

Dott.ssa Cristina Caizzi
Psicologa e Psicoterapeuta
Ferite Invisibili
Caritas Diocesana di Roma

Quali sono le caratteristiche psicologiche delle vittime di traumi?

Come si riconoscono?

Quali sono i fattori di resilienza e le risorse?

Come si possono aiutare a riprendere un cammino di vita degno e soddisfacente?*

RICHIEDENTI ASILO E VITTIME DI TRATTA

**TRA DIFFERENZIAZIONE DEI SISTEMI DI PROTEZIONE E NECESSITA' DI
COORDINAMENTO**

28 – 29 Marzo 2012

Certosa Gruppo Abele

* Testo tratto dalla sbobinatura dell'intervento, rivisto dall'autrice.

Sommario

INTRODUZIONE	4
LA MIGRAZIONE	4
LA SFIDA E'...	4
MA COS'E' IL TRAUMA?	4
LA MIGRAZIONE E' UN TRAUMA	5
FATTORI DI RESILIENZA	5
• CARATTERISTICHE INDIVIDUALI	5
- Solidità del sé	6
- Solidità dell'identità culturale	6
- Flessibilità dell'identità culturale	6
- Stili di attaccamento efficaci	7
- Stili di coping efficaci	7
- Salute pre-migratoria	7
• PROGETTO MIGRATORIO	8
- Forti motivazioni	8
- Continuità	8
- Aspettative realistiche	8
- Volontarietà	8
• SUPPORTO SOCIALE EFFICACE	8
→ SALUTE PSICHICA ED INTEGRAZIONE SOCIALE	9
FATTORI DI VULNERABILITA'	9
1. ESEMPIO DI PERSONA CON FORTI FATTORI DI RESILIENZA	9
2. ESEMPIO DI PERSONA CON FORTI FATTORI DI VULNERABILITA'	11
• CARATTERISTICHE INDIVIDUALI	11
- Solidità del sé, fragilità dell'identità culturale, stili di attaccamento maladattivi	11
- Strategie di coping inefficaci	12
• PROGETTO MIGRATORIO ASSENTE O FALLITO	12
• ALTRI FATTORI:	12
- Stress transculturale	12
- Perdita di status	13
- Nostalgia di casa	14
- Supporto sociale assente o inadeguato	14
→ DISAGIO PSICHICO E MARGINALIZZAZIONE SOCIALE	14
LA TRATTA	14
LA TORTURA	14
ELEMENTI COMUNI	14
• ABUSANTE	14
• VITTIMA	15
GLI OBIETTIVI	15
I METODI	15
GLI EFFETTI	15
• CAPACITA' DI PENSARE	15
• IDENTITA' E SENSO DI SE'	15
• ATTACCAMENTO	16
• SENSO DEL POTERE PERSONALE	16
MANIFESTAZIONI PSICHICHE: SINTOMI INTRUSIVI, DI EVITAMENTO E DI IPERAROUSAL	16

- Scoppi di rabbia	17
MIGRAZIONE RITRAUMATIZZANTE PERCHE'...	17
• DECULTURALIZZAZIONE E SOLITUDINE SOCIALE	17
• ESPOSIZIONE A STIMOLI FORTI	17
STRATEGIE DI INTERVENTO SOCIALE	18
• FORMAZIONE DEL PERSONALE A LIVELLO TRASVERSALE	18
• LUOGHI D'ACCOGLIENZA ADEGUATI	18
• PROCEDURE PER LA CONCESSIONE DELL'ASILO	18
- Procedure chiare, comprensibili, accessibili e rapide	18
- Formazione dei membri della commissione che decide sulla concessione dell'asilo..	18
- Accompagnamento durante le audizioni	18
- Ricongiungimenti familiari agevolati	18
• RICONOSCIMENTO DI STATUS E PROTEZIONE CHE DIA VALORE ALLA SPECIFICA SOFFERENZA SUBITA	19
• ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI: PROMOZIONE DELLA SOCIALIZZAZIONE E MONITORAGGIO DELLA SALUTE PSICHICA	19
• CREAZIONE DI RETE DI SERVIZI	19
• PROTEZIONE DELL'IDENTITA' CULTURALE	19
• OFFERTA DI PSICOTERAPIA SPECIALIZZATA	19

INTRODUZIONE

Io sono una psicologa-psicoterapeuta e lavoro nell'Area Sanitaria della Caritas di Roma, in particolare all'interno del progetto 'Ferite Invisibili'. Si tratta di un progetto rivolto alla cura di persone che hanno ferite non immediatamente visibili, non sono ferite sul corpo ma nell'anima. Sebbene il target del nostro intervento sia sulle vittime di tortura, vittime di violenza intenzionale, credo qui potrebbe rientrare benissimo anche il discorso della tratta. Mentre riflettevo sul taglio dell'intervento, ho trovato tanti punti in comune tra questi due gruppi di persone; ho trovato anche tante differenze, ma credo che oggi l'importante sia focalizzarsi sulle cose che sono più vicine, più simili, creare dei ponti, più che delle differenze, tra vittime di tratta ed altri tipi di richiedenti asilo. Questo dunque è il mio campo di applicazione specifico, da cui partirò oggi per parlarvi della psicologia di queste vittime di violenza.

Voglio partire da una frase di Primo Levi:

“Si immagini un uomo a cui, insieme con le persone amate, vengano tolti la sua casa, le sue abitudini, i suoi abiti, tutto infine, letteralmente tutto quanto possiede: sarà un uomo vuoto, ridotto a sofferenza e bisogno, dimentico di dignità e discernimento, poiché accade facilmente, a chi ha perso tutto, di perdere se stesso”.

Credo che questa frase di Primo Levi racchiuda molti dei significati di cui parleremo e di cui sono portatori tutti coloro che sono stati vittime di violenza. In particolare, la cosa che a me colpisce di più è la perdita di se stessi, perché in effetti è proprio questa la dinamica psicologica che viene maggiormente distrutta: l'identità. E lo vedremo nello specifico.

LA MIGRAZIONE

Partiamo da un'esperienza che accomuna i richiedenti asilo, le vittime di tratta e tutti coloro che arrivano in Italia con o senza un progetto migratorio: la migrazione. La migrazione, sebbene oggi sembri un fenomeno particolare, in effetti fa parte del genere umano da sempre. Le popolazioni nella storia sono per lo più delle popolazioni nomadi. Siamo noi che ci siamo fermati, ma la migrazione ha fatto parte dello sviluppo del genere umano. La migrazione attuale ha delle caratteristiche particolari, perché dentro ai gruppi che migrano purtroppo ci sono delle persone, che ne rappresentano una gran parte, le quali migrano perché nel loro Paese di origine hanno dei problemi: per esempio si rifugiano nella nostra terra perché devono scappare, perché sono vittime di persecuzioni, di violenze. Questo gruppo è un gruppo particolarmente sensibile e delicato da un punto di vista psicologico: più avanti approfondiremo questo aspetto, ma intanto voglio solamente accennarvi che il fatto di migrare in queste condizioni aumenta moltissimo il rischio di una psicopatologia.

LA SFIDA E'...

Qual è la sfida per tutti gli operatori che, a tutti i livelli, lavorano con queste persone? La sfida è trovare degli strumenti efficaci che possano aiutare queste persone a più livelli, a un livello sociale, psicologico, a un livello personale, di integrazione nella nuova terra. E' necessario tener conto di due elementi principalmente: la variabile multiculturale e gli aspetti psicologici connessi al trauma, che sono rilevanti e che incidono fortemente sulla capacità di queste persone di arrivare in una nuova terra e di potersi creare una nuova vita.

MA COS'E' IL TRAUMA?

Cos' è il trauma? Abbiamo detto che queste esperienze sono esperienze traumatiche di violenza. Questa è una definizione da vocabolario di trauma, del Devoto-Oli (1990), la quale descrive il trauma come una:

‘Emozione improvvisa ed intensa che è in grado di provocare un’alterazione permanente dell’attività psichica’.

Quindi il trauma è un evento o una serie di eventi che hanno una forte valenza emotiva. Questa forte valenza emotiva impatta profondamente nella psicologia delle persone, nella loro psiche, e può provocare - sottolineo può provocare - una modificazione della loro attività psichica; sicuramente provoca una trasformazione della loro vita.

