B. e Scrimin S. (a cura di) (2010), *Primo soccorso psicologico*, Guerini e Associati, Firenze.
- Cassarà G. (2011), *Report attività sanitaria svolta a Lampedusa come medico INMP dal 22 al 28 Agosto 2011*, consultato nel mese di luglio 2014 all'indirizzo <http://www.simetweb.eu/document/3197>
- Colombo A. (2012), *Fuori controllo? Miti e realtà dell'immigrazione in Italia*, Il Mulino, Bologna.
- Comitato parlamentare Schengen-Europol (1990), *Convenzione di Dublino*, consultato nel mese di luglio 2014 all'indirizzo [http://www.camera.it/\\_bicamerale/schengen/fonti/convdubl.htm](http://www.camera.it/_bicamerale/schengen/fonti/convdubl.htm)
- Council of Europe: European Court of Human Rights (2012), *Hirsi Jamaa and Others v. Italy*, consultato nel mese di luglio 2014 all'indirizzo <http://www.refworld.org/docid/4f4507942.html>
- Cuttitta P. (2009), *Confini territoriali e sovraterritoriali dei controlli dell'immigrazione*, "Ragion Pratica", 2, pp. 399-421.
- Denaro C. (2012), *La crisi del "Modello Lampedusa". Studio di caso sulle politiche di gestione dei flussi migratori provenienti dal Nord Africa*, consultato nel mese di luglio 2014 all'indirizzo [http://www.academia.edu/4299302/La\\_crisi\\_del\\_Modello\\_Lampedusa](http://www.academia.edu/4299302/La_crisi_del_Modello_Lampedusa)
- Denaro C. (2014), *Tra le macerie del 'Modello Lampedusa'*, in "Prospettive sanitarie e sociali", 1, pp. 22-28.
- Dzhehtsiarou K., Konstadinides T., Lock T. e O'Meara N. (a cura di.), *Human Rights Law in Europe: The influence, Overlaps and Contradictions of the EU and the ECHR*, Routledge, London.
- European Commission (2014), *5th Annual Report on Immigration and Asylum (2013)*,

- consultato nel mese di luglio 2014 all'indirizzo [http://ec.europa.eu/dgs/home-affairs/e-library/documents/policies/immigration/general/docs/5th\\_annual\\_report\\_on\\_immigration\\_and\\_asylum\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/dgs/home-affairs/e-library/documents/policies/immigration/general/docs/5th_annual_report_on_immigration_and_asylum_en.pdf)
- Gatti F. (2005), *Io, clandestino a Lampedusa*, consultato nel mese di luglio 2014 all'indirizzo <http://espresso.repubblica.it/palazzo/2005/10/07/news/io-clandestino-a-lampedusa-1.594>
- Ghilardi A. (2009), *Noi e loro. L'integrazione psicologica nell'emigrazione*, "International Journal of psychoanalysis and Education", 2(1), pp. 143-160.
- Inglese S. (1997), *La psicopatologia dell'emigrazione: un'esperienza di cambiamento catastrofico e collettivo*. In S. Mellina (a cura di), *Medici, Sciamani e fratelli separati*, Lombardo, Roma.
- Maggioni S. (2001), *Immigrazione al femminile: donne albanesi a Milano*, REDS, Milano.
- Mazza C. (2012), *La gestione dei Centri di detenzione amministrativa per stranieri in alcune democrazie contemporanee: uno studio comparativo tra la realtà italiana e quella francese*. Relazione presentata al XXVI Convegno SISP, Roma, 13-15 settembre 2012.
- Medici senza frontiere (2004), *Rapporto sui centri di permanenza temporanea e assistenza*, consultato nel mese di luglio 2014 all'indirizzo [http://archivio.medicisenzafrontiere.it/allegati/pubblicazioni/rapporti/cpt\\_finale.pdf](http://archivio.medicisenzafrontiere.it/allegati/pubblicazioni/rapporti/cpt_finale.pdf)
- Mellina S. (2000), *Vite altrove. Migrazione e disagio psichico. Etnopsichiatria e migrazioni in Italia*, Feltrinelli, Milano.
- Monzini P., Pastore F. e Sciortino G. (2004), *L'Italia promessa. Geopolitica e dinamiche organizzative del traffico dei migranti verso l'Italia*, consultato nel mese di agosto 2014 all'indirizzo <http://www.cespi.it/PASTORE/Wp9-cnr.pdf>
- Nathan T. (1990), *La follia degli altri*, Ponte alle Grazie, Firenze.
- Pietrantonio L. e Prati G. (2009), *Psicologia dell'emergenza*, Il Mulino, Bologna.
- Pietrantonio L., Palestini L., Prati G. e Cicognani E. (2008), *Il disastro di Crevalcore*, "Psicologia contemporanea", 206, pp. 32-40.
- Parlamento Europeo (2005), *Risoluzione del Parlamento Europeo su Lampedusa*, consultato nel mese di luglio 2014 all'indirizzo <http://www.google.it/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=3&ved=0CC0QFjAC&url=http%3A%2F%2Fwww.certificazione.unimore.it%2Fsite%2Fhome%2Fdocumentol2400278-7.html&ei=EhH7U4fuOI3E4gSas4C4Dw&usg=AFQjCNHQapwte7oN0miyy3dQvmeSnlmDMQ&bvm=bv.73612305,d.bGE>
- Parliamentary Assembly (2005), *Risoluzione del Parlamento Europeo su Lampedusa*, consultato nel mese di luglio 2014 all'indirizzo [www.certificazione.unimore.it/site/home/documentol2400278.html](http://www.certificazione.unimore.it/site/home/documentol2400278.html)
- Parliamentary Assembly (2011), *Report on the visit to Lampedusa (Italy)*, consultato nel mese di luglio 2014 all'indirizzo [http://assembly.coe.int/CommitteeDocs/2011/amahlarg03\\_REV2\\_2011.pdf](http://assembly.coe.int/CommitteeDocs/2011/amahlarg03_REV2_2011.pdf)
- Rampini F. (2012), *La nostalgia globale /1 – Il mal di casa dei nuovi migranti*, "La Re-

- pubblica” del 28 marzo 2012, pp. 43-45.
- Raphael B. (1977), *Preventive intervention with the recently bereaved*, “Archives of General Psychiatry”, 34(12), pp. 1450-1454.
- Sciurba A. (2009), *Diritto di asilo e gestione delle frontiere interne ed esterne nella politica dell'UE*, consultato nel mese di luglio 2014 all'indirizzo <http://www.meltingpot.org/Diritto-di-asilo-e-gestione-delle-frontiere-interne-ed.html>
- Sellers S. L., Neighbors H., Zhang R. e Jackson J. (2012), *The impact of goal-striving stress on physical health of White Americans, African Americans, and Caribbean Blacks*, “Ethnicity & Disease”, 22(1), pp. 21-28.
- Sironi F. (2007), *Psychopatologie des violences collectives*, Odile Jacob, Paris.
- The Sphere Project (2011), *The Humanitarian Charter and Minimum Standards in Humanitarian Response*, consultato nel mese di settembre 2014 all'indirizzo [http://www.jobbadni.hu/js/tinyMCE/plugins/filemanager/files/menupontokhoz/katasztrofa/hdbk\\_full.pdf](http://www.jobbadni.hu/js/tinyMCE/plugins/filemanager/files/menupontokhoz/katasztrofa/hdbk_full.pdf)
- UN High Commissioner for Refugees (2009), *UNHCR intervention before the European Court of Human Rights in the case of Sharifi and others v. Italy and Greece*, consultato nel mese di luglio 2014 all'indirizzo <http://www.refworld.org/cgi-bin/texis/vtx/rwmain?docid=4afd25c32>
- Vassallo Paleologo F. (2008), *Migranti afghani deportati in Grecia*, consultato nel mese di luglio 2014 all'indirizzo <http://www.meltingpot.org/Oltre-Dublino-Migranti-afghani-deportati-in-Grecia.html>
- Vassallo Paleologo (2012), *Diritti sotto sequestro – Prima e dopo la sentenza sul caso Hirsi e altri. Ancora respingimenti collettivi?*, consultato nel mese di luglio 2014 all'indirizzo [http://www.meltingpot.org/Diritti-sotto-sequestro-Prima-e-dopo-la-sentenza-sul-caso.html#.VBLF3fl\\_uX8](http://www.meltingpot.org/Diritti-sotto-sequestro-Prima-e-dopo-la-sentenza-sul-caso.html#.VBLF3fl_uX8)

Claudia Filipetta e Raffaella Paladini

## Trauma e resilienza. Tecniche e modalità di intervento psicosociale nel post-emergenza: il contributo della neurofisiologia

---

### Riassunto

*Le autrici approfondiscono i temi trattati nel seminario "Trauma e resilienza" tenutosi a Bologna il 17 maggio 2014, affrontando da una prospettiva prettamente neurofisiologica il processo di resilienza generato da traumi connessi a contesti post-emergenziali.*

*L'articolo prende in considerazione da un lato l'impatto dell'evento disastroso sull'individuo e le ricadute sul piano della verbalizzazione dell'accaduto, dall'altro la dimensione grupale come fattore protettivo e dimensione privilegiata per l'avvio del processo resiliente e della regolazione psicofisiologica della persona.*

*Attraverso l'analisi di un'esperienza pratica svolta nel campo di accoglienza Santa Liberata di Cento (FE) nei due mesi successivi al sisma emiliano, vengono illustrate alcune tecniche di intervento psicosociale rivolte a adolescenti che privilegiano l'utilizzo di canali comunicativi non verbali, come l'uso di immagini, del corpo e della fotografia.*

**Parole chiave:** adolescenza, terremoto, trauma, resilienza, intervento psicosociale.

### Abstract

*The authors explore the key issues covered in the seminar "Trauma and resilience", held in Bologna May 17th, 2014, approaching from a purely neurophysiological perspective the process of resilience generated by traumas related to post-emergency contexts.*

*On the one hand the article considers disaster's impact on the individual and its consequences in terms of a verbalization of the event, on the other hand it examines the group dimension as a protective factor and a preferential context for starting the resilience process and the psychophysiological adjustment of the individual.*

*Through the analysis of a field work experience in the refugee camp Santa Liberata in Cento (FE, Italy), which was conducted in the two months following the earthquake in the region, some psychosocial intervention techniques aimed at teenagers are presented that favour the use of non-verbal communication channels, such as the use of images, body, and photography.*

**Key words:** adolescence, earthquake, trauma, resilience, psychosocial intervention.

---

“Quando un granello di sabbia aggrede un'ostrica, penetrando al suo interno, il mollusco reagisce trasformandolo in una perla: producendo madreperla e avvolgendovi il sassolino, ne modella le asperità, ottenendo un raro e prezioso gioiello”. Attraverso questa vivida metafora, Cyrulnik (2000) illustra il concetto di resilienza applicato alle scienze sociali.

Nell'ambito della fisica il termine *resilienza* indica l'attitudine di un corpo a resistere a brusche o durature sollecitazioni esterne di tipo meccanico, senza rompersi (Giordano, 2012). In psicologia, la condizione traumatica o avversa è il presupposto per l'avvio del processo resiliente, in grado non solo di agevolare il fronteggiamento delle difficoltà ma anche di sviluppare e accrescere le competenze e l'adattamento dell'individuo.

Abbiamo ideato il seminario “Trauma e resilienza”, svoltosi a Bologna il 17 maggio 2014, con l'intento di condividere modalità e strumenti di sostegno psicosociale e pedagogico nei contesti d'emergenza, tecniche volte a facilitare la trasformazione delle comunità traumatizzate in comunità resilienti.

La riflessione che seguirà prende spunto dai recenti contributi della neurofisiologia applicata al trauma, che qui vengono integrati da un'esperienza sul campo svolta nei due mesi successivi al terremoto emiliano del maggio 2012 all'interno dell'accampamento di Santa Liberata a Cento, in provincia di Ferrara, insieme a un gruppo di educatori e psicologi volontari di varia appartenenza.