LA MIGRAZIONE E' UN TRAUMA

In questo senso la migrazione dal mio punto di vista è di per sé un trauma, qualsiasi siano le condizioni in cui essa avvenga: che sia forzata o che sia volontaria, è comunque un'esperienza forte emotivamente, che mette le persone davanti a delle enormi difficoltà, a delle grandi sofferenze. Anche se il percorso è stato pianificato, anche se è stato scelto, anche se è stato progettato bene, ci sono comunque delle variabili che le persone, nel momento in cui arrivano nella terra ospite, trovano imprevedute, imprevedibili, e che possono creare anche molta sofferenza. In questo senso io credo che l'esperienza della migrazione di per sé sia un trauma, che può - e dobbiamo farci la domanda nel momento in cui ci troviamo davanti a delle persone che migrano - andarsi ad aggiungere, ad innestare, su altre esperienze traumatiche pregresse: quindi può addirittura essere una ritraumatizzazione, che può dunque amplificare delle difficoltà, di cui le persone sono già portatrici nel momento in cui lasciano il loro Paese.

Se pensiamo a chiunque sia migrato, non solo da Paesi dell'Africa o dell'Asia, ma se pensiamo anche ai nostri emigranti che sono andati negli Stati Uniti o in Canada, e chiediamo loro qual è stato il primo giorno di arrivo nella terra dove hanno scelto di andare, per quanto questa migrazione sia stata scelta e progettata, tutti ricordano il loro primo giorno, lo ricordano come se fosse attuale. Questo vuol dire che la memoria della migrazione è una memoria forte, è una memoria che si imprime nella mente della persona, perché è accompagnata da vissuti emotivi molto importanti.

FATTORI DI RESILIENZA

Ho sottolineato prima una parola: *può*, può creare un'alterazione dell'attività psichica permanente; può anche non crearla, questo da cosa dipende? Dipende da quanto le persone sono dotate, tra virgolette, di fattori di resilienza. Il termine resilienza non è un termine di origine psicologica, ma è un termine che la psicologia ha preso a prestito dal settore metallurgico, e ha a che fare con la capacità dei materiali di resistere agli impatti, pur mantenendo le loro caratteristiche fisiche e chimiche. Proprio per questo, questo termine è stato preso a prestito nel campo della psicologia ed indica la capacità delle persone di resistere all'impatto degli eventi traumatici, pur mantenendo le loro caratteristiche psicologiche ed il loro equilibrio psichico.

I fattori di resilienza sono quindi tutti quei fattori che permettono alle persone di superare un evento traumatico come la migrazione o altri eventi traumatici, come le violenze o la tortura, mantenendo un'integrità, un equilibrio, che permette loro di far fronte alla grossa sofferenza che provoca una sintomatologia importante anche da un punto di vista psicologico, di superarla e di poterla persino usare, una volta finito il percorso anche psicologico, come una risorsa e come un'esperienza di vita, la quale rafforza addirittura alcune dimensioni di personalità.

Quando parliamo di fattori di resilienza ci riferiamo in particolare a due gruppi di fattori: le caratteristiche individuali delle persone ed il loro progetto migratorio. A questi due gruppi se ne associa un terzo, il supporto sociale efficace, a cui per ora accenno soltanto, ma che successivamente sarà oggetto di una spiegazione.

• Caratteristiche individuali

Alcune caratteristiche individuali possono essere considerate dei fattori di resilienza, ovvero possono essere collegate alla capacità delle persone di resistere all'impatto di eventi traumatici. Questo è qualcosa che noi possiamo solamente osservare: non possiamo provare scientificamente che ci sia un collegamento e una correlazione statisticamente significativa tra alcune caratteristiche individuali e la capacità di resilienza delle persone. Non è possibile per noi provarlo, perché

vediamo le persone solamente quando arrivano qui: non le vediamo prima, non le conosciamo prima, non sappiamo quale fosse la loro struttura psichica, la loro struttura di personalità pre-migratoria; possiamo solo fare delle ipotesi. Ma possiamo anche ritenere queste ipotesi attendibili, pur non potendole provare statisticamente per via dell'inghippo metodologico, dato che i piani di ricerca non possono coprire questo tipo di gap. Tuttavia, in terapia osserviamo le persone e sappiamo che possono avere delle caratteristiche, che possono aiutarle a superare in una maniera funzionale anche esperienze molto traumatiche e molto dolorose.

Quali sono questi fattori?

- **Solidità del sé**

La solidità del sé: che cosa significa? Si intende la solidità della personalità della persona, cioè la capacità che la persona ha di mentalizzare, di concettualizzare le esperienze che fa, tenendo conto sia degli aspetti emotivi dell'esperienza, che degli aspetti cognitivi. Quindi, in termini semplici, l'impatto emotivo di un'esperienza arriva nella pancia, le persone si attivano da un punto di vista fisico, emotivo, somatico, e provano una serie di emozioni. A queste le persone che sono dotate di tale caratteristica riescono a dare un senso, ovvero a dare un significato cognitivo, a pensare un'esperienza emotiva, a metterla dentro ad una cornice di senso, di significato, nella quale la possono comprendere e la possono gestire; e possono quindi agire, scegliendo dei comportamenti che siano integrati e coerenti con il significato di questa esperienza emotiva, e dunque mettere in atto dei processi integrati che tengono insieme i tre livelli: emotivo, cognitivo e l'azione, il comportamento. Quando una persona è capace di far questo, si dice che ha un sé solido, ha una personalità solida, e questa è una caratteristica che la aiuta a sopportare l'impatto di un trauma.

- **Solidità dell'identità culturale**

Vi sono inoltre altre due importanti caratteristiche, che hanno a che fare con l'identità culturale. Si tratta della solidità e della flessibilità dell'identità culturale: sono state messe insieme, perché a mio avviso sono due facce della stessa medaglia. Per identità culturale intendo la capacità che la persona ha di identificarsi all'interno di un sistema culturale, quindi un sistema coerente al suo definito da valori, credenze, tradizioni, e al quale la persona sente di appartenere. Il fatto che la persona senta di appartenere ed abbia un'identità culturale, è un fortissimo fattore protettivo contro il rischio psicopatologico. L'appartenenza dell'essere umano è una dimensione trasversale e fondamentale affinché una persona stia bene e provi un senso di benessere. Possiamo pensare a come è rassicurante e fonte di benessere sapere di appartenere ad un gruppo, che possa essere il gruppo familiare, il gruppo sociale, il gruppo di amici, il gruppo di colleghi: questo crea una base sicura. E' ovviamente così anche per le persone che migrano: la loro identità culturale crea un senso di solidità. E' come partire lasciando un porto sicuro, che permette di mantenere la sensazione di avere delle radici, le quali non si rompono e non si frantumano per l'esperienza della migrazione, ma rimangono presenti, e permettono un collegamento tra quello che si lascia e quello che si va a cercare.

- **Flessibilità dell'identità culturale**

Altrettanto importante è che questa identificazione con la propria cultura non sia assoluta e non sia poco flessibile, perché questo può portare altrimenti in sé il rischio di uno scarso adattamento alla cultura di accoglienza. Le persone che arrivano e che sono fortemente influenzate dalla cultura di appartenenza possono dunque avere maggiori problemi: questo verrà visto in seguito quando verranno esaminati i fattori, al contrario, di vulnerabilità. Invece, il fatto che l'identità culturale ci sia, ma sia anche flessibile, ovvero permeabile all'ingresso di nuovi stimoli ed in un certo senso adattabile, è un fattore di resilienza importante.

- Stili di attaccamento efficaci

Stili di attaccamento efficaci: per chi non è del campo specifico della psicologia viene dato un brevissimo e semplicissimo chiarimento su cosa si intende per attaccamento. L'attaccamento è quel legame speciale che si crea tra l'essere umano e le prime figure di riferimento, che ha quindi principalmente con la mamma, poi con il papà. L'attaccamento può essere un attaccamento buono, quindi che è derivato da una capacità di accudimento della figura materna, calda, protettiva e rispondente ai bisogni del piccolo. Ciò crea nel bambino una fiducia di base, in se stesso e nell'altro, una sicurezza ed una capacità di poter danzare in maniera flessibile tra l'essere vicino alla mamma e cercare la protezione della mamma, e contemporaneamente esplorare l'ambiente. Questo viene definito attaccamento sicuro.

Ci sono degli altri tipi di attaccamento che non sono invece sicuri, i quali dipendono per esempio all'opposto dall'incapacità delle mamme di essere "responsive", di essere presenti, protettive. Questo è il caso delle mamme fredde e distanti per dinamiche personali loro, che quindi mantengono un distacco emotivo dal bambino: in questa situazione il bambino tenderà a diventare triste, a sentirsi poco importante ed a non aver quella sicurezza di cui si parlava prima per esplorare il mondo; oppure, al contrario, vi sono mamme che alternano questi due stili, quindi a momenti sono presenti, sono calde, sono protettive, ed in altri momenti invece sono distanti. Come si può immaginare, anche in questo secondo caso il bambino non può essere sicuro, non può strutturare una fiducia né in se stesso né nelle relazioni, tale per cui possa poi sentirsi libero ed autonomo per guardarsi intorno.

Questi stili di attaccamento, che si formano nella primissima infanzia, diventano una base su cui la personalità si sviluppa. Si può dunque capire che se c'è un buon attaccamento, quindi delle buone esperienze relazionali nella vita delle persone, queste funzionano da fattore protettivo, perché l'individuo sarà in grado di mantenere delle radici (come spiegato sopra) e contemporaneamente di avere quella fiducia e quella autonomia per potersi spingere oltre e per affrontare il mondo, esplorarlo e provare nuove strade, avendo una protezione psicopatologica che è data dalla sicurezza, dall'attaccamento.

- Stili di coping efficaci

Con stili di coping ci si riferisce agli stili di adattamento. Ciascuno di noi nasce con una determinata capacità di adattarsi o meno all'ambiente: alcuni di questi stili, ovvero di queste capacità, sono innate, altre possono essere apprese. Anche in questo caso vi sono degli stili di coping, ovvero delle capacità che l'individuo ha di adattarsi, i quali possono essere funzionali al suo adattamento alla nuova terra. In parte tali caratteristiche sono già state illustrate sopra, in quanto sono comprese anche nei punti precedenti: esse hanno a che fare con la solidità, con l'identità culturale, con l'attaccamento. Altre possono essere apprese: la capacità di integrarsi per esempio, di essere più o meno aperti all'incontro con l'altro. Questo determina un adattamento più o meno positivo all'ambiente nuovo, in cui la persona si trova.

- Salute pre-migratoria

Come accennato sopra, tutti questi elementi possono essere ipotizzati dall'incontro con l'altro, ma non possiamo sapere con certezza quale sia la salute pre-migratoria, ovvero scemra da traumi. Nella mia esperienza posso dire che, pur non sapendolo, si capisce: parlando con una persona nell'incontro in psicoterapia, emergono degli indizi, degli elementi che permettono di ipotizzare se vi siano o meno un'integrazione ed un equilibrio di base, e quindi se la prognosi, rispetto al recupero dei sintomi post-traumatici, sia una prognosi positiva oppure no. Nella casistica da me seguita c'è un'enorme differenza tra persone il cui unico problema - unico tra virgolette perché è un problema enorme - dal punto di vista psicologico è il trauma, per esempio della migrazione o il trauma della tortura, e le altre: per quanto forte il trauma, questo si innesta su una personalità sana e può essere recuperato, può essere superato anche nel giro di relativamente poco tempo. Ovviamente parlando di tempo ci si riferisce ai tempi della psicoterapia: quindi, con relativamente poco tempo

si intende che in una media di sei mesi questa tipologia di persone, dotata delle suddette caratteristiche, ovvero fattori di resilienza, può essere recuperata. In altri casi vi sono invece dei sintomi che manifestano delle problematiche, le quali probabilmente sono preesistenti e hanno a che fare con l'opposto di queste caratteristiche (come si vedrà in seguito): in quei casi, il trauma si va ad innestare su una base già compromessa, e quindi il recupero è più lento e più difficile; in alcuni casi impossibile, dipende dalle situazioni.

- **PROGETTO MIGRATORIO**

Passiamo ad esaminare i fattori del progetto migratorio. Il progetto migratorio di per sé è un elemento fortemente protettivo: il fatto che le persone lascino il proprio Paese avendo un programma, ovvero un progetto migratorio, è già protettivo della loro salute psichica. Questo avviene sostanzialmente per due ragioni.

- **Forti motivazioni**

La prima è che se una persona ha un progetto nel momento in cui lascia il proprio Paese, vuol dire che ha delle forti motivazioni. Il suo progetto dunque raccoglie le sue motivazioni, che aiuteranno quindi la persona a superare le difficoltà che può incontrare, perché ha degli obiettivi chiari e forti per cui ha deciso di lasciare la sua terra.

- **Continuità**

Il secondo motivo per cui il progetto migratorio è un fattore protettivo è ancora più profondo: avere un progetto migratorio permette alla persona di mantenere una continuità tra un prima e un dopo, ovvero tra quella che era la sua vita prima e quella che è la sua vita dopo. Il progetto migratorio è come la storia di vita della persona, come la narrativa che la persona può mantenere per raccontarsi qual è la sua vita. Si tratta di un fattore protettivo, perché invece nei casi in cui è assente, c'è una frammentazione della storia di vita della persona, una rottura, e la persona si sente persa (si torna all'idea dell'attaccamento). Invece, il progetto permette alla persona di muoversi con una sicurezza e con degli obiettivi.

- **Aspettative realistiche**

Le caratteristiche individuali, se sono presenti, influenzano la costruzione del progetto migratorio, perché una persona che sta bene avrà la capacità di formulare un progetto migratorio realistico, ovvero in cui le sue aspettative sono probabilmente congruenti con quello che troverà; ci vuole anche un po' di fortuna, ma questo è possibile.

- **Volontarietà**

Come ultimo punto, è necessario sottolineare l'importanza della volontarietà nel progetto migratorio, ovvero se una persona sceglie di lasciare il proprio Paese per determinati motivi, oppure se è costretta a lasciarlo. Il secondo è il caso dei rifugiati e dei richiedenti asilo: questo è il caso in cui l'assenza di un progetto migratorio è un fattore di enorme vulnerabilità, perché in tale situazione l'unico progetto che le persone hanno è di salvarsi la pelle, che sicuramente è un obiettivo importante, forte, ma non è un progetto. Le persone arrivano quindi in Italia, alle volte non sapendo neanche dove sono, né perché ci sono arrivate: è il primo posto dove sono approdate, e si sentono perse.

- **SUPPORTO SOCIALE EFFICACE**

Ai due suddetti gruppi di fattori protettivi si associa un buon supporto sociale. Per supporto sociale intendo due cose: da una parte il supporto dato dalle strutture di accoglienza e di 'riabilitazione', ovvero le strutture di accoglienza che sono presenti sul territorio, a tutti i livelli. Se queste funzionano bene ed in maniera integrata garantiscono un buon sostegno sociale, che è un fattore di resilienza. Insieme a questo, un altro sostegno sociale a cui mi riferisco è per esempio relativo a

quei casi in cui c'è una comunità di accoglienza della propria terra nel Paese di arrivo, oppure nei casi più fortunati, una famiglia. Questo sicuramente, nei casi in cui è presente, è un fattore di resilienza. Per esempio, pensiamo alle seconde generazioni, ai ricongiungimenti familiari, quindi a persone che arrivano in Italia dove già sono presenti dei familiari, i quali hanno già fatto un pezzo di integrazione. Il fatto di trovare questa situazione all'arrivo può essere e sicuramente lo è, un fattore protettivo; ma può essere anche una limitazione all'integrazione, perché può darsi che il sistema sociale che trovano, per esempio familiare, sia chiuso, rigido e molto difensivo rispetto alla propria cultura ed alle proprie tradizioni. Questo limita la capacità e la possibilità degli individui di integrarsi, di essere aperti all'accoglienza della nuova cultura. Quindi il supporto sociale ci deve essere, è bene che ci sia ed è un fattore protettivo, ma nei casi in cui sia dato da persone della propria terra o della propria famiglia, deve essere anche aperto e flessibile; la flessibilità è quindi sempre un aspetto importante quando si parla di resilienza.