I laboratori ivi proposti si rivolgono a un gruppo di ragazze e ragazzi nell'età più complessa per lo sviluppo dell'identità – l'adolescenza – e privilegiano metodologie volte al potenziamento dei canali comunicativi non verbali che, come avremo modo di spiegare, risultano essere particolarmente efficaci nella cura delle sofferenze psichiche durante le fasi immediatamente successive al trauma.

Gli studi neuroscientifici ci permettono di esplorare un secondo principio essenziale nei contesti emergenziali: l'importanza di operare sui gruppi. Mostriamo come degli interventi psicosociali che agiscano in modo tempestivo sull'intera comunità, ricostruendone e/o consolidandone le reti sociali e permettendo alle vittime di elaborare e valutare i vissuti traumatici personali di angoscia, vergogna o paura in contesti corali, siano in grado di arginarne i devastanti effetti psichici a lungo termine.

Ci teniamo a sottolineare come la costruzione di un progetto dedicato e calibrato sulle specifiche esigenze degli adolescenti sia risultato particolarmente efficace per i diretti destinatari e, di riflesso, per le diverse generazioni coinvolte: troppo spesso, nel post-emergenza, i ragazzi di questa fascia d'età si ritrovano “collocati” in progetti per bambini o per adulti, poco rilevanti rispetto alle problematiche adolescenziali tipiche.

Sappiamo bene come già in situazioni normali l'adolescenza sia una fase evolutiva costellata da “separazioni”, abbandoni, ricostruzioni e scelte; ci si allontana dal nucleo familiare, si desidera e si sperimenta l'allontanamento dall'ambiente d'origine, dalle sue modalità, da quella sorta di dipendenza che ha aiutato a crescere e a costruire la propria individualità in un luogo rassicurante, conosciuto e protettivo.

Da questo momento l'adolescente deve camminare da solo. Inizia così una fase di individuazione e costruzione della sua identità, del suo pensiero autonomo, del suo saper stare nel gruppo, del suo cercare relazioni forti con ragazzi della stessa età che lo aiutino a emanciparsi dalla famiglia e a muoversi in una società adulta.

In questo periodo di cambiamenti, transizioni, di intense “scosse emotive e ideologiche”, è fondamentale l'implementazione dei fattori protettivi ovvero situazioni, eventi, variabili che riducano la probabilità di caduta nei rischi e il coinvolgimento dell'adolescente nell'incognita del pericolo psicosociale e del disorientamento.

Ora, immaginiamo quali effetti possa determinare un evento traumatico quale un terremoto in una tappa già di per sé “traumatica”.

## Adolescenza e trauma

Krystal (1998) ci allerta sulla delicata fase della pubertà e sulla rilevanza dell'impatto dei vissuti traumatici sugli adolescenti.

In questo periodo della vita è forte la motivazione a evitare qualsiasi emozione si possa avvicinare al dolore; paradossalmente, persino sentimenti positivi come l'amore vengono percepiti dai ragazzi come potenzialmente pericolosi, dunque scongiurati o distrutti.

Inoltre, la maggioranza dei teenager non è in grado di nominare, né tanto meno attribuire un senso alle proprie emozioni e non ha consapevolezza del significato delle proprie paure o vergogne.

Negli anni dell'adolescenza si sviluppano in particolar modo le aree cerebrali deputate alle funzioni esecutive, necessarie al rafforzarsi delle autonomie e delle competenze relazionali; in questa delicata fase di passaggio, episodi traumatici possono generare difficoltà nella regolazione affettiva, nell'area cognitiva e nella formazione di un sé integrato (Williams, 2009).

Grazie all'accresciuta maturità cognitiva ed emotiva, i ragazzi non dipendono più dal gioco e dalla fantasia ma sono pienamente in grado di comprendere il senso di un evento traumatico nel lungo termine: si mostrano competenti nella verbalizzazione dell'episodio, a patto di avere di fronte un interlocutore attento e disponibile (Kapor Stanulovic, 2005).

Non trovandolo, a fronte di un'impossibilità a confrontarsi e rielaborare l'accaduto con qualcuno, il quadro rischia di aggravarsi, riflettendosi in reazioni emotive disfunzionali, come la dissociazione, l'ottundimento affettivo, la disforia, l'evitamento di situazioni emotivamente coinvolgenti o il ricorso a strategie di coping disadattive, come l'abuso di sostanze (Williams, 2009).

Da non sottovalutare la fulminea percezione della propria caducità che questo tipo di catastrofi sono in grado di sollecitare: si sviluppa una visione centrata sul qui e ora, sull'appagamento immediato di ogni desiderio, in quanto nel futuro anche prossimo potrebbe non essercene più l'occasione (Di Iorio e Biondo, 2006). Lo scontro con un evento traumatico può dunque compromettere a vari livelli la capacità del ragazzo di instaurare relazioni interpersonali positive e fondate sulla fiducia: alla luce di ciò, per gli adolescenti risultano particolarmente efficaci i protocolli di trattamento che si avvalgono della terapia di gruppo, al fine di agevolare lo sviluppo di competenze, la regolazione emotiva, le connessioni interpersonali e il rinforzo della resilienza (Krystal, 1998). La comunità stessa può essere vissuta come fattore di rischio o di protezione, a seconda che venga percepita come un non-luogo – associato all'esperienza del rischio – o come uno spazio denso di significato in cui vivere interazioni positive con adulti al di fuori del contesto familiare, permette all'adolescente di comprendere le regole sociali utili ad autoregolarsi e proteggersi dalla devianza (Di Iorio, Biondo, 2009).

Proprio sul coinvolgimento dei ragazzi in attività sociali significative in relazione ai compiti di sviluppo<sup>1</sup> dovrebbero orientarsi le strategie preventive

---

<sup>1</sup>I compiti di sviluppo indicano ciò che una persona deve affrontare, in un momento specifico della crescita, per poter maturare e accedere alla tappa successiva (Castelli, 2011).



di riduzione del rischio: in quest'ottica, l'intervento psicosociale applicato a contesti d'emergenza risulta essere particolarmente calzante nel raggiungimento di tali obiettivi.

## Studi contemporanei sul trauma

### *Traumi catastrofici*

Eventi improvvisi, sconvolgenti e deflagranti sono catalogati come traumatici; si tratta di eventi che irrompono nella quotidianità della persona e spezzano riti, certezze e abitudini in modo irreversibile; situazioni che superano la finestra di tolleranza<sup>2</sup> dell'individuo e vanno a intaccare la sua integrità psicofisica, creando uno stato di grave disequilibrio (Siegel, 1999).

Cercando l'essenza del trauma, Henry Krystal la identifica con una situazione o una serie di accadimenti connessi alla "esperienza soggettiva di impotenza inerme o l'incapacità di evitare il pericolo" (Krystal, 1998).

Lo stesso autore definisce in modo vivido la natura del trauma psichico, definendolo catastrofico e distinguendolo dal trauma cumulativo di Masud Khan – che riguarda l'accumularsi di esperienze negative durante lo sviluppo e la capacità di tollerarle (Stupiggia e Lopez, 2009). Con il termine "catastrofico" egli si riferisce appunto a un evento che singolarmente può disorganizzare la mente della persona, lasciando una soggettiva percezione di arrendevolezza di fronte a un pericolo estremo e intollerabile.

È proprio la resa, espressa attraverso reazioni catatonoidi, a designare l'inizio del processo traumatico e a distinguerlo da risposte affettive generate da un pericolo percepito come evitabile, quali l'ansia, la paura o il terrore.

Nel caso specifico, siamo di fronte a una manifestazione naturale che, per la sua imprevedibilità e potenza distruttiva, è potenzialmente in grado da sola di devastare la psiche dell'individuo.

### *Vulnerabilità o resilienza?*

Gli studiosi contemporanei che si occupano di traumatologia sono giunti alla conclusione che non è possibile dare una definizione univoca e risolutiva di un fenomeno tanto complesso: cosa considerare traumatico, che valore dare alla soggettività, l'influenza di contesti etnoculturali differenti, l'incidenza di fattori esterni e interni all'individuo sulla patologia sono temi di cui ancora si conosce ben poco (Williams, 2009). Ciò che è sicuro è l'evidenza che non sia

---

<sup>2</sup>Daniel Siegel ci fornisce una puntuale definizione: "Ognuno di noi ha una 'finestra di tolleranza', margini entro i quali stati emozionali di diversa intensità possono essere processati senza che ciò comprometta il funzionamento del sistema nel suo complesso [...] Stati di arousal che superano i limiti della finestra di tolleranza possono generare pensieri e comportamenti disorganizzati" (Siegel, 1999, p. 249).

sufficiente un evento perturbante di per sé a spiegare l'insorgenza di risposte patologiche: ciascuno reagisce in modo diverso e i sintomi patologici sono di vario tipo.

Negli ultimi anni l'accento si è spostato dal concetto di vulnerabilità a quello di resilienza di fronte a situazioni sconvolgenti, con un focus particolare sui fattori che la rinforzano: predisposizione genetica, contesto familiare, personalità e storia individuale, strategie personali di coping (Williams, 2009).

Attraverso studi longitudinali su vittime di disastri e incidenti – traumi brevi e circoscritti – si è notato che il decorso del disturbo post-traumatico da stress inizia tipicamente subito dopo il trauma per proseguire nel tempo (McFarlane e Yehuda, 2009).

Pertanto, nonostante la questione della resilienza riguardi maggiormente i traumi ricorrenti e prolungati, risulta sempre più evidente come le fasi di salvataggio e di trattamento in fase acuta siano predittori fondamentali dell'esito post-traumatico.

Alla luce delle ultime scoperte in questo ambito, risulta impossibile, oltre che poco fruttuoso, prescindere dall'integrazione tra mente, corpo ed emozioni (Williams, 2009): in questo senso siamo debitori a Bessel van der Kolk – uno tra gli studiosi di maggiore spicco nel campo della traumatologia – il quale, sistematizzando un'ampia mole di dati sperimentali e clinici, ci presenta una visione integrata dell'impatto delle esperienze traumatiche, frutto di un sodalizio tra la ricerca psicobiologica e l'intervento clinico.

### *Neurofisiologia del trauma*

Alla strutturazione di una visione del trauma maggiormente integrata hanno dato il loro fondamentale contributo nel corso degli ultimi anni le neuroscienze.

Abbiamo accennato come l'individuo, nel momento in cui si sente minacciato nella propria incolumità, reagisca con un'emozione geneticamente naturale, la paura. Studi neurofisiologici sulle emozioni hanno individuato la sua sede nell'amigdala, una piccola ghiandola subcorticale a forma di mandorla<sup>3</sup>; essa riceve afferenze da tutti i sistemi sensoriali ed è ritenuta responsabile dell'apprendimento e del mantenimento del significato emozionale dei segnali provenienti dai sensi (Pinel, 1992). Comprendere meglio il suo funzionamento, ci permetterà di fare luce sull'elaborazione delle informazioni e sulla genesi del ricordo traumatico.

Le informazioni sensoriali (per esempio immagini o suoni che rievocano il proprio trauma) arrivano all'amigdala e alla corteccia prefrontale tramite gli organi di senso e il talamo; Ledoux sostiene che alcune informazioni transitino e dunque vengano elaborate prima dall'amigdala che dalla corteccia, ovvero

---

<sup>3</sup>Dal latino amygdala, mandorla, essa svolge un ruolo fondamentale nel consolidamento dell'esperienza traumatica e nell'immagazzinamento della memoria percettiva implicita dell'informazione traumatica (Pinel, 1992).

che la valutazione emotiva degli stimoli preceda l'esperienza cosciente (Stupiggia e Lopez, 2009). A questo punto, l'ippocampo, che si occupa dell'interpretazione e dell'immagazzinamento delle informazioni sensoriali, accoglie il dato proveniente dall'amigdala e lo trasforma in memoria a lungo termine.