→ SALUTE PSICHICA ED INTEGRAZIONE SOCIALE

Questi tre gruppi di caratteristiche permettono di mantenere una buona salute psichica, anche se non nell'immediato - perché comunque anche chi è resiliente subisce gli effetti di traumi importanti e sviluppa sintomi post-traumatici - ma questi sono dei momenti nella vita delle persone che, come detto in precedenza, possono essere superati. I fattori di resilienza non prevenono quindi dalla possibilità che la persona soffra di una sintomatologia post-traumatica o di una sofferenza psicologica, questo non viene evitato dai fattori di resilienza; ma i fattori di resilienza permettono un più repentino e sicuro recupero di una salute psichica funzionante e stabile, e quindi permettono poi anche l'integrazione.

FATTORI DI VULNERABILITA'

Al contrario, andiamo ora a vedere quelli che sono invece i fattori di vulnerabilità: in questo gruppo rientrano le persone vulnerabili che trattiamo, quindi sia le vittime di tratta che le vittime di tortura, le vittime di violenza, le vittime di persecuzione. Qui di seguito farò degli esempi: ne potrei fare tanti in quanto i casi che trattiamo al Progetto "Ferite Invisibili" sono tutti vulnerabili. Alcuni di loro, però, avevano dei forti fattori di resilienza.

1. ESEMPIO DI PERSONA CON FORTI FATTORI DI RESILIENZA

Ricordo un ragazzo che veniva dall'Afghanistan ed aveva sedici anni nel momento in cui l'abbiamo visto per la prima volta: mi è rimasto molto impresso, perché è stato un caso un po' emblematico di come si possa recuperare una buona salute psichica. Questo ragazzo era stato vittima, nel suo Paese, di guerre tra famiglie, anzi all'interno della stessa famiglia, tra il suo nucleo stretto ed il nucleo degli zii, cugini, con i quali suo padre aveva dei terreni in comune. Il loro lavoro era lavorare la terra e lo facevano tutti insieme. Ad un certo punto lo zio ha rivendicato la proprietà di questi terreni, falsificando dei documenti facendo sì che risultassero legalmente di sua proprietà. Il papà si è ribellato ed è cominciata una guerra fra questi due nuclei familiari: in questa guerra, davanti al mio paziente, la sua famiglia è stata sterminata dallo zio. In particolare, sono stati uccisi il papà, il fratello maggiore ed il secondo fratello; sono rimasti in vita lui, la sorellina più piccola e la mamma. Oltretutto, siccome formalmente lo zio era riuscito a far passare questi territori come di sua proprietà, loro erano anche perseguitati dal governo, perché stavano rivendicando dei territori non loro e stavano dunque subendo una doppia persecuzione. Lui era a quel punto il primo maschio di quella famiglia, quindi sarebbe stato il prossimo ad essere ucciso e ad essere perseguitato, ed aveva già subito delle gravi minacce ed aggressioni. La mamma, insieme ad un altro zio, materno questa volta, hanno quindi deciso di spostarsi: hanno preso la famiglia e si sono trasferiti. Il ragazzo in realtà ha cominciato il suo viaggio perché doveva scappare: sono stati un periodo in Pakistan, ma anche lì continuava ad essere minacciato: lo avevano trovato, e lui ha dovuto lasciare il Paese. Ha cominciato un lunghissimo viaggio, molto faticoso ed a sua volta traumatizzante, perché ha fatto quei percorsi 'tipici' per gli Afghani, attraverso le montagne poi attraverso la Turchia e la Grecia;

è rimasto attaccato sotto un camion per passare la frontiera, ha subito molte violenze durante il viaggio. Il suo viaggio migratorio è stato quindi estremamente traumatizzante, e questo trauma della migrazione si è andato ad unire al trauma relativo alla persecuzione, quindi alle minacce, anche psicologiche, che ha subito, ed anche a ciò che ha visto, cioè all'uccisione dei suoi familiari, e questo di per sé è un elemento fortemente traumatico. Quando è arrivato da noi era un ragazzo distrutto: ricordo bene la prima seduta con lui, in cui non riusciva neanche ad alzare la testa per guardare dove stava. E' entrato con la testa bassa e continuava ad avere gli occhi rivolti per terra, ma neanche piangeva... Era lì, ma dentro non c'era più: era come assente, era completamente distrutto. Sembrava un fantasma, infatti la mia sensazione emotiva nello stare con lui è stata proprio quella di vedere un fantasma. Rispondeva solamente a monosillabi alle domande che gli facevamo, non parlava: è stato un incontro molto faticoso da questo punto di vista. Al suo arrivo in Italia aveva sviluppato un sintomo dissociativo – tipico delle vittime di traumi; la notte si svegliava, non essendo cosciente di quello che faceva, si tagliava con la lametta, raccoglieva il suo sangue in un bicchiere e con quel sangue scriveva delle preghiere. Il giorno dopo trovava il sangue e le preghiere e si trovava tagliato. Ricordo che in terza seduta per la prima volta - e quello fu un segnale che cominciava a fidarsi di noi - si scoprì le braccia, ci fece vedere i suoi tagli e ci parlò della sua paura, di come lui avesse paura di se stesso, di potersi far del male; ma anche di poter far del male agli altri, perché lui diceva: *'Se io sono capace di fare questo a me stesso, come sarò sicuro che non farò male anche agli altri?'* Pur essendo quindi psicologicamente distrutto, era un ragazzo che aveva delle enormi capacità e risorse, degli enormi fattori di resilienza; infatti aveva avuto una vita familiare serena fino a quel momento. Aveva vissuto come, io direi, quasi all'occidentale, come un ragazzo di una famiglia nostra, con una mamma, un papà, andava a scuola, i fratelli, le sorelle, gli amici, aveva avuto un'infanzia serena. Questo aveva rappresentato per lui una sicurezza, la possibilità di crearsi una base su cui, certo, il trauma agisce, perché non c'è possibilità che traumi del genere possano non avere degli effetti, ma sono degli effetti passeggeri. Lui era deumanizzato, come sono spesso le vittime di tortura: non è stato direttamente torturato nel senso stretto del termine, ma comunque ha subito delle torture, perché le minacce, vedere la morte del papà, dei fratelli, sono delle torture, a cui poi si è aggiunto il viaggio. Quindi era una persona deumanizzata, ed il primo intervento con lui, come il primo intervento in assoluto nell'accoglienza, è stato quello di ristabilire una relazione fra esseri umani. Per queste persone quello che è importante è sentirsi di nuovo parte del genere umano, riconosciute, viste, sentite. Il fatto, in prima seduta, che io mi fossi sentita davanti ad un fantasma, per me è stato un segnale che in quella relazione in quel momento non c'erano emozioni: era una relazione senza emozioni. Nelle sedute successive invece, da quando lui ha cominciato ad aprirsi, abbiamo creato una relazione, una base emotiva molto importante nel nostro lavoro. Lui si è sentito visto, si è sentito riconosciuto e si è sentito valorizzato, e questo nel giro di brevissimo tempo. Ha fatto una terapia di cinque mesi settimanale, quindi nel giro di relativamente breve tempo lui ha avuto un grande recupero: dopo averci parlato dei tagli non si è più tagliato, perché il fatto di poterlo comunicare, il fatto di poterne parlare, di poter dare un significato a questa situazione, lo ha aiutato a non metterla più in atto e a liberarsene; piano piano ha ridotto la sua sintomatologia, e nel giro di cinque mesi ci ha salutato felicemente. Noi abbiamo accompagnato questo ragazzo in Commissione, perché il nostro lavoro consiste anche nel preparare delle certificazioni, come si vedrà in seguito: lui oggi ha avuto l'asilo politico, è integrato, ha una ragazza, ha una casa sua che si paga con i suoi soldi, perché ha un lavoro a tempo indeterminato in un ristorante. Ha fatto un corso di aiuto cuoco mentre era in terapia ed è stato assunto in un ristorante; il proprietario di questo ristorante di Roma si fida talmente tanto di lui, perché è un ragazzo in gamba, che gli ha dato le chiavi. Lui quindi ha la possibilità di chiudere la sera, e perciò dice: *'Mi ha dato le chiavi, sa che io non gli ruberò niente'*, e per lui questa è stata una risposta importante, perché è stato un atto di fiducia. Lui è dunque passato da una posizione in cui temeva se stesso e temeva di poter essere pericoloso per gli altri, ad una posizione in cui dice: *'Gli altri si fidano di me, io sono depositario delle chiavi dell'attività del mio capo, quindi io sono una persona che ha valore, che merita rispetto'*.

Questi fatti sempre accadono, perché si tratta di un incrocio di tanti fattori: ma è un esempio di che cosa vuol dire lavorare con una persona che ha sì dei sintomi molto importanti, ma che ha anche una grande capacità di resilienza.

2. ESEMPIO DI PERSONA CON FORTI FATTORI DI VULNERABILITÀ

In altri casi il lavoro è più difficile. In altri casi abbiamo “perso” pazienti molto vulnerabili, che avevano delle storie molto difficili nel loro passato. Per esempio - questo è il caso all'estremo opposto del precedente e nel mezzo c'è la maggioranza dei nostri pazienti - c'è un ragazzo sempre dell'Afghanistan, sempre vittima di dissidi familiari. All'uccisione del padre lui è stato preso dallo zio e portato in un campo di addestramento dei Talebani, dove -aveva 15 anni- gli è stato messo in mano - aveva 15 anni - un kalashnikov, gli sono state messe davanti delle persone, e lui doveva ucciderle. Lui non se l'è sentita, non ce l'ha fatta, non le ha uccise, ed i militari vicino a lui, in particolare lo zio, ha preso il kalashnikov e li ha fucilati davanti a lui, dicendo che era colpa sua se quelle persone erano morte. Ha preso il ragazzo e l'ha messo in un buco nel terreno, in una fossa, e l'ha lasciato lì, per giorni; ogni tanto lo tirava fuori, gli rimetteva il kalashnikov in mano e lo sottoponeva alla stessa richiesta. Lui non riusciva, più lui non riusciva, più lo zio uccideva persone, più gli diceva che era colpa sua, e che lui non era un uomo, ma un animale che scappa davanti al pericolo, e lo rimetteva nel buco. Dopo mesi che questa cosa andava avanti, lui con l'aiuto di un altro soldato è riuscito a scappare; ha intrapreso lo stesso lungo viaggio di cui vi ho parlato prima ed è arrivato da noi. Lui era distrutto, devastato, ed aveva in particolare un sintomo che fin dall'inizio ci ha veramente molto preoccupati: sentiva ripetutamente la voce dello zio nell'orecchio, che continuava a ripetergli quello che doveva fare, di uccidere le persone, di far loro male, perché se lui non lo avesse fatto le persone comunque avrebbero loro fatto male a lui, e che non era un uomo perché aveva paura. Quindi il fatto che lui si sentisse spaventato dalla sua voce interiorizzata dello zio era criticato: lui non dava spazio alla sua paura, la trasformava in aggressività. Il fatto di sentire delle voci può anche essere un sintomo post-traumatico, non è detto che sia un sintomo psicotico; ma c'è una diagnosi differenziale molto sottile da fare e non è così precisa la distinzione che può essere fatta. Nel nostro gruppo abbiamo degli psichiatri, che sono esperti rispetto alla diagnosi differenziale tra il disturbo da stress post-traumatico ed altri tipi di disturbi; ma nonostante ciò questo caso era veramente molto complesso, perché non avevamo elementi per capire se nella sua storia precedente al trauma la sua psiche fosse stabile e fosse in equilibrio, oppure se avesse già dei problemi. In effetti, quello che è successo è che dopo mesi di terapia lui se n'è andato e non ha cambiato nulla del suo stato. Se n'è andato perché aveva paura, in particolare aveva paura di far male a noi, perché ogni volta che veniva lo zio nella sua testa gli diceva che noi eravamo cattivi, e che lui doveva farci male, doveva distruggerci. Questo è il ragazzo che abbiamo perso, un ragazzo che era molto vulnerabile: non ho più notizie di lui, non so che fine abbia fatto; però è rimasto nel mio cuore perché so che è una persona molto fragile e per la quale sono veramente molto preoccupata.

Le due storie appena descritte rappresentano un po' due estremi, in mezzo a cui ci sono tantissime storie.

Torniamo ora sui fattori di vulnerabilità. Essendo già stati elencati i fattori di resilienza, per opposto si può capire quali siano i fattori di vulnerabilità: anche qui vi sono tre gruppi, ovvero caratteristiche individuali, progetto migratorio ed altri fattori.

• CARATTERISTICHE INDIVIDUALI

- Solidità del sé, fragilità dell'identità culturale, stili di attaccamento maladattivi

Come detto in precedenza, nelle storie delle persone rifugiate e dei richiedenti asilo le caratteristiche individuali sono ampiamente compromesse già dall'inizio: dal trauma che hanno subito nella loro terra, alla violenza, alla persecuzione, alla coercizione. Questo mina la capacità delle persone di avere un sé solido ed anche la loro identità culturale è fragile, perché uno degli

effetti della violenza ed in particolare della tortura è di sradicare la persona dalla propria cultura, di deculturalizzarla. Quando arrivano da noi, queste persone sono dunque prive della loro identità culturale: non appartengono più a niente, non appartengono più alla loro cultura, non appartengono più al genere umano, non hanno più un'identità, sono vuote rispetto a questo; anche l'attaccamento è quindi distrutto. Uno degli elementi principali nel trattamento psicoterapeutico è infatti proprio quello di ricreare relazioni, come già spiegato in precedenza, delle relazioni umane, di attaccamento, che possano risvegliare quelli che sono gli stili di attaccamento antecedenti e magari anche ristrutturarli, in alcuni casi.

- Strategie di coping inefficaci

Le strategie di adattamento sono inefficaci, perché sono state distrutte, sono state messe a dura prova: queste persone non hanno più la capacità di adattarsi. Siamo nuovamente di fronte alla mancanza di dati certi, non sappiamo quali siano le caratteristiche psicologiche delle persone prima del trauma e del loro ingresso in Italia. Possiamo solo ipotizzarle, ma come è emerso dai casi appena illustrati, non è sempre detto che si tratti di un dato attendibile, perché già fortemente influenzato da ciò che è successo dopo.

• PROGETTO MIGRATORIO ASSENTE O FALLITO

Il progetto migratorio in questo caso può essere del tutto assente, come nel caso dei rifugiati per violenza e tortura: come già detto in precedenza, l'unico progetto di queste persone è di salvarsi la vita e nient'altro, non sanno perché sono qui al di là di proteggersi, e non sanno cosa sarà di loro. Se si pensa ai motivi spiegati precedentemente per cui un progetto migratorio è protettivo, legati a motivazione e continuità, ovviamente l'assenza di un progetto migratorio è un enorme fattore di vulnerabilità della salute psicologica. Oppure in alternativa - situazione magari più corrispondente al vissuto delle vittime di tratta - il progetto migratorio può essere fallito, oppure minaccia il fallimento, è cioè a rischio di fallimento. Anche in questo caso, in cui le aspettative della persona non vengono soddisfatte e non trovano un riscontro nella realtà di arrivo, si crea una grande vulnerabilità a livello psicologico.

• ALTRI FATTORI:

- Stress transculturale

Altri fattori sono rappresentati per esempio dallo stress culturale, che viene anche chiamato shock culturale o stress da acculturazione: ovvero, tutte quelle variabili culturali che si trovano nel Paese di accoglienza e che creano una differenza, che sono molto diverse da quelle che le persone lasciano e che a loro volta non facilitano la persona nell'adattarsi alla nuova cultura. Banalmente, un esempio di variabile culturale è costituito dalla lingua. La difficoltà di imparare la lingua spesso è un sintomo psicologico della difficoltà della persona di integrarsi, magari del rifiuto che la persona ha di integrarsi nella nuova terra; e la lingua a sua volta diventa un fattore ulteriore che, a livello circolare, alimenta questo evitamento; a sua volta, l'evitamento aumenta l'impossibilità di apprendere la lingua: diventa quindi un circolo vizioso. Conosco persone che sono in Italia da tre anni e non sanno ancora niente di Italiano: dal mio punto di vista di psicoterapeuta, questo è un indicatore del fatto che la persona in questione probabilmente non ha una buona resilienza, ovvero non ha una buona capacità di adattamento, perché se sono tre anni che è qui e continua a non saper capire né dire niente di Italiano, vuol dire che è in un processo psicopatologico disfunzionale rispetto all'integrazione. Questo quindi può essere un elemento da tenere d'occhio per tutti, anche per chi non è psicologo: la mancanza di conoscenza della lingua può essere un elemento psicopatologico da tenere in considerazione.