Quando ci si trova esposti a un evento traumatico, tale processo può essere alterato da un elevato livello di arousal. Numerosi studi hanno dimostrato che i soggetti traumatizzati rispondono a stimoli che sollecitano la rievocazione del trauma con significativi aumenti del ritmo cardiaco, della conduttività tissutale e della pressione sanguigna (Kolk, 2009).

Kolb (1987) per primo ipotizzò che un'eccessiva stimolazione del sistema nervoso centrale al momento del trauma possa generare modificazioni neuronali che influenzano negativamente i processi di apprendimento, abitudine e discriminazione degli stimoli (Kolk, 2009).

Tale difficoltà si riflette fisiologicamente nell'incapacità di interpretare correttamente stimoli innocui, percepiti come minaccia; come se, il fatto di non riuscire a integrare nel presente i ricordi traumatici vissuti, li intrappolasse in un continuo rivivere il passato.

Nello specifico, un alto grado di eccitazione interferisce con la memoria dichiarativa (verbale),<sup>4</sup> a favore di quella sensoriale (visiva o uditiva), generando ricordi frammentari, emotivamente vividi, arricchiti da immagini, suoni o sensazioni somatiche, ma non integrati alla memoria semantica (Stupiggia, Lopez, 2009). Si assiste piuttosto frequentemente, indipendentemente dalla natura del trauma, ad amnesie di varia intensità, fino alla totale assenza della memoria episodica.<sup>5</sup>

Per essere precisi, non stiamo parlando semplicemente di stimolazione di aree cerebrali ma di vere e proprie modificazioni della loro struttura: sono stati effettuati diversi studi sugli effetti dello stress sull'ippocampo, rivelando importanti risultati, tra cui l'evidenza sperimentale secondo la quale quest'area subirebbe cambiamenti strutturali della durata di un mese o più, anche a seguito di uno stress che dura poche ore (Kolk, 2009).

Esperimenti di laboratorio hanno dimostrato che il rilascio prolungato di glucocorticoidi (ormoni dello stress) in cavie esposte a stress acuto è associato a danneggiamento dell'ippocampo, persino in termini di modificazione dell'architettura della cellula e di una maggiore vulnerabilità ad altre sostanze chimiche (Kolk, 2009). In alcuni casi si verifica perdita di massa cellulare, che porta al restringimento dell'ippocampo; non si sa ancora se la causa sia da rintracciare nell'atrofia dei dendriti o nell'effettiva morte cellulare.

Un'altra parte del cervello coinvolta nel ricordo traumatico è l'area di Broca<sup>6</sup>, ovvero la porzione dell'emisfero sinistro deputata alla verbalizzazione del-

<sup>4</sup> La memoria semantica racchiude schemi, modelli, paradigmi, conoscenze che astraiano e processiamo a partire da episodi specifici. Si sviluppa a partire dal secondo anno di vita (Giannantonio, 2003).

<sup>5</sup> La memoria episodica comprende i nostri ricordi più personali, connotati da fatti e immagini sensoriali (Giannantonio, 2003).

<sup>6</sup> "Broca affermò che una piccola area della porzione inferiore della corteccia prefrontale sinistra (area di Broca) costituiva il centro della produzione del linguaggio" (Pinel, 1992, p. 566).

le esperienze personali (Giannantonio, 2003). Studi sperimentali hanno rilevato tramite la PET<sup>7</sup> che nella rievocazione del trauma quest'area appare come spenta; al contrario, la parte della corteccia occipitale risulta attiva, a dimostrazione del fatto che la persona sta vedendo l'immagine del trauma evocato (Stupiggia e Lopez, 2009). In pratica, i soggetti traumatizzati provano una sorta di "terrore muto"; il ricordo è impresso nel loro corpo e si esprime somaticamente, ma non riesce a trovare sfogo attraverso il canale semantico.

Questo nuovo dato scardina la centenaria convinzione che occorra parlare del proprio trauma come prassi catartica, in quanto di fatto il soggetto traumatizzato si trova impossibilitato a farlo; occorre piuttosto trovare strategie per esperirlo, attraverso canali non verbali.

### Campo di accoglienza Santa Liberata: tecniche di intervento

#### *Il sisma emiliano del 2012: la fase di assessment*

20 maggio 2012: ore 4:04, Emilia Romagna. La terra trema e devasta: 28 morti, circa 350 feriti e 45.000 sfollati, decine di case distrutte.

Nella nottata si avverte la prima di una successione di scosse, magnitudo 5,9 della Scala Richter, e da quel momento si scatenano panico, paura, ansia, senso di instabilità e precarietà nel popolo emiliano, anche in coloro che non subiscono danni fisici e la cui casa regge.

Da Bologna partono una sessantina di operatori sociali – psicologi, educatori e counselor – che decidono di reagire e recarsi a titolo volontario nelle zone terremotate del ferrarese – in particolare a Cento – a sostenere le popolazioni colpite.

Consapevoli che la buona volontà e il desiderio di aiutare da soli non sono sufficienti, e anzi se mal incanalati possono portare confusione e irrigidimento all'interno delle articolate dinamiche dei campi di accoglienza dei superstiti, provvediamo immediatamente a dotarci di un'efficace organizzazione interna, formata da sottogruppi provvisti di coordinatori che comunicano tra loro e con le istituzioni e – dato più rilevante – a proporre un progetto che coinvolga l'intera comunità-target e che non si occupi di situazioni o persone isolate o si sviluppi semplicemente attraverso rapporti vis-à-vis tra operatore e beneficiario.<sup>8</sup>

Ci muoviamo nella cornice di riferimento dell'intervento psicosociale, modello d'elezione nelle situazioni d'emergenza a livello nazionale e interna-

---

<sup>7</sup> La neuroimaging è diventata una tecnica fondamentale nella comprensione della neurochimica e delle alterazioni funzionali alla base dei disturbi psichiatrici. "Tanto la tomografia a emissione di positroni (PET) quanto la risonanza magnetica funzionale (fMRI), sono state impiegate nel disturbo post-traumatico da stress per chiarirne i meccanismi neurali" (R. A. Lanius, Bluhm, U. Lanius, Pain, 2009).

<sup>8</sup> Con il termine beneficiario viene indicata la persona che usufruisce dell'intervento psicosociale di comunità in caso di calamità.

zionale, per la sua ormai nota capacità di raggiungere rapidamente grandi quantità di persone e rispondere all'esigenza di stimolare le competenze già presenti, rinforzando la resilienza e l'empowerment della comunità.

In contesti d'emergenza, non solo è piuttosto raro che si intervenga a un livello individuale, ma può anche risultare controproducente in termini di incoraggiamento all'utilizzo di strategie di mutuo-aiuto – fondamentali una volta che i sostenitori si saranno recati altrove.

Si privilegiano attività rivolte a gruppi più o meno estesi di persone o addirittura all'intera comunità; Galliano (2013) parla di incontro tra due comunità, quella della popolazione colpita e quella dei soccorritori, facendo derivare l'esito positivo dell'azione d'aiuto dal tipo di relazione che si instaura tra le due identità collettive e tra i rispettivi sistemi di valori. È precipuamente compito dei soccorritori tessere una relazione autentica, fondata su una comunicazione chiara e trasparente che disponga a un clima di fiducia e collaborazione.

Pur essendo un provvedimento rivolto a tutta la comunità, occorre mobilitare attività specifiche e dedicate a seconda delle diverse esigenze percettive ed espressive e, al fine di infondere sicurezza e concreta solidarietà nelle vittime, l'intervento deve essere organizzato e coordinato, evitando di contare sull'improvvisazione o sulla libera iniziativa.

Come ulteriore accorgimento, allo scopo di rafforzare la nostra efficacia interna e la validità dell'intervento che intendiamo proporre, ci dividiamo in gruppi che si occupano distintamente di tre diverse fasce di età presenti nel campo: bambini, adolescenti e adulti.

Formato un sottogruppo ben assortito di una decina di persone tra educatori, psicologi e counselor, diamo inizio alla fase di assessment<sup>9</sup> vera e propria: il 12 giugno 2012 giungiamo presso il campo di accoglienza Santa Liberata di Cento, per conoscere da vicino la situazione e raccogliere le prime impressioni e i bisogni e le aspettative prevalenti tra gli ospiti allocati nelle tende, concentrandoci maggiormente sui ragazzi e sulle ragazze tra i 10 e i 18 anni.

Apprendiamo le prime informazioni sull'ambiente e sull'assetto generale del campo, che ospita circa 600 persone distribuite in una sessantina di tende da 10-14 persone ed è gestito per la parte civica dalla Protezione Civile, in particolare dall'Associazione Nazionale Alpini – che ogni settimana cambia il proprio capo campo e tutta la sua squadra a misura cautelativa – mentre per la tutela dell'ordine si avvale del servizio delle Guardie Forestali.

---

<sup>9</sup> *Medici Senza Frontiere ci fornisce una definizione di assessment plasmandola sulla situazione specifica del dislocamento: "è la fase preliminare in cui si cercano in maniera più o meno informale, per quanto riguarda quello che definiamo il contesto di salute mentale, i bisogni di persone che vivono in contesti 'diversi dalla normalità' che caratterizzano quell'ambito. In caso di displacement (persone costrette a lasciare la propria abitazione senza però lasciare il paese nel quale sono residenti/cittadini) è necessario costruire un primo rapporto di fiducia che deve mettere anzitutto in evidenza l'offerta di una relazione umana e sensibile e solo successivamente il possibile appagamento di un bisogno" (MSF, Dispense "Effetti psicologici del terremoto. Modalità di comportamento e intervento", Roma).*

Gli ospiti sono per il 40% di nazionalità marocchina, per un altro 40% di nazionalità pakistana e la restante minoranza proviene dall'Italia, dal Ghana e dai Paesi dell'est europeo, composizione culturale che abbiamo dovuto prendere in seria considerazione fin da subito, ai fini di un'adeguata progettazione.

Alcuni, oltre alla casa, hanno perso il lavoro a causa dei crolli delle aziende; sono presenti anche diverse donne incinte e bambini di pochi mesi.

Il panorama che ci troviamo di fronte durante queste prime fasi ha un che di surreale: il campo è deserto; i quaranta gradi esterni e la mancanza di un solo punto ombreggiato (gli alloggi sono collocati nell'area di un campo sportivo) impongono alle persone di rifugiarsi nelle tende per proteggersi dal sole cocente, sebbene anche lì le temperature siano infernali nonostante i condizionatori.

Di rado, qualcuno affronta la canicola – donne o uomini, spesso accompagnati da figli piccoli – probabilmente per recarsi in bagno, fare qualche servizio fuori dal campo o andare in infermeria.

La sensazione è che non ci siano adolescenti, che i quaranta e oltre censiti e numerati nel foglio che abbiamo in mano siano scomparsi, forse tornati nelle loro case.

Solo più tardi avremmo realizzato che in realtà si stavano proteggendo, isolandosi e rinchiodandosi in se stessi e nelle loro tende e che, almeno per le prime volte, saremmo dovuti passare tenda per tenda a chiamarli uno per uno.

Può capitare che eventi straordinariamente drammatici stimolino nell'adolescente una tendenza ad alienarsi, a essere infastidito nei confronti delle persone e del contesto e a sviluppare un'ottica pessimistica dell'esistenza<sup>10</sup> (Kapor Stanulovic, 2005).

Grazie ai risultati ottenuti con tecniche di brain imaging (TC, RMN, RMNF, SPET, SPECT) siamo oggi a conoscenza di come la memoria emotiva blocchi il presente al momento del trauma e la temporalità appaia disattivata.

Ecco perché risulta importante all'interno dello spazio-tempo del campo offrire ai ragazzi "tempo", dando loro la possibilità di contattare ed esprimere emozioni e sentimenti, rafforzando così la propria identità e autostima come singoli; in sintesi, dare loro il tempo necessario a instaurare una relazione di fiducia.

#### *Dal gioco allo scongelamento*

Creata una sorta di punto di ritrovo – un gazebo messo a disposizione dalla Protezione Civile – che i ragazzi possano sentire e vivere come proprio, personalizzandolo e arricchendolo di cartelloni (benvenuto, regole del campo e programma della settimana), iniziamo la fase di attivazione.

Abbiamo esplorato e dimostrato, anche grazie al contributo degli studi

---

<sup>10</sup> *Negli adolescenti che hanno vissuto una catastrofe sono frequenti anche pensieri suicidi, che non vanno assolutamente sottovalutati, in particolare se si accompagnano a calo di interesse, apatia e disturbi del sonno e dell'appetito (Zuliani, 2006).*

neurofisiologici illustrati in precedenza, come il corpo registri tutti gli avvenimenti salienti e i traumi della nostra vita, rendendo imprescindibile il suo utilizzo nella rielaborazione dei ricordi o dei blocchi emotivi: nel lavoro sui traumi l'interlocutore privilegiato deve essere il corpo, in quanto una sua mancata risposta produce cambiamenti superficiali o irrisori (Williams, 2009).

Dopo avere agganciato buona parte dei ragazzi – mediamente ne partecipano una quindicina al giorno – ci proponiamo di farli attivare fisicamente, al fine di sciogliere lo stato di congelamento in cui si trovano a causa dell'esperienza dolorosa vissuta e di aiutarli a uscire dall'isolamento, attraverso la creazione di una dimensione gruppale sulla quale poter contare per affrontare con maggiori risorse il difficile momento che stanno attraversando.

Fin dalle prime osservazioni, ci appare evidente che alcuni ragazzi provino molta rabbia e frustrazione e come il tipo di laboratori che stiamo ipotizzando vada nella giusta direzione.

Proponiamo attività ludico-ricreative, accogliendo anche i bisogni e le richieste degli adolescenti: giochi di gruppo, laboratorio di giocoleria, torneo di calcetto, piscina.

Le vittime di catastrofi spesso faticano a provare piacere nelle proprie attività; è dunque essenziale che si esponano quanto prima a esperienze che trasmettano sensazioni gradevoli e di controllo, come attività sportive, artistiche o di passatempo (Barbato, Pulitani e Micucci, 2006).

Non dobbiamo trascurare l'importanza, nei momenti più difficili, di conservare la capacità di giocare: nonostante l'apparente paradosso, i bambini ci insegnano quanto il gioco rappresenti un'indiscutibile risorsa nell'affrontare emozioni complesse e sviluppare resilienza (Castelli e Sbattella, 2003).

Lo scopo originario del giocatore è provare piacere, divertirsi. Attraverso questo intuitivo strumento, il bambino o il ragazzo sono in grado di: ridurre l'ansia; rielaborare o persino controllare spiacevoli esperienze ambientali; sublimare istinti aggressivi non concessi nel gruppo sociale; sperimentare soluzioni creative, proiettate in un immaginario futuro.

Di fatto, i ragazzi partecipano attivamente e con entusiasmo alle attività e aspettano con trepidazione i nostri laboratori; i giorni passano e loro acquisiscono visibilmente maggiore fiducia in se stessi, uscendo dallo stato di torpore che li caratterizzava al nostro arrivo nel campo: si percepiscono sempre di più come un'unica entità, desiderosa di incontrarsi e stare insieme anche senza la nostra presenza e al di là delle appartenenze culturali.

### *Conflitto e mediazione*

Com'era prevedibile, grazie all'attivazione corporea, in particolare durante le attività di maggiore scarica motoria, iniziano a emergere conflitti più o meno latenti, offrendoci la possibilità di rielaborarli e risolverli insieme.

Dai loro racconti emerge un quadro del campo composto da faide interne e dispetti reciproci, derivanti soprattutto da profondi pregiudizi razziali, le cui radici affondano nelle famiglie di origine.

La comunità marocchina e quella pakistana – le più numerose del campo

– vivono momenti di alta conflittualità e spesso si respira un clima di tensione tra le famiglie che si riflette sui pensieri e sugli agiti dei ragazzi, fino a episodi di esplicito razzismo che vedono tra i protagonisti anche ragazzini italiani (si picchiano, si rubano le biciclette, entrano nelle tende per insultarsi e scappano, fino a un pestaggio con un bastone conclusosi con un ragazzino all'ospedale).

È necessaria da parte nostra e della Protezione Civile una costante opera di mediazione dei conflitti.

Il contesto della tendopoli, con tutte le implicazioni che possiede dal punto di vista della mancanza di privacy personale e familiare e dell'accumularsi di tensioni dovute alla precarietà della vita da campo, tende a esacerbare screzi o malumori magari già presenti nell'alveo del paese o della piccola cittadina prima del disastro (Rossi, 2013).

La convivenza forzata di persone con culture, abitudini o persino etnie differenti genera con facilità stati di tensione, nervosismo o rabbia, che rischiano di sfociare in episodi difficilmente gestibili.

Sebbene l'esperienza di eventi catastrofici possa spesso rafforzare il senso di appartenenza e condivisione attraverso dinamiche di identificazione con la collettività, non bisogna trascurare l'eventualità che accada l'opposto, che emergano nuove conflittualità o processi di disgregazione (Sbattella, 2009).

Per queste ragioni, in condizioni di crisi bisogna avere uno sguardo ancora più attento al rispetto della giustizia e dei diritti umani, in particolare alla difesa delle minoranze. In situazioni di elevata tensione e fragilità, alcuni gruppi tendono a estraniarsi e ad applicare massicci meccanismi difensivi, proiettando la rabbia e la paura che stanno provando su individui più deboli e facilmente attaccabili, spianando così la strada ai peggiori agiti razzisti, xenofobi o sessisti.

Realizzare un intervento psicosociale significa dunque promuovere un clima di equità e non discriminazione, favorendo l'accesso agli aiuti per tutti i gruppi, con particolare riguardo nei confronti di quelli a rischio di violazione dei propri diritti, così da garantire uno stato di salute mentale all'intera comunità.

Nonostante le liti e le incomprensioni, il clima stimolante e comunicativo che pervade il microcosmo che i ragazzi sono riusciti a creare funge da cassa di risonanza anche per gli adulti, che apprezzano il nostro impegno e talvolta offrono la loro collaborazione, in un circolo virtuoso che alimenta un proficuo senso di comunità.

### *Un collage di emozioni*

Nella rielaborazione del trauma risulta essenziale una corretta tempistica: studi sperimentali hanno dimostrato come spingere la persona a rivivere l'esperienza perturbante immediatamente dopo il suo manifestarsi aumenti la probabilità di insorgenza di DPTS.

Inizialmente è opportuno, piuttosto, agevolare il ripristino dell'equilibrio perduto; solo in una seconda fase è consigliabile scavare nei ricordi e lavorare



in profondità per rielaborare ciò che impedisce il benessere emotivo della persona (Giannantonio, 2003).

Dopo circa un mese, riteniamo che il lavoro di scongelamento svolto stia iniziando a dare i suoi frutti e possa permetterci di far emergere qualche emozione o ricordo; proponiamo pertanto un laboratorio creativo sulle emozioni, che si concluda con la costruzione di un collage collettivo.

Le diverse fasi del laboratorio si sviluppano in modo da fare entrare gradualmente i ragazzi dentro di sé, per contattare ciò che si trova sotto la superficie, facilitando la connessione con il proprio corpo e con il gruppo.

In un primo momento, si forma un cerchio seduti a terra, cercando di sintonizzarsi col qui e ora attraverso un esercizio di vocalizzazione, con l'obiettivo di iniziare a prestare attenzione alle sensazioni che si diffondono nel corpo ed entrare in connessione con se stessi e con il gruppo.

Il clima di attenzione che si viene a creare ci permette di entrare nel cuore del laboratorio, presentandoci come operatori e come singoli – nome, età, paese e ciò che mi piace fare – ed esplicitando l'obiettivo generale: la condivisione di gruppo di esperienze o perplessità legate al terremoto.

Divisi in piccoli gruppi, in cerchio, si svolge il primo esercizio, che abbiamo chiamato “storie di salvataggio”. Invitiamo i ragazzi a raccontare il loro vissuto, esplorando, con l'ausilio di domande guida, il piano concreto dei fatti, per poi arrivare a una narrazione più emotiva e concludere con l'approfondimento delle risorse interne o esterne alla persona.

Nell'elaborazione dell'evento traumatico, il nodo saliente può essere la severa valutazione che l'adolescente compie rispetto al proprio comportamento durante l'episodio stesso (Kapor Stanulovic, 2005). Capita che egli critichi aspramente le proprie azioni rimuginando su cosa avrebbe potuto fare o non fare per migliorare la situazione, esponendosi così a un sentimento di colpa ancora più intenso: la sindrome del “senso di colpa del sopravvissuto” rischia seriamente di rientrare nel novero delle conseguenze a lungo termine per i ragazzi di questa fascia d'età.

La condivisione conduce, infine, alla creazione di un collage per ogni gruppo, realizzato a partire da materiale cartaceo con l'integrazione di scritte, simboli o disegni personali, che viene presentato e narrato agli altri.

Attraverso la condivisione di gruppo, l'adolescente può constatare che le proprie paure sono anche quelle dei suoi coetanei, alleviandone il peso: si tratta di una virtuosa opportunità per esternare e normalizzare gli stati d'animo e le reazioni, a volte anche estreme, provate durante l'impatto (Zuliani, 2006).

#### *Verso una catarsi: “sviluppiamo” emozioni*

Come evidenziato in precedenza, poiché le esperienze traumatiche vengono immagazzinate più facilmente come emozioni e sensazioni corporee piuttosto che come parole e siccome anche l'area cerebrale deputata alla verbalizzazione – area di Broca – risulta compromessa, come spenta, bloccata in un terrore senza voce, gli interventi basati sulla verbalizzazione risultano spesso non adeguati e meno efficaci.

Valutiamo pertanto che un laboratorio centrato su una metodologia che stimoli il canale sensomotorio, come la fotografia, possa rappresentare un valido ausilio nell'elaborazione del trauma.

Inoltre, la fotografia non è altro che un filtro del mondo reale con un ampio potenziale metaforico e simbolico, e permette alla persona di esprimere sfumature del proprio mondo interiore difficilmente esprimibili a parole (Castelli, 2011).

All'interno di questo spazio-tempo protetto, i ragazzi hanno l'opportunità di contattare, esprimere ed elaborare il crogiolo di emozioni che li hanno attraversati nelle ultime settimane e che ancora li stanno pervadendo, oltre a incrementare il senso di appartenenza a un'entità più ampia, dato dalla creazione di un progetto comune, riappropriandosi, ciascuno coi propri tempi, del corpo e della parola.

Lo scopo principale del laboratorio fotografico è quello di offrire ai ragazzi uno strumento attraverso il quale possano indirettamente raccontarsi e raccontare l'esperienza relativa ai giorni delle scosse e, parallelamente, il loro vissuto quotidiano all'interno del campo con tutte le difficoltà che questo comporta, con una particolare attenzione alle emozioni e alle sensazioni corporee.

L'attività viene condotta dal fotografo sociale Giulio Di Meo, con l'affiancamento di almeno due operatori del nostro gruppo, e si articola in quattro giornate intere scaglionate in diverse fasi.

Dopo una breve spiegazione teorica sull'utilizzo della macchina fotografica – meccanica, inquadratura, composizione della fotografia – si entra nel vivo dell'attività.

Le prime due giornate sono dedicate alla quotidianità all'interno del campo. I "fotografi per caso", come decidono di chiamarsi, si muovono in lungo e in largo e immortalano con i loro obiettivi gli spazi e le persone per reputano significativi: le loro nuove "case", i servizi igienici, la guardiola d'ingresso, la mensa, i volontari, la protezione civile, i loro genitori impegnati nei laboratori di cucina o sartoria, i giocolieri, i propri volti.

La seconda parte del laboratorio è preceduta da un lavoro di selezione e editing delle prime fotografie. Anche in questa fase i ragazzi svolgono un ruolo attivo: commentano, scelgono cosa eliminare o conservare, comprendono quali immagini raccontano di più o veicolano meglio il messaggio che vogliono trasmettere.