Ovviamente, quando si parla di lingua si parla anche di linguaggio non verbale: anche il linguaggio non verbale può essere un elemento di stress, perché i codici non verbali variano da cultura a

cultura. Mettetevi nei panni di una persona che arriva in Italia, non sa la lingua e non può neanche capirla con i gesti: oltretutto, noi italiani parliamo molto con le mani, ed il linguaggio, il codice è diverso; quindi le persone magari non capiscono neanche quel livello di comunicazione. Immaginate il senso di isolamento, ed anche il ritiro sociale, che queste persone di conseguenza possono alimentare: questo è un altro fattore di vulnerabilità.

Altri fattori, per esempio, sono le diverse abitudini sociali: immaginate una ragazza islamica che porta il velo, che si trova a Roma nel mese di agosto, cosa può vedere in giro...pensate come questo faccia attrito con quella che è la sua cultura. Tutti questi elementi, che possono di per sé, uno per uno, sembrare anche banali, però messi insieme tra di loro e messi insieme a tutti gli altri fattori di vulnerabilità creano un'enorme difficoltà ed un'enorme limitazione a che le persone possano recuperare il loro benessere, il loro equilibrio.

- **Perdita di status**

Un altro fattore, soprattutto tipico delle vittime di tortura e di persecuzione, è la perdita di status: moltissimi dei nostri pazienti nei loro Paesi avevano posizioni sociali molto importanti, erano, ad esempio, dei leader politici. Proprio in questi giorni sto seguendo una persona della Costa D'Avorio, che nel suo Paese era un avvocato e difendeva i diritti umani. E' arrivato in Italia e vive in una casa famiglia, insieme ad altri che sono lì per motivi legali uguali ai suoi, ma con i quali lui non condivide niente ed al cui gruppo non si sente di appartenere: tanto è vero che lui è vittima all'interno della casa famiglia, dal gruppo di persone con le quali vive, di una forte discriminazione, perché lui è una persona che veste abiti da avvocato, in giacca e cravatta, ha la valigetta ventiquattrore, dentro la quale ha tutti i suoi documenti per la richiesta di asilo, i suoi certificati medici, eccetera, e si li porta sempre dietro. Giorni fa, in Caritas si è tenuta una conferenza stampa per presentare la nuova sede del progetto "Ferite Invisibili": avevamo annullato tutti gli appuntamenti di quel giorno, tra cui il suo. Lui però aveva nel frattempo cambiato numero di cellulare e quindi non aveva ricevuto il messaggio di disdetta e si è presentato. Quando è arrivato, c'erano tutti i giornalisti e lui era in giacca e cravatta, vestito meglio del solito, con le scarpe pulite, un enorme stemma metallico attaccato alla giacca tanto da sembrare appartenere ad una famiglia nobile. E' entrato con la sua ventiquattrore e ha detto: *'Ma che c'è, una festa oggi?'* Proprio in quel momento i giornalisti stavano parlando con gli operatori, e volevano intervistare dei pazienti, e noi, per quello, avevamo disdetto tutti gli appuntamenti, per tutelarli. L'abbiamo fatto perché sono pazienti vulnerabili e non possiamo noi, che siamo detentori delle loro storie ed abbiamo il compito di proteggerli, oltre ovviamente ad essere legati alla tutela della privacy, dire ai nostri pazienti di raccontare in televisione le loro storie. E comunque vestito di tutto punto, arrivato proprio nel momento in cui stavamo dicendo ai giornalisti che non avremmo fatto loro intervistare nessun paziente, non è stato riconosciuto. I giornalisti non hanno capito che lui era un paziente! Perché lui ci tiene così tanto a vestirsi ed a rappresentare se stesso in questo modo? Perché questo rappresenta il suo status, è quello che lui era al suo Paese. Paradossalmente, il fatto che in Italia lui vesta questi panni e si identifichi così tanto con il suo ex ruolo è un fattore protettivo, perché lui ha perso il suo status, ma se perdesse anche i suoi abiti, allora questo farebbe contatto emotivo con la sua situazione di adesso, ed allora potrebbe veramente entrare, per esempio, in depressione. Quindi, fintanto che lui si mantiene questa corazza di avvocato, di persona di un certo livello, va benissimo, perché si protegge. Insieme a questo, però, deve rendersi conto - e questo è in parte il lavoro che insieme stiamo facendo - che in questo momento lui deve anche adattarsi ad una realtà, perché altrimenti diventa vittima di discriminazione dai suoi stessi connazionali, che gli fanno dispetti, gli rubano le scarpe, eccetera. Deve quindi imparare a proteggersi, anche dai fattori esterni. In generale, la perdita di status è un elemento di forte vulnerabilità psicologica: queste persone che erano qualcuno, che avevano delle responsabilità, dei ruoli importanti nel loro Paese, arrivano in Italia e diventano invisibili, non sono più nessuno. Ciascuno di voi pensi alla sua professione, alla sua identità lavorativa, ed a che impatto avrebbe, di colpo, perderle.

- **Nostalgia di casa**

Ovviamente un fattore è costituito dalla nostalgia di casa, dei familiari. Questo è un elemento che, nelle storie da me ascoltate, è sempre presente, anche perché le persone che io seguo in terapia spesso non hanno più contatti con i familiari, li hanno persi di vista e non sanno che fine abbiano fatto. Un ragazzo che sto seguendo in questo periodo è dovuto scappare, sempre perché era a rischio di vita; mentre lui fuggiva dalla sua casa ha sentito - ma non ha visto perché stava correndo - che avevano sparato alla mamma. Quindi, lui di quel momento ricorda solamente i rumori: il rumore dello sparo, le urla della mamma, e la mamma che gli dice di scappare. Il suo problema più grande adesso, qui in Italia, che gli causa i sintomi più forti, è il fatto di non sapere che fine abbia fatto la madre, se sia viva o morta, se stia bene o male. Questo ovviamente è un elemento non solo di nostalgia, ma di mancanza di informazioni reali, che poi provoca il fatto che lui colmi questa assenza di informazioni con le sue fantasie, le quali magari possono essere anche più catastrofiche della realtà. La nostalgia di casa non è quindi solamente da intendersi come: *'Mi mancano i miei familiari'*, ma anche e succede spesso: *'Non so proprio che fine abbiano fatto'*, il che è ancora peggio.

- **Supporto sociale assente o inadeguato**

Il supporto sociale, nei casi in cui abbiamo a che fare con delle persone molto vulnerabili, a volte è proprio assente ed a volte non è adeguato. Si pensi all'esempio della casa famiglia illustrato in precedenza: il supporto sociale, che in molti casi si sviluppa tra le persone che vivono insieme e nei centri di accoglienza, a volte non c'è e le persone diventano invece una persecutrice per l'altra.

→ **DISAGIO PSICHICO E MARGINALIZZAZIONE SOCIALE**

Questi elementi portano più probabilmente ad un disagio psichico e ad una marginalizzazione sociale, cioè all'impossibilità di queste persone poi di integrarsi.

LA TRATTA

Per creare un ponte con la mia esperienza, descritta sopra, viene proposta di seguito una definizione di tratta dell'ONU (2000), in cui viene descritta come una:

'Attività consistente nel reclutamento, trasporto, trasferimento, l'ospitare o accogliere persone tramite l'impiego o la minaccia di impiego della forza o di altre forme di coercizione, di rapimento, frode, inganno, abuso di potere o di abuso di una posizione di vulnerabilità o tramite il dare o ricevere somme di denaro o vantaggi per ottenere consenso di una persona che ha autorità su un'altra a scopo di sfruttamento'.

LA TORTURA

Nella definizione di tortura dell'ONU si possono ritrovare degli elementi molto simili a quelli presenti nella definizione di tratta. L'ONU infatti definisce la tortura come:

'Ogni atto mediante il quale siano inflitti intenzionalmente a una persona dolore o sofferenza gravi, sia fisici che mentali, allo scopo di ottenere da essa o da un'altra persona informazioni o una confessione, di punirla per un atto che essa o un'altra persona ha commesso, per intimidirla o sottoporla a coercizione o intimidire o sottoporre a coercizione un'altra persona.'