Con le nuove conoscenze acquisite, riprendono il filo del racconto, questa volta fuori dal campo, nella città, nel loro passato prossimo. Girando per il centro storico ancora transennato, documentano le crepe, le rovine, i palazzi distrutti, le loro case ancora inagibili.

Il laboratorio si conclude con un momento di editing finale – in cui si raccolgono gli ultimi commenti e si rielaborano in gruppo le emozioni che affiorano – e con il montaggio delle fotografie più significative, per produrre un video sull'esperienza. Mentre guardiamo insieme il prezioso lavoro che hanno prodotto e i ragazzi selezionano le immagini da inserire nel DVD, ancora una volta narrano, commentano, esprimono sentimenti, si inalterano, si commuovono.

Finalmente si riappropriano del canale verbale: a entrare in campo non è però l'intelligenza pragmatica – che tende a ricercare i nessi causali nella real-

tà e sta alla base del pensiero scientifico – quanto piuttosto l'intelligenza narrativa, interessata più al come che al perchè degli eventi; ripercorrendo il percorso temporale dei fatti, chi racconta ha la sensazione di padroneggiarlo, più che di esserne travolto (Sbattella, 2009).

La narrazione, insieme all'autobiografia e alla messa in scena, fa parte degli strumenti privilegiati per la costruzione di senso, di fronte agli scenari apparentemente incomprensibili delle emergenze.

I ragazzi sono i protagonisti indiscussi dell'attività: ciascuno di loro ha a disposizione una macchina fotografica, che diventa la penna per scrivere la propria storia; mentre camminano per il campo o per la città distrutta sono come pervasi da un senso di euforia e al tempo stesso di responsabilità.

Scattano e raccontano; ridono e scrivono biografie; si arrabbiano e denunciano; si abbracciano e intessono relazioni; fotografano in continuazione panorami, dettagli, scritte, facce, sorrisi, lacrime. Come loro stessi diranno, immortalano la vita e la morte; la devastazione e il dolore del terremoto, ma anche la gioia, la solidarietà e l'amicizia scoperta all'interno del campo.

Da un punto di vista collettivo, un progetto comune con obiettivi chiari e condivisi aiuta a rafforzare il senso di appartenenza che si sta venendo a creare tra i ragazzi, inteso come fattore protettivo di fronte ai momenti difficili e di rafforzamento della propria identità.

Alla fine dell'intervento, i ragazzi si sentono realmente gruppo: per qualcuno questa è stata l'estate più bella della sua vita. Hanno stretto nuove amicizie e si sono innamorati. Hanno sperimentato un intenso senso di unione e sono pronti ad affrontare l'incerto.

### L'intervento sul gruppo: il significato dell'Altro sul Sé

L'altro aspetto che abbiamo voluto evidenziare nel seminario è rappresentato proprio dal valore del gruppo come fattore protettivo nel superamento di eventi destabilizzanti. Infatti è dimostrato che la capacità dell'individuo di riappropriarsi delle proprie reti sociali di riferimento è in grado di ridurre al minimo l'intensità dello stress subito (Cyrulnik e Malaguti, 2005).

Ancora una volta ci viene in soccorso la neurofisiologia (Porges, 2003), mostrandoci quanto profondamente l'esperienza gruppale incida sulla persona: il sistema vagale ventrale rappresenta un modello positivo di interazione sociale e consente rapide e raffinate variazioni negli organi interni – in particolare del ritmo cardiaco e respiratorio – nel momento in cui instauriamo un contatto sociale, avvicinandoci agli altri con l'apertura viscerale del parasimpatico o ritraendoci con la chiusura viscerale del simpatico.

Questo sistema relazionale possiede, a un livello superiore, forti connessioni con i livelli encefalici più elevati – il lobo orbitofrontale e il giro cingolato – i quali, registrando le sensazioni provenienti dai nostri organi interni, ci restituiscono l'esperienza viscerale nella sua totalità (Liss, 2009).

Sin dalle nostre origini, l'imperativo biologico è stato il comportamento sociale, l'essere connessi ai nostri simili; la vicinanza ad altri esseri umani è ciò di cui l'uomo necessita per aumentare il suo senso di sicurezza e ottenere e

mantenere un buon equilibrio psicofisico (Porges, 2014).

Porges spiega tale concetto con il termine *connectedness*, letteralmente connessione, associazione, intendendo la capacità di regolare gli stati fisiologici e comportamentali, ovvero il meccanismo neurobiologico che collega salute mentale e psichica.

Gli eventi traumatici implicano la distruzione cronica di tale regolazione e minano la consapevolezza sociale inducendo reazioni difensive – lotta-fuga, immobilizzazione, dissociazione.

In tal senso, il nostro sistema nervoso si è evoluto in modo tale da permetterci di capire se l'ambiente che ci circonda è sicuro o fonte di minaccia, per poter attivare tempestivamente risposte adattive.

Raccontandosi, condividendo le proprie emozioni nascoste, la propria vita interiore profonda, mettendosi in relazione fra di loro e con noi, i ragazzi sono riusciti a uscire dalla dannosa spirale dell'isolamento e a creare le basi per potersi nuovamente aprire all'Altro.

Infine, possiamo affermare che andandocene dal campo non li abbiamo lasciati soli ma con un gruppo, nell'accezione non solo di complesso di persone fisiche ma anche della sua rappresentazione mentale e fisiologica. Grazie al contributo di Porges sappiamo che l'esperienza viscerale dello stare con l'altro viene interiorizzata a livelli profondi e arcaici e può essere rievocata persino quando l'altro è assente.

### Verso comunità resilienti

La ricerca contemporanea, a fronte di un fenomeno traumatico, predilige indagarne gli aspetti protettivi piuttosto che i fattori predisponenti. Mentre il concetto di vulnerabilità tende a giudicare o diagnosticare, proponendo un determinismo senza scampo, la resilienza apre al territorio dell'inventiva e della possibilità (Cyrulnik e Malaguti, 2005).

L'attivazione del processo resiliente non dipende esclusivamente delle caratteristiche personali, bensì – in un'ottica sistemica – dall'intensità e dalla durata del trauma, dall'ambiente in cui si verifica e dalla presenza di una famiglia o di figure di riferimento con funzione di sostegno.

Kernberg mette in luce come le comunità che hanno subito un trauma rischiano di compattarsi intorno a una fantasia binaria che li porta da un lato ad autoidealizzarsi e dall'altro a percepire la relazione col mondo esterno paranoicamente (Williams, 2009).

È dimostrato che uno dei principali fattori di resilienza, in grado di ridurre al minimo l'intensità dello stress subito, sia la capacità dell'individuo di riappropriarsi delle proprie reti sociali di riferimento (Cyrulnik e Malaguti, 2005). Per favorire la resilienza nel soggetto o nella collettività, è indispensabile riconoscerne la storicità, valorizzandone i legami che si sono instaurati prima e dopo il trauma.

Quando la vittima di un trauma ha l'opportunità di evocare un episodio in modo conforme a quello della sua comunità di appartenenza, non si sente sola; può beneficiare di un senso collettivo e del sostegno del gruppo. La possibilità

di dare una struttura all'incoerenza delle immagini che lo tormentano gli permette di non perdersi, costruendosi un'identità collettiva.

Nel complesso, una comunità resiliente è caratterizzata da una certa ricchezza sociale: progetti di sostegno integrati da pratiche familiari e scolastiche, offerte culturali, reti formali e informali accessibili, servizi sociali e educativi. Per l'individuo è sufficiente la consapevolezza che tali risorse siano presenti sul suo territorio anche se potrebbe non usufruirne mai (Sbattella, 2009).

Nel caso di una scossa sismica, ci troviamo di fronte a una resilienza di tipo congiunturale, causata da avvenimenti improvvisi e destabilizzanti (Cyrulnik e Malaguti, 2005): nelle fasi critiche del disastro, è dimostrato come l'offerta tempestiva di interventi di soccorso rappresenti un fattore rilevante nella stimolazione delle vittime a reagire e non essere travolte passivamente, in particolare se vengono applicate precise metodologie di psicologia dell'emergenza (Sbattella, 2009).

La sfida, insita nella relazione d'aiuto e di scambio che si viene a creare, è quella di trasformare l'evento che ha portato alla richiesta di soccorso in risorsa, in possibilità di ricrearsi un futuro (Castelli, 2011).

L'esperienza degli adolescenti del campo Santa Liberata rappresenta di fatto un fulgido esempio di resilienza. Non ultimo, è apprezzabile l'effetto domino che l'intervento ha provocato nella comunità: con le loro fotografie i ragazzi hanno funzionato da specchio per le figure istituzionali e per le persone impegnate nei vari progetti attivi nel campo – laboratorio di cucito, di cucina, volontari durante il momento mensa, Protezione Civile, Alpini – facendosi collante e restituendo un senso di organicità e integrazione.

Tale suggestione si è resa manifesta soprattutto nella festa finale, durante la quale è stato possibile trasmettere il video sulla comunità, prodotto dalla comunità alla comunità, in un gioco di specchi toccante ed evocativo.

*Claudia Filippetta, psicologo clinico, esperta in processi formativi, counselor biosistemico. Psicologi per i Popoli – Emilia Romagna. E-mail: claudia.filippetta@gmail.com*

*Raffaella Paladini, psicologo psicoterapeuta cognitivo-comportamentale a indirizzo costruttivista ed evolutivo, esperta in psicologia dell'emergenza, esperta in neuropsicologia e neurofisiologia clinica. Presidente di Psicologi per i Popoli – Emilia Romagna. E-mail: raffaelapaladini@libero.it*

## Bibliografia

- Bowlby J. (1982), *Costruzione e rottura dei legami affettivi*, Cortina, Milano.
- Barbato R., Puliatti M. e Micucci, M. (2006), *Psicologia dell'emergenza. Manuale di intervento sulle crisi da eventi catastrofici*. Edup, Roma.
- Castelli C. (a cura di) (2011), *Resilienza e creatività. Teorie e tecniche nei contesti di vulnerabilità*, Franco Angeli, Milano.
- Castelli C. e Sbattella F. (2003), *Psicologia dei disastri. Interventi relazionali in contesti d'emergenza*, Carrocci, Roma.