ELEMENTI COMUNI

Gli elementi comuni che sono stati ravvisati vengono proposti qui di seguito, come spunti di riflessione sui ponti che si possono creare tra questi fenomeni.

• **ABUSANTE**

Da parte dell'abusante - che nel caso della tortura è il torturatore e nel caso della tratta sono altri soggetti, come la *madame* - fra gli elementi comuni ad entrambe queste esperienze vi sono: l'uso della forza, la coercizione, la violenza, l'abuso di potere, l'intenzionalità.

- **VITTIMA**

Da parte della vittima: la posizione di vulnerabilità, la condizione di inferiorità, la paura, l'impotenza.

GLI OBIETTIVI

Avendo già accennato agli obiettivi della tortura, qui di seguito viene fornito solamente qualche elemento ulteriore, in cui si possono trovare forti somiglianze con la tratta: l'annichilimento, ovvero il distruggere l'essere umano, privarlo della sua identità ed isolarlo dal suo contesto sociale, dove per sociale si intende sia culturale sia proprio di appartenenza alla specie umana. Infatti, quello che viene distrutto è il senso di appartenenza, ed il senso di appartenenza per ciascuno di noi è una dimensione psicologica estremamente importante per la salute psichica.

I METODI

Qui di seguito vengono elencati brevemente i metodi più comuni nella tortura, che credo possano anche essere metodi con cui le persone vittime di tratta vengono mantenute in schiavitù. Anche qui vengono dunque ravvisati dei ponti: il dolore; il terrore, ovvero il terrorizzare le persone; le minacce e le umiliazioni; le violenze sessuali; le torture psichiche, quindi anche le minacce di far male ai familiari, questa è una forma di tortura, cioè una forma di usare la violenza per mantenere la vittima in una condizione di inferiorità. Nella tortura propriamente detta vengono anche usati i farmaci per torturare le persone, provocando degli effetti per esempio allucinogeni, oppure provocando degli effetti simili alla morte, da cui poi le persone vengono risvegliate per essere successivamente fatte morire di nuovo.

GLI EFFETTI

- **CAPACITA' DI PENSARE**

Fra gli effetti di queste violenze, un effetto importante è sulla capacità di pensare: la dimensione che prima di tutto viene distrutta dalla violenza è la dimensione del pensiero.

Infatti, le persone che noi incontriamo e che sono vittime di violenza ci danno delle indicazioni, che noi possiamo cogliere per capire che sono vittime di violenza; per esempio, hanno difficoltà a parlare ed a raccontarsi in termini logici e coerenti, a raccontare le loro storie in modo che ci sia una logica sequenzialità temporale degli eventi. Spesso confondono il prima ed il dopo, quindi raccontano la loro storia una volta con un evento che è successo prima di un altro ed una seconda volta al contrario, oppure con dei grossi buchi, perché non ricordano. Questa è un'indicazione, un indizio, del fatto che le persone stanno proprio dicendo la verità, anche se spesso a causa di questo in Commissione non vengono credute. Invece questo è proprio un sintomo psicopatologico, la distruzione della percezione del tempo, che ha a che fare con la capacità di pensare in termini di spazio - tempo ed in termini di nessi di causa - effetto.

Quindi, quando noi notiamo che il linguaggio e la narrazione delle persone non sono fluidi, non sono articolati in una maniera logica con un nesso causale tra gli eventi oltre che con una disposizione temporale corretta, questo è un sintomo psicologico che la persona con cui stiamo parlando è vittima di una violenza, ed anche di una violenza pesante. Quando ad esempio certifichiamo per le Commissioni e facciamo le perizie per i nostri pazienti, questo lo specificiamo: e cioè che la persona può apparire confusa e contraddittoria nel racconto della sua storia, ma che questo è proprio il sintomo che quello che sta raccontando è vero ed è ancora attivo dentro di lui da un punto di vista psicologico, impedendogli perciò di raccontarsi in una maniera coerente.

- **IDENTITA' E SENSO DI SE'**

Un importante effetto della tortura, già spiegato precedentemente, è relativo ad identità e senso di sé.

- **ATTACCAMENTO**

Un altro ambito che la tortura va ad impattare è l'attaccamento, di cui si è già parlato nelle sezioni precedenti.

- **SENSO DEL POTERE PERSONALE**

Un'ulteriore dimensione coinvolta riguarda il potere personale, ovvero l'impotenza, l'impossibilità che le persone percepiscono di reagire e di essere attori, da allora in poi, della loro vita.

MANIFESTAZIONI PSICHICHE: SINTOMI INTRUSIVI, DI EVITAMENTO E DI IPERAROUSAL

Si affronta ora il quadro sintomatologico del disturbo da stress post-traumatico, ovvero il disturbo che le persone sviluppano dopo aver subito dei traumi. Qui di seguito vengono elencate le manifestazioni psichiche, alcune delle quali verranno poi sottolineate:

ritiro ed isolamento;

paura ed ansia;

scoppi di rabbia;

concentrazione e disturbi del pensiero;

mal di testa;

perdita di memoria;

disturbi depressivi;

suicidio;

disturbi somatoformi;

reazioni paranoidee.

Principalmente i sintomi del disturbo da stress post-traumatico si possono raggruppare in tre categorie: i sintomi intrusivi, i sintomi di evitamento, ed i sintomi di iperarousal.

Un esempio tipico di sintomi intrusivi è quando vi sono dei pensieri ricorrenti dell'evento traumatico, che tornano alla mente e che impediscono alla persona di essere presente nel qui ed ora, di essere quindi a contatto con la realtà attuale; la persona rimane assorbita nei pensieri del passato. Tipicamente, quello che osserviamo a livello comportamentale è che le persone sono sedute davanti a noi, ma stanno da un'altra parte con la mente, per esempio non rispondono in maniera coerente alle domande che facciamo, oppure non rispondono proprio e hanno uno sguardo perso. In quel momento ci dobbiamo fare l'idea che sono preda di pensieri intrusivi, oppure anche di flashback. Un'altra manifestazione è che rivedono davanti a loro, come in un film, quello che è successo loro. A me spesso capita di osservare delle persone che rivedono scene della tortura davanti ai loro occhi nel momento in cui sono nella seduta con me.

Altri sintomi intrusivi sono, per esempio, gli incubi: le persone che hanno dei sintomi post-traumatici hanno un sonno molto disturbato. Il sonno è disturbato dai pensieri intrusivi, quindi non riescono a dormire perché pensano, ed è anche disturbato da incubi, dove rivivono scene dell'evento traumatico; si risentono di nuovo in pericolo, e si svegliano in preda a sintomi - qui veniamo al terzo gruppo - di iperarousal, ovvero di attivazione emotiva a livello somatico, cioè tachicardia, sudorazione, respiro affannato e corto, senso di soffocamento. Questi sono sintomi che indicano che la persona sta rispondendo ad un livello somatico, quindi a un livello emotivo molto profondo, al trauma ancora oggi: la memoria del trauma non è passata, ma è ancora presente nel qui ed ora. La persona sta ancora combattendo col torturatore o col violentatore che ha dentro di sé. Quindi, quando vediamo una persona che fa fatica a stare nella relazione - qualsiasi relazione sia, non solo una relazione terapeutica, ma qualsiasi tipo di colloquio a livello sociale, legale - e ha qualcosa che ci richiama a questo tipo di sintomatologia, ovvero fa fatica a rispondere, risponde in maniera non coerente, si agita, si blocca, non riesce a guardarci in faccia, eccetera, questi possono tutti essere sintomi psicologici che la persona ha subito un trauma, e che vale la pena quindi di fare una valutazione psicologica, per vedere di che tipo di trauma si tratta.