- Castrogiovanni P., Goracci A., e Bossini L. (a cura di) (2003), *Le diverse espressioni dell'ansia e della paura*, Società Editrice Europea, Firenze.
- Castrogiovanni P., Caretti V., Craparo G. e Schimment A. (2013), *Memorie traumatiche e mentalizzazione. Teoria, ricerca e clinica*, Astrolabio, Roma.
- Cyrulnik B. (2000), *Il dolore meraviglioso*, Frassinelli, Milano.
- Cyrulnik B. e Malaguti E. (2005), *Costruire la resilienza. La riorganizzazione positiva della vita e la creazione di legami significativi*, Erickson, Trento.
- Di Iorio R. e Biondo D. (2009). *Sopravvivere alle emergenze. Gestire i sentimenti negativi legati alle catastrofi ambientali e civili*, Ed. Magi, Roma.
- Giannantonio M. (a cura di) (2003), *Psicotraumatologia e psicologia dell'emergenza*, Ecomind, Salerno.
- Giordano F. (2012), *La resilienza in contesti di catastrofi naturali: un approccio sistemico*. In Feo P., Iazzolino M. e Nanni W. (a cura di), *Oltre l'arcobaleno. Bambini e salute mentale in situazioni di emergenza e disastri naturali*, EDB, Bologna.
- Kapor N., Liotti G. e Farina B. (2011), *Sviluppi traumatici*, Cortina, Milano.
- Kapor N. e Stanulovic N. (2005), *Psicologia dell'emergenza. L'intervento con i bambini e gli adolescenti*, Carrocci, Roma.
- Krystal H. (1998), *Affetto, trauma, alessitimia*, Ed. Scientifiche Ma.Gi., Roma.
- Liss J. (2009), *Il modello viscerale a livelli multipli di Steven Porges*, [www.associazioneamnis.it](http://www.associazioneamnis.it).
- McFarlane A. C. e Yehuda R. (2009), *Resilienza, vulnerabilità e il decorso delle reazioni post-traumatiche*. In Williams R. (a cura di), *Trauma e relazioni. Le prospettive scientifiche e cliniche contemporanee*, Cortina, Milano.
- Pinel P.J. (2000, 1992). *Psicobiologia*. Bologna: Il Mulino.
- Porges S.W. (2003), *The polyvagal theory: phylogenetic contributions to social behavior*, "Physiology & Behavior", 79.
- Porges S.W. (2014), *Applicazioni cliniche della teoria polivagale. Il potere trasformativo del sentirsi al sicuro*. Incontro con Stephen Porges. Giornata Seminariale SISST – Università di Bologna, Dipartimento di Psicologia – AIP, Bologna.
- Rossi F. (2013), *Aspetti psicosociali nelle funzioni di base*, "Rivista di psicologia dell'emergenza e dell'assistenza umanitaria", 10.
- Sbattella F. (2009), *Manuale di psicologia dell'emergenza*, Franco Angeli, Milano
- Siegel J. (1999), *La mente relazionale. Neurobiologia dell'esperienza interpersonale*, Raffaello Cortina, Milano.
- Stupiggia M. e Lopez G. (2009), *Biosistemica nelle situazioni estreme. Un approccio psicocorporeo al trauma*. In Giommi E.R. e Cristofori R. (a cura di), *Il benessere delle emozioni. Manuale di counseling biosistemico*, Edizioni La Meridiana, Molfetta .
- Van der Kolk B.A. (2009), *Il corpo tiene il conto. Introduzione alla psicobiologia del disturbo post-traumatico da stress*. In R. Williams (a cura di), *Trauma e relazioni. Le prospettive scientifiche e cliniche contemporanee*, Cortina, Milano.
- Williams R. (a cura di) (2009), *Trauma e relazioni. Le prospettive scientifiche e cliniche contemporanee*, Cortina, Milano.

- Young B.H., Ford J.D., Ruzek J.I., Friedman M.J. e Gusman F.D. (2002), *L'assistenza psicologica nelle emergenze. Manuale per operatori e organizzazioni nei disastri e nelle calamità*, Erickson, Trento.
- Zuliani A. (2006), *Manuale di psicologia dell'emergenza*, Maggioli, Santarcangelo di Romagna.

Erik de Soir

# L'incidente d'autobus di Sierre (Svizzera) Dal trauma alla rielaborazione: il ruolo della scuola

---

**Riassunto** *Nel presente articolo, Erik de Soir descrive il suo coinvolgimento nella risposta organizzata a seguito di un incidente d'autobus a Sierre in Svizzera, nel quale morirono ventidue bambini belgi e olandesi e sei adulti. L'autore evidenzia i bisogni dei vari attori, i diversi aspetti psicologici da prendere in considerazione e la complessità della situazione. Egli rileva altresì gli aspetti problematici emersi per trarne importanti apprendimenti tecnici.*

**Parole chiave:** scuola, bambini, incidente d'autobus, crisi, comunicazione.

**Abstract** *In this article, Erik de Soir describes his involvement in the organised response to a coach crash occurred in Sierre, Switzerland, in which twenty-two Belgian and Dutch schoolchildren died, along with six adults. The author highlights the needs of the various actors, the different psychological aspects to be considered, and the complexity of the situation. He also notes the problems encountered in the management of the situation, with the goal of learning important technical lessons for the future.*

**Key words:** school, children, bus-crash, crisis, communication.

---

## Introduzione alla versione italiana

Erik de Soir è uno psicologo psicoterapeuta belga, nonché maggiore di fanteria nell'esercito del proprio Paese e volontario del corpo Sapeurs-pompiers (pompieri volontari) nella provincia di Limbourg, in Belgio. In quella stessa provincia, nello specifico nella città di Bourg Leopold, egli ha fondato l'European Fire Fighter and Medical Emergency Stress Team.

In particolare è uno psicologo nei vigili del fuoco ed è egli stesso formato come vigile del fuoco; inoltre, presta servizio volontario nelle ambulanze.

La sua preparazione professionale, nonché il ruolo chiave che svolge nell'esercito e nel corpo dei vigili del fuoco, gli consentono di essere in prima linea in caso di situazioni emergenziali. Così ha accumulato un bagaglio esperienziale di grande importanza che gli permette da un lato di contribuire al miglioramento delle conoscenze teoriche riguardo alle risposte umane nei contesti di emergenza e ai bisogni psicologici (e non solo) che in tali contesti emergono, dall'altro di mettere a punto strategie e tecniche sempre più affinate per l'intervento operativo di supporto alle vittime e agli operatori.

Nel presente articolo, in particolare, l'autore riferisce del proprio ruolo in seguito a un drammatico incidente d'autobus, tristemente noto alla cronaca mondiale per il coinvolgimento di due scolaresche di ritorno da una gita sulla neve, e finito con la morte di ventidue bambini belgi e olandesi e sei accompagnatori adulti. L'incidente viene analizzato assumen-



do il punto di vista della scuola, delle famiglie e della comunità circostante inevitabilmente coinvolta nella tragedia e nella sua successiva elaborazione. Vengono descritti con grande precisione e partecipazione i primi drammatici momenti legati alla diffusione delle bad news, all'incertezza rispetto alla sorte dei propri figli/alunni, alla necessità di prendere decisioni in tempi rapidi; si passa poi a sottolineare la difficoltà della ripresa successiva, per il necessario ritorno alle routine quotidiane in un tempo discontinuo rispetto al precedente. Vengono, soprattutto, evidenziate le difficoltà di gestione e gli errori compiuti al fine di apprendere da essi e individuare buone prassi per il futuro.

L'autore mostra inoltre implicitamente che di fronte a simili tragedie è importante resistere a bisogni di protagonismo e a letture semplicistiche che portano a concentrare tutte le risorse prevalentemente o esclusivamente sul luogo dell'incidente; egli evidenzia per contro l'importanza di lavorare in seconda linea su quei contesti e attori che, se ben preparati, possono contribuire a migliorare il processo informativo e comunicativo, e rappresentano il tessuto sociale di appartenenza di vittime, familiari e amici entro cui integrare ed elaborare la tragedia avvenuta.

Viene evidenziato il ruolo chiave che la dirigenza scolastica potrebbe e dovrebbe svolgere nell'eventualità di incidenti di questo tipo. A partire dalle difficoltà incontrate e dagli errori rilevati nella gestione di tale drammatica situazione, l'autore evidenzia le lezioni da trarre, e come la scuola possa organizzarsi in modo preventivo e strutturale per evitare il caos informativo e comunicativo, che può causare un disastro nel disastro compromettendo e peggiorando la comprensione e l'elaborazione psicologica di fatti non modificabili.

Per rimanere fedeli alla versione originaria dell'articolo, dopo avere sintetizzato i fatti a cui si riferisce la narrazione, la traduzione manterrà la prima persona singolare, come nel racconto di De Soir.

Nelle note a piè pagina riportiamo commenti e confronti con la situazione italiana.

## L'evento

Martedì 13 marzo 2012 alle ore 21:15 si è verificato un tragico incidente nel Canton Vallese, sull'autostrada A9, tra Sion ovest e Sion est, presso Sierre, nelle vicinanze del confine tra Italia e Svizzera. Un pullman che trasportava cinquantadue persone ha sfondato il guardrail di una galleria, ha urtato la parete e poi è andato a sbattere frontalmente contro una nicchia di sosta. Il pullman trasportava due scolaresche belghe provenienti dalle Fiandre che stavano rientrando da una gita sulla neve nelle montagne svizzere. Il bilancio dell'incidente si rivela fin da subito drammatico: ventotto passeggeri sono deceduti; ventidue di loro erano bambini di circa dodici anni. Altri ventiquattro passeggeri sono feriti, alcuni gravemente. Altri due pullman, che trasportavano i compagni delle vittime, non sono rimasti coinvolti nell'incidente ma i loro giovani passeggeri sono stati testimoni inermi di un evento estremamente grave e drammatico. Tra le vittime ci sono anche i due conducenti del mezzo.

I soccorritori si sono trovati di fronte a una situazione tragica, la cui gestione ha richiesto l'intervento di un gran numero di operatori (duecento, per l'esattezza) che hanno lavorato per tutta la notte, finché il pullman è stato rimosso dalla galleria. Le operazioni di

soccorso hanno richiesto anche l'intervento di dodici ambulanze e otto elicotteri per trasportare i feriti negli ospedali del cantone; sul posto sono intervenuti anche alcuni psicologi per offrire supporto ai piccoli feriti e a coloro che si sono trovati a essere testimoni degli eventi.

Rimangono sconosciute le cause dell'incidente. La disattenzione dell'autista o un malore sono le cause più probabili ma delle prime ore circolava anche l'ipotesi che al momento dello schianto il conducente stesse armeggiando con un DVD o un CD portato da uno dei docenti (anch'esso deceduto nello schianto).

## Riposta immediata

14 marzo 2012. Una chiamata improvvisa alle 6 di mattina. "Buongiorno, mi chiamo Nicole Gerits. L'autobus sul quale viaggiavano i nostri bambini, di ritorno da una vacanza sciistica in montagna, si è scontrato in una galleria in Svizzera. Molti dei nostri bambini sono morti. Ci sono ventotto vittime. Abbiamo bisogno di aiuto. Mi può richiamare, per piacere?"<sup>1</sup>

Questo è l'inizio di uno dei più terribili viaggi della mia carriera. Dopo avere ascoltato questo messaggio registrato sulla mia mail vocale, sono balzato dal letto e sono corso alla scuola di Lommel Kolonie a parecchi chilometri di distanza da casa. Come psicologo dell'emergenza sono in servizio permanente (su chiamata) per il servizio regionale dei vigili del fuoco nella regione di Noord Limburg (Belgio).

Al mio arrivo erano presenti solo il direttore della scuola colpita e un membro dello staff. Entrambi erano impegnati a chiamare le famiglie dei bambini delle sei classi primarie che stavano facendo ritorno dalla vacanza sciistica. Subito dopo di me sono arrivati il comandante dei vigili del fuoco, il sindaco della città di Lommel e il comandante della polizia. Abbiamo deciso di prenderci un po' di tempo per decidere cosa fare per affrontare questa immane tragedia.<sup>2</sup> L'intervento in emergenza, infatti, deve essere rapido e tempestivo, ma ciò non significa che debba essere dominato dall'impulsività e dall'assenza di pensiero: gli operatori che si occupano di emergenza devono possedere una

---

<sup>1</sup> In Belgio la conoscenza e la standardizzazione del supporto psicologico a seguito di eventi emergenziali fanno sì che le stesse vittime e/o i familiari delle vittime contattino direttamente e immediatamente lo psicologo per attivare un supporto a proprio vantaggio. Ciò evidenzia la diffusione di una cultura psicologica che permette di promuovere in forma spontanea e rapida forme di autosupporto preventivo. Il fatto, inoltre, che sia un familiare a contattare direttamente lo psicologo evidenzia anche un sistema di intervento snello e rapido, immediatamente accessibile ai destinatari del servizio stesso senza la necessità di intermediari burocrati.

<sup>2</sup> L'ordine di arrivo degli operatori evidenzia l'autonomia e la legittimazione dell'intervento di supporto psicologico, considerato come un servizio parallelo a quello di vigili del fuoco e della polizia e non subordinato a questi due. Lo psicologo, in particolare, è riconosciuto come operatore in grado di promuovere e sostenere la dimensione del pensiero e della riflessione nell'organizzazione dell'intervento complessivo.

buona conoscenza di prassi e procedure che riducano lo spazio di incertezza e che offrano la possibilità di attivare interventi codificati e coordinati in tempi rapidi. Poiché, però, ogni emergenza ha caratteristiche proprie, chi interviene deve anche saper pensare le procedure, fermarsi e resistere alla pressione ad agire immediatamente, per comprendere il contesto, coordinarsi all'interno della propria realtà e con gli operatori di altri servizi, al fine di ottimizzare (e non massimizzare) le proprie azioni di supporto.

È inoltre di fondamentale importanza che gli operatori delle emergenze, e tra questi anche e soprattutto lo psicologo, si prendano un po' di tempo per orientarsi e prepararsi a far fronte al contesto confuso e caotico che li aspetta, al fine di proteggersi e diventare catalizzatori di organizzazione e orientamento. Lo psicologo è infatti chiamato a offrire supporto in condizioni di incertezza, a contenere e gestire i vissuti individuali e collettivi, a gestire e promuovere la metabolizzazione di comunicazioni traumatiche.

Tra le 6:30 e le 7:30 del mattino successivo all'incidente, i genitori sono arrivati in stato di shock, dolore e incredulità alla scuola di Lommel. In quei primi momenti non avevamo molte informazioni e anche noi potevamo contare solo sulle notizie già pubblicate dalla stampa. La prima immagine dell'incidente è apparsa sul sito web di un giornale prima ancora che la notizia giungesse a Lommel!

All'arrivo sul posto, le prime cose che mi hanno colpito sono state la completa disorganizzazione, la confusione, la mancanza di procedure e la totale assenza di informazioni, le quali arrivavano dall'esterno prima che dalle persone direttamente interessate e deputate alla gestione della situazione. Il modo in cui giungevano le informazioni può essere considerato di per sé traumatico, poiché poneva i genitori in uno stato di incertezza e attesa angosciata, mentre era chiaro che qualcuno già sapeva non solo che c'erano dei morti ma anche chi fossero i superstiti – dal che si sarebbe potuto dedurre facilmente chi era morto. In simili situazioni, lo psicologo ha il compito di raccogliere e ordinare le informazioni mediando tra il mondo esterno e lo spazio di attesa dei familiari; accogliere, orientare, informare e contenere i genitori dei bambini coinvolti; supportare e orientare la dirigenza scolastica nella gestione della situazione e nella presa di decisioni; supportare la collettività più ampia, fatta di adulti e bambini non direttamente coinvolti ma esposti a una sofferenza potenzialmente traumatica. In sintesi, lo psicologo ha il compito di dare strutturazione e organizzazione a un contesto caotico e destrutturato.

In linea con tali premesse, abbiamo deciso di separare i genitori dei bambini coinvolti nell'incidente da quelli dei bambini che si apprestavano ad andare a scuola. All'inizio c'è stata qualche incertezza riguardo al fatto se fosse meglio tenere aperta la scuola o chiuderla. Alla fine abbiamo pensato che fosse meglio garantire la continuità delle normali attività e tenere aperta la scuola. Nel frattempo, mia moglie, che è una terapeuta esperta in psico-traumatologia, mi ha raggiunto, per lavorare con gli insegnanti della scuola e con gli studenti.

Quando siamo venuti a sapere che l'incidente era occorso alle 21:15 circa del giorno prima, siamo rimasti piuttosto sorpresi. I genitori di un'altra scuola della regione di Bruxelles (Heverlee) erano stati informati molto prima perché i loro figli erano stati autorizzati a portare con sé il cellulare a quella gita. Così,

subito dopo l'incidente, quei bambini avevano chiamato immediatamente i loro genitori, alcuni dei quali si erano precipitosamente diretti in Svizzera in automobile percorrendo più 800 chilometri.

Presto siamo venuti a sapere che il ministero della difesa belga era stato attivato e coinvolto fin dai primi momenti dopo l'incidente, e che un aereo militare si stava preparando per trasportare in Svizzera tutti i genitori dei bambini coinvolti nell'incidente. Un'impressionante macchina logistica e diplomatica si stava mettendo in moto.

Alle 7:30 il sindaco ha deciso di organizzare una prima conferenza stampa e si è capito immediatamente che la mancanza di informazioni era eclatante. I genitori hanno iniziato a chiamare personalmente gli ospedali svizzeri e alcuni di loro sono riusciti a ricevere delle informazioni adeguate su i loro figli attraverso i medici o entrando direttamente in contatto con loro. Questo ha creato una terribile confusione tra i genitori: alcuni avevano già ricevuto la conferma che i loro figli erano vivi mentre altri erano ancora in trepidamente attesa, in un insopportabile stato di mancanza di informazioni. Gli ospedali e le autorità svizzere hanno chiesto allora maggiori informazioni sull'identità dei bambini coinvolti nell'incidente: la lista dei nomi, gli indirizzi, i numeri di telefono, le fotografie ecc. E così le fotografie dei ventidue bambini sono state inviate per e-mail dalla scuola di Lommel. Successivamente sembrò che non vi fosse stata alcuna lista dei bambini che si trovavano sul bus dell'incidente.

Nel frattempo, alla scuola colpita di Lommel arrivavano sempre più soccorritori: personale di polizia del servizio di aiuto alle vittime, personale della Croce Rossa, servizi locali ecc. Era estremamente difficile coordinare tutti questi tentativi di aiuto. C'era una sola cosa che le famiglie volevano: andare in Svizzera il prima possibile.

Verso le 10:00, un autobus con i genitori è partito in direzione dell'aeroporto militare di Bruxelles, dove un aereo era pronto al decollo per le 13:30. Sua maestà il re del Belgio Alberto I e la regina Paola, accompagnati dal primo ministro Elio Di Rupo e altri membri del governo belga, hanno fatto il possibile per alleviare il dolore delle famiglie in attesa.

Ho quindi partecipato al briefing iniziale, che ha coinvolto il gruppo di psicologi della Difesa belga, la Croce Rossa e la polizia federale, il team della polizia federale addetto all'identificazione delle vittime di disastri/DVI, il personale logistico del ministero della salute nonché medici e personale del servizio mortuario dell'aeroporto di Bruxelles.

Finalmente alle 14:30 l'aereo è atterrato a Ginevra, da dove il gruppo di genitori è stato trasferito, in autobus, a Sierre, luogo dell'incidente. A quel punto, in un hotel della zona, i genitori hanno appreso dal portavoce della polizia svizzera che molti dei loro figli erano morti. I genitori che avevano già stabilito un contatto con l'ospedale in cui erano stati curati i loro bambini e i genitori che erano già riusciti a mettersi in contatto con i propri figli sono stati autorizzati immediatamente ad andare via. Per gli altri è iniziata invece una terribile discesa agli inferi, in quanto hanno dovuto fornire le informazioni ante mortem e collaborare con il DVI per identificare i propri figli attraverso le fotografie delle vittime del disastro. Qualcuno è stato accompagnato da uno

psicologo e da un membro del team DVI a riconoscere il proprio figlio.

Nonostante gli evidenti bisogni di supporto psicologico da parte dei familiari dei bambini deceduti, ho deciso di rimanere in Belgio anziché andare in Svizzera per uno o due giorni: mi sembrava di estrema importanza stabilizzare la comunità e preparare il ritorno dei genitori. La gestione di simili situazioni da un punto di vista psicologico, infatti, richiede la capacità di mantenere una visione prospettica di insieme; in genere la maggior parte delle risorse si concentra sul luogo dell'incidente, dove viene fornito un sostegno alle vittime dirette e ai loro familiari. Si pensa invece di meno a sostenere il contesto entro cui dovranno ricollocarsi i sopravvissuti, che in questo caso è costituito essenzialmente dai familiari e i compagni di scuola; tale contesto va supportato e preparato.

Qualche ora dopo l'incidente la stampa internazionale era già presente nei dintorni delle due scuole colpite, rispettivamente a Lommel (che piangeva quindici dei ventidue bambini morti) e a Heverlee (sede scolastica dei restanti sette).

Quel primo giorno è stato dominato dallo shock, dall'incredulità e da un profondo dolore. Nessuno aveva mai immaginato che un simile incidente sarebbe potuto accadere così improvvisamente e inaspettatamente. Si è capito subito che le comunità colpite non sarebbero mai più state le stesse.

### Interventi a lungo termine

La psicologia dell'emergenza si caratterizza per interventi puntuali e focalizzati sugli effetti di specifici eventi potenzialmente traumatici. Gli obiettivi sono l'orientamento, la stabilizzazione e l'introduzione di elementi che favoriscano nel tempo l'elaborazione positiva degli avvenimenti e che riducano la probabilità dell'incistarsi del vissuto traumatico sotto forma di risposte patologiche. Chi opera in tali contesti è chiamato a mantenere il coordinamento con i servizi ordinari a cui eventualmente agganciare nel tempo le persone soccorse in emergenza. Ciò però non significa che il lavoro dello psicologo dell'emergenza si concluda quando la situazione fisica e oggettiva è risolta e quando è terminata la fase acuta di soccorso. Al contrario, è di fondamentale importanza protrarre l'intervento e il supporto psicologico nel tempo successivo alla stabilizzazione degli eventi; ciò per accompagnare la ripresa e il superamento del lutto traumatico. Anche in questo caso, inoltre, il lavoro non va limitato solo alle vittime di primo e secondo livello ma va esteso al contesto comunitario che accoglie tali vittime, che è chiamato a sostenerle e che può vivere forme di stress e trauma vicari.

Nel caso specifico qui trattato, nei giorni successivi alla tragedia la maggior parte dei genitori è rientrata dalla Svizzera e, una settimana dopo l'incidente, la comunità si è preparata alla cerimonia funebre collettiva. Il lavoro di supporto nelle scuole, svolto da psicologi dell'emergenza e psicotraumatologi che avevano iniziato subito a lavorare con i bambini di tutte le altre classi (di cui molti avevano perso un fratello o una sorella o avevano avuto un amico coinvolto nell'incidente) si è rivelato di grande importanza.

I bambini avevano bisogno di informazioni sull'accaduto, volevano capire l'incidente, erano preoccupati e piangevano. In queste situazioni, la normale routine scolastica, condotta nel modo migliore possibile, è sembrata l'elemento capace di generare collettivamente forza e una reazione resiliente.

Nella scuola di Lommel, una stanza silenziosa, nella quale erano state poste le fotografie degli amici della sesta classe e accese piccole candele, offriva ai bambini più piccoli e scioccati un po' di pace e di riposo.

In entrambe le scuole, i funerali pubblici per i morti dell'incidente sono stati considerati momenti di lutto nazionale, onorati dalla presenza dall'esercito belga che ha fornito i soldati per trasportare le bare in uniforme di gala e con gli onori militari. Sua maestà il re del Belgio Alberto I e la regina Paola, accompagnati dal principe della corona olandese Guglielmo Alessandro e dalla principessa Maxima d'Olanda, hanno partecipato a entrambe le cerimonie.

Gli psicologi che avevano accompagnato i genitori in Svizzera hanno ottenuto dal servizio di salute mentale locale (psicologi, psichiatri, assistenti sociali) informazioni dettagliate per assicurare ai genitori colpiti un sostegno sul lungo periodo.

Con l'aiuto della scuola, abbiamo organizzato una serie di gruppi di debriefing, delle sedute di respirazione emotiva e alcuni incontri psicoeducativi per i genitori e gli insegnanti.

Il follow-up psicosociale per le famiglie è stato organizzato dal servizio locale di salute mentale; sedute informative con le compagnie di assicurazione, sedute di counselling su temi specifici, sessioni su come affrontare il dolore, attività e contatti informali.

Dopo due o tre mesi, quasi tutti i bambini sopravvissuti all'incidente sono tornati a scuola e hanno tentato di riprendere la vita normale. Per i genitori dei bambini deceduti o traumatizzati e per gli insegnanti è stato difficile confrontarsi con la nuova realtà: è stato straziante, per esempio, trovarsi in una classe composta da tre o quattro alunni anziché ventidue come prima; prepararsi alla prima comunione senza sapere come affrontare la realtà di tutti questi decessi; ricevere molte domande dagli altri bambini senza avere alcuna voglia di parlare dell'incidente; prepararsi per la fine dell'anno scolastico e dover scrivere i diplomi per i bambini deceduti.