- **Scoppi di rabbia**

Altri tipi di manifestazioni che potete osservare sono per esempio gli scoppi di rabbia. Ciò spesso è difficile da digerire nel rapporto con le persone traumatizzate, perché noi ce le aspettiamo ritirate, depresse (e sono anche quello), ma in alcuni momenti invece hanno proprio delle esplosioni di rabbia immotivata ed apparentemente non collegata a nessuno stimolo del presente. In quei casi la nostra reazione è spesso una reazione difensiva di allontanamento, di accusa. Invece, spesso questo è anche un test: intanto è uno scarico energetico di tutto quello che hanno accumulato, ma - e qui mi riferisco a delle relazioni affettivamente importanti come quella terapeutica o anche quella con assistenti sociali, che di frequente riportano questo - come nell'esempio precedente del ragazzo che aveva paura di essere pericoloso. Spesso a me è capitato che gli scoppi di rabbia avessero il seguente significato: *'Dimmi se hai paura di me'* - a un livello ovviamente psicologico - *'perché se tu hai paura di me io sono davvero pericoloso, allora quello che mi hanno detto durante - per esempio - la tortura è vero, che è meglio che io me ne stia da solo e ritirato, perché sono pericoloso'*. Se invece io rimango lì e sto con te, anche nel momento in cui sei arrabbiato, in cui potenzialmente potrei essere spaventata, allora il messaggio che do' è antitetico: *'Non sei pericoloso, io non ho paura di te'*. Ho sperimentato nella mia esperienza che, quando nella relazione si riesce a mantenere la calma, questo ha un effetto molto terapeutico, rilassante per le persone, e gli scoppi di rabbia via via si riducono. Sicuramente non è facile: in alcuni casi io mi sono dovuta proteggere, nel senso di creare delle condizioni protettive di fronte a persone che erano particolarmente rabbiose, per esempio mettere in seduta un mediatore magari uomo, che potesse in alcuni casi intervenire, oppure anche semplicemente sedermi vicino alla porta.

MIGRAZIONE RITRAUMATIZZANTE PERCHE'...

• **DECULTURALIZZAZIONE E SOLITUDINE SOCIALE**

Come si è visto in precedenza, la migrazione costituisce un fattore ritraumatizzante: questo vale in particolare per i rifugiati, perché arrivano già deculturalizzati, soli, senza identità, e vengono esposti a stimoli forti.

• **ESPOSIZIONE A STIMOLI FORTI**

E' necessario approfondire brevemente il concetto di stimolo forte: uno stimolo forte può anche essere costituito dal vedere una persona in divisa. Sembra una cosa banale, ma invece viene riportata da tutte le persone che hanno subito dei traumi. Spesso dobbiamo pensare che le persecuzioni e le torture nei Paesi di origine vengono perpetrate dalle forze dell'ordine, ovvero da persone in divisa, per cui arrivare in Italia e vedere un carabiniere o un poliziotto in divisa è uno stimolo forte, che riattiva tutti quei sintomi di cui si è parlato prima. Quindi le persone, a maggior ragione con le forze di polizia, si paralizzano, hanno paura, hanno terrore della divisa. Soprattutto in prima accoglienza, quindi, le persone dovrebbero essere accolte non da persone in divisa, ma da persone in abiti civili, perché questo può creare per loro un primo livello di rassicurazione; altrimenti scattano subito sulla difensiva.

Per stimoli forti si intendono anche semplicemente dei rumori forti: loro di fronte ai rumori forti saltano, perché hanno il livello di arousal, di attivazione emotiva, alto. Per esempio il rumore della porta che si apre nella loro memoria implicita, ovvero nella loro memoria non narrabile, magari richiama loro il rumore della cella quando veniva aperta, perché andavano a prenderli per torturarli; e quindi cominciano ad "entrare" in questi sintomi forti. Bisogna dunque creare anche condizioni ambientali di tranquillità e luoghi studiati in modo che possano passare come luoghi rassicuranti, in un certo senso controllabili, con persone accoglienti; per quanto anche le nostre forze di polizia possano essere accoglienti, però la divisa di per sé non lo è, e di conseguenza non lo è chiunque la porti.

STRATEGIE DI INTERVENTO SOCIALE

Rispetto alle strategie di intervento è necessario sottolineare alcuni punti.

• FORMAZIONE DEL PERSONALE A LIVELLO TRASVERSALE

E' fondamentale la formazione del personale a livello trasversale, ovvero lo scambio di saperi tra diverse discipline. Credo che l'occasione che ha dato il Gruppo Abele con questa iniziativa, sia preziosa per poter discutere di queste tematiche mettendo in comune le diverse prospettive di intervento da cui ciascuna delle figure di accoglienza e di cura coinvolte, possano confrontarsi e parlare delle loro specifiche esperienze e competenze. Questo intendo quando affermo che il personale deve essere formato in maniera competente proprio rispetto alle caratteristiche specifiche delle persone che tratta. Momenti di formazione reciproca come questi dovrebbero diventare sempre più frequenti.

• LUOGHI D'ACCOGLIENZA ADEGUATI

I luoghi nei quali le persone vengono accolte, nei diversi servizi, dovrebbero, compatibilmente con le possibilità, essere curati in un modo particolare. Considerate le vulnerabilità e le caratteristiche psicologiche delle persone che stiamo trattando (vedi descrizione delle manifestazioni psichiche), bisogna preparare dei luoghi che siano il più possibile accoglienti, caldi, silenziosi. Sarebbe importante dare alle persone la possibilità di conoscere il luogo nel quale si trovano, magari poterlo girare, far vedere dove si trovano le uscite, cosa c'è dietro le porte, dov'è il bagno, dov'è la macchinetta del caffè o delle bibite. Fare vedere che la stanza nella quale avviene il colloquio (che sia una stanza di polizia, un centro di accoglienza, una stanza di consulenza o di terapia) è accessibile, ha una finestra che si può aprire ed una porta dalla quale è possibile uscire e che non verrà chiusa a chiave. Sarebbe importante che i luoghi non siano troppo rumorosi, affollati ma, al contrario, che siano tranquilli e per quel che è possibile, silenziosi.

Riassumendo, è importante che la persona abbia la percezione che il luogo nel quale si trova sia per lui in un certo senso controllabile in modo che non abbia la paura che qualsiasi cosa può succedere in qualsiasi momento a sua insaputa.

• PROCEDURE PER LA CONCESSIONE DELL'ASILO

È importante che le procedure per la richiesta dell'asilo siano:

- Procedure chiare, comprensibili, accessibili e rapide

E' estremamente importante la abbreviare i tempi di attesa nella definizione dello status legale e sociale delle persone, perché da un punto di vista psicologico attendere tale definizione non fa altro che aggravare la loro condizione psicologica, deteriorandola nel senso depressivo.

- Formazione dei membri della Commissione che decide sulla concessione dell'asilo

Ciò che si è detto precedentemente per le persone coinvolte nell'accoglienza dei richiedenti asilo, vale ancor di più per coloro che hanno mandato di giudicare la loro situazione e concedere o meno l'asilo politico. Bisogna ricordare che il giorno dell'audizione è, per le persone, fonte di grande stress e ansia. Si decide del loro destino. La paura che hanno tutti è di essere rimandati indietro, di non essere creduti. Questo ritengo sia vero tanto per le vittime di tortura ce per quelle di tratta. Rimando in questa sede anche al discorso relativo alla incongruenza delle storie raccontate come indice di verità, in quanto espressione di un disturbo del pensiero, sintomo di Disturbo da Stress Post Traumatico (vedi prima).

- Accompagnamento durante le audizioni

Questo è un diritto riconosciuto per legge che a volte però viene svalutato dagli operatori nella sua importanza. Per le persone particolarmente vulnerabili questo accompagnamento è molto importante per sentirsi sostenuti e riconosciuti nella loro difficoltà. Ed alle volte può fare la differenza nel modo in cui le persone affrontano l'audizione stessa e pertanto sul risultato che conseguono.

- Ricongiungimenti familiari agevolati

Facilitare i ricongiungimenti familiari è di particolare rilevanza per i richiedenti asilo. Sapere di poter salvare anche la propria famiglia, poter dare ai propri figli un futuro diverso, che la loro sofferenza non è stata vana ma che può essere trasformata in un'opportunità anche per i propri cari,

è un fattore di protezione psicologica importante che rappresenta una risorsa. Quindi, oltre che essere sancita per legge, tale semplificazione dovrebbe trovare vero riscontro nella realtà.

- **RICONOSCIMENTO DI STATUS E PROTEZIONE CHE DIA VALORE ALLA SPECIFICA SOFFERENZA SUBITA**

E' necessario sottolineare un'ulteriore questione legata alla definizione legale, ovvero al tipo di status e di protezione che vengono riconosciuti. E' importante che chi ha vissuto determinate storie, che siano di tortura, di tratta o di violenza, venga riconosciuto proprio per quello che ha subito. Non