Un gruppo di vittime e le loro famiglie possono essere visti come una nuova rete fondata sul trauma. I bambini sopravvissuti hanno iniziato subito a elaborare i loro mezzi di comunicazione; in ospedale avevano ricevuto un iPad e hanno cominciato a parlare tra di loro. Nel gruppo dei genitori ha iniziato a formarsi una relazione basata sull'altruismo e la cooperazione. Nei primi giorni, sembravano un gruppo artificiale fortemente coeso con un solo scopo. Sembravano in uno stato fusionale e avevano condiviso la stessa esperienza: essere informati dell'incidente, andare in Svizzera e ricevere brutte notizie. Dopo alcune settimane hanno cominciarono a emergere delle tensioni e dei conflitti tra i genitori dei bambini sopravvissuti e quelli dei bambini deceduti nell'incidente. La loro lotta rimarrà per sempre e speriamo che possano trovare un modo per accettare la realtà e riprendersi.

Ancora oggi non è chiaro cosa abbia causato l'incidente. Spero che le autorità svizzere che belghe comprendano che la verità è cruciale per il processo

di ripresa delle famiglie delle vittime.

Per quanto riguarda la nostra pratica professionale, la riflessione su quanto accaduto nella gestione di questa triste vicenda ci permette di apprendere delle importanti lezioni tecniche, su cui ci soffermiamo qui di seguito.

### Lezioni apprese dalla fase immediata

Oggi le scuole sono preparate a far fronte a possibili emergenze interne, e a questa eventualità preparano anche gli alunni. La dirigenza scolastica e gli insegnanti conoscono le procedure di evacuazione da attuare in caso di incendi, terremoti o simili e, come previsto dalla legge, effettuano delle prove di evacuazione con gli alunni.

Alla luce del caso sopra descritto e di molti altri simili, si impone la riflessione sull'importanza di prevedere procedure adeguate anche in caso di emergenze che avvengano al di fuori delle mura scolastiche e tuttavia riguardanti la scuola, come appunto gli incidenti in caso di gite scolastiche.

La scuola non può esimersi dal prendere in considerazione simili eventualità ed è chiamata di conseguenza a dotarsi di un sistema informativo e comunicativo adeguato, poiché rappresenta l'autorità competente ed è chiamata a porsi come intermediario tra gli eventi e le famiglie, ponendosi a supporto di queste ultime. Nello specifico, l'analisi del caso di Sierre evidenzia l'importanza di dotarsi di piani di emergenza, di procedure a cui attenersi e di un sistema di comunicazione in grado di inserirsi nel flusso informativo per gestirlo in modo positivo.

La scuola dovrebbe fornirsi di adeguate procedure di allarme per i tempi di crisi e fare rete con gli altri servizi nazionali prima di essere colpita da una crisi. Nello specifico, sarebbe opportuno che ciascuna scuola:

- predisponesse, per ogni gita scolastica, una lista dettagliata dei nomi e delle fotografie degli studenti che viaggiano sull'autobus nonché una lista di indirizzi e nomi di persone da contattare in caso di emergenza (pronte ad attivarsi con una e-mail da un cellulare in caso di bisogni urgenti);
- si preparasse alle situazioni di emergenza collettive, elaborando un piano di crisi che includa la gestione della stampa e di tutte le influenze esterne;
- individuasse un portavoce per le situazioni di crisi, che non dev'essere necessariamente la stessa persona che gestisce la crisi o il responsabile della scuola;
- fosse riconosciuta, di fronte a simili scenari che la coinvolgono, come il più importante centro di comunicazione e di collegamento. Potrebbe essere opportuno tenerla aperta in caso di crisi collettive dal momento che rappresenta il centro di informazione e di supporto più naturale;
- si assumesse il compito di tenere la stampa a debita distanza e di evitare contatti diretti tra gli allievi e i reporter;

- in caso di coinvolgimento in eventi critici ed emergenziali, predisponesse interventi adatti a promuovere e sostenere l'elaborazione del lutto collettivo, anche mediante rituali.

In caso di emergenze improvvise e collettive, inoltre, le scuole dovrebbero essere immediatamente supportate da un ulteriore staff, per assicurare la continuità delle attività e gestire l'enorme quantità di informazioni, pacchi, volantini, libri, telefonate eccetera che arriveranno nei giorni seguenti, soprattutto per la molteplicità dei livelli di sofferenza a cui è necessario prestare attenzione nell'immediato e nel tempo a seguire.

*Erik De Soir è maggiore del Royal High Defence Institute – Department of Scientific & Technological Research (Brussels) nonché Fire Psychologist presso il Regional Fire Service di Leopoldsburg.*

*Traduzione e adattamento:*

*Marilena Tettamanzi e Marisa Puglielli, Psicologi per i Popoli – Milano.*

### **Bibliografia di approfondimento**

- Blanchard E. B. e Hickling E. J. (2004), *After the crash*, American Psychological Association, DC, Washington.
- De Soir E., Daubechies F. e Van den Steene P. (2012), *Stress et trauma dans les services de police et de secours*, Maklu Uitgevers N.V., Antwerpen.
- De Soir E., Knarren M., Depré M., Mylle J., Kleber R.J. e Hart O. van der (2012), *Expériences potentiellement traumatisantes des secouristes: lors d'une catastrophe technologique*, "Revue francophone du Stress en du Trauma", 11, 89-100.
- Harvey A.G. e Bryant R.A. (1999), *Predictors of acute stress following motor vehicle accidents*, "Journal of Traumatic Stress", 12, 519-525.
- Van der Hart, Nijenhuis E.R.S. e Steele K. (2010), *Le soi hanté: Dissociation structurelle et traitement de la traumatisation chronique*, De Boeck, Bruxelles.
- De Soir E. (2007), *Kindje toch?!...Traumatische stress bij schoolkinderen*, Lannoo, Tielt.
- Tettamanzi M. e Sbattella F. (2009), *Modelli di risposta familiare a incidenti stradali*, "Psicoterapia Cognitivo Comportamentale", 15(1), 33-62.
- Smith M.J. (1998), *Post-traumatic stress disorder following road traffic accidents: A prospective longitudinal one year follow-up study of PTSD in RTA victims differentiated on severity event by admission to hospital, one group admitted, one group not admitted*, doctoral thesis, University of London.
- Stallard P. e Salter E. (2003), *Psychosocial debriefing with children and young people following traumatic events*, "Clinical Child Psychology", 8(4), 445-457.



**Norme per gli autori della rivista  
“Psicologia dell’Emergenza e dell’Assistenza Umanitaria”**

1. La rivista “Psicologia dell’emergenza e dell’assistenza umanitaria” è semestrale e prevede due uscite annue (gennaio e settembre) per complessive duecento pagine (ogni numero consta di cinque articoli per un totale di circa cento pagine).
2. Vengono considerati pubblicabili gli articoli che trattano temi connessi alle emergenze nazionali, alle emergenze internazionali e ai diritti umani; rientrano tra le tipologie di articoli pubblicabili: a) ricerche; b) review; c) case history; d) esperienze pratiche; e) contributi teorici; f) riflessioni e rielaborazioni metodologiche.
3. Gli articoli proposti per la pubblicazione dovranno pervenire in formato word o rtf all’indirizzo e-mail marilena.tettamanzi73@gmail.com.
4. Gli autori avranno cura di fornire un indirizzo di posta elettronica e un recapito telefonico per eventuali comunicazioni.
5. Gli articoli proposti per la pubblicazione verranno visionati dalla direzione, la quale si riserva di richiedere agli autori stessi modifiche e revisioni qualora i lavori non rispondessero alle caratteristiche descritte.
6. Gli articoli proposti e revisionati verranno pubblicati sul primo numero della rivista disponibile in termini temporali.

**Preparazione del manoscritto**

1. Riportare *in prima pagina*: autore, ente di appartenenza e titolo dell’articolo;
2. nella prima riga, a sinistra, si dovrà indicare il nome e il cognome dell’autore per esteso in corsivo, seguiti da una virgola, l’ente di appartenenza e un a capo;
3. il titolo dell’articolo dovrà essere scritto in grassetto;
4. l’articolo deve essere preceduto da un riassunto in italiano e in inglese di circa 200 parole e 5 parole chiave (in italiano e in inglese);
5. la lunghezza massima di ciascun articolo deve essere compresa tra le 15 e le 20 cartelle (circa 8.000/12.000 parole);
6. usare carattere Times New Romans, corpo 12, interlinea singola, allineamento giustificato;
7. usare il tasto Enter (a capo) soltanto per cambiare paragrafo;
8. non usare comandi di sillabazione o comandi macro;
9. non usare doppi spazi per allineare o fare rientrare il testo;
10. usare i seguenti stili:
  - titolo delle sezioni (paragrafi) principali: **neretto**
  - titolo sottosezioni (sottoparagrafi): *corsivo*
  - titolo sezioni di ordine inferiore: tondo
11. non sottolineare mai; per evidenziare parti di testo, utilizzare eventualmente il corsivo, non il neretto;
12. non numerare le sezioni;

13. negli elenchi, usare la seguente gerarchia: numeri seguiti da un punto: 1.; lettere con la parentesi chiusa: a); lineette medie: -;
14. dopo i segni di punteggiatura lasciare sempre uno spazio; non si devono invece mettere spazi prima dei segni di interpunzione (punti, virgole, due punti, punti esclamativi e di domanda), dopo la parentesi aperta e prima della parentesi chiusa;
15. nel citare i passi direttamente da un altro autor,e porre all'inizio e alla fine della citazione le virgolette aperte e chiuse "...” e, nel caso di omissioni all'interno di un brano, indicarle con [...];
16. nelle citazioni di autori nel corpo del testo:
  - se si cita un autore: subito dopo, tra parentesi, inserire l'anno, una virgola e l'eventuale indicazione della pagina;
  - se si cita una teoria o una metodologia: subito dopo in parentesi inserire l'autore seguito da una virgola con l'indicazione dell'anno e, dopo una seconda virgola, eventualmente le pagine o l'indicazione del capitolo;
  - se si citano più autori: in parentesi, dopo l'indicazione del cognome del primo autore mettere una virgola e i cognomi degli altri autori; prima dell'ultimo, usare la congiunzione "e" senza farla precedere dalla virgola; dopo il cognome dell'ultimo autore, inserire una virgola seguita dall'indicazione dell'anno e dopo un'altra virgola indicare la/e pagina/e preceduta da p. o pp.;
17. per i riferimenti bibliografici interni al corpo del testo e la bibliografia finale, se gli autori citati sono più di tre, è preferibile indicare solo il cognome del primo e farlo seguire da et al.;
18. è preferibile usare "si veda" o "vedi" piuttosto che "cfr." o "vd.";
19. nel corpo del testo è da evitare l'uso indiscriminato o enfatico del maiuscolo e delle virgolette; eventualmente utilizzare il corsivo. È da evitare in ogni caso l'uso del sottolineato e del neretto;
20. inviare le figure in un file a parte e indicare nel testo dove inserirle;
21. la bibliografia finale va riportata in ordine alfabetico e secondo quanto indicato nei seguenti esempi:

*Articolo su rivista:*

Castelletti P. (2006), *La metafora della resilienza: dalla psicologia clinica alla psicologia dell'assistenza umanitaria e della cooperazione*, "Nuove tendenze della psicologia", 4(2), pp. 211-233.

*Libro:*

Sbattella F. (2009), *Manuale di psicologia dell'emergenza*, Franco Angeli, Milano.

*Capitolo in libro:*

Grotberg E.H. (2001), *The international resilience research project*. In A.L. Communian e U. Gielen (a cura di), *International perspectives on human development*, Pabst Science Publishers, Miami, pp. 379-399.

22. le opere citate nel testo devono essere inserite nella bibliografia finale e la bibliografia finale dovrebbe contenere solo opere citate nel testo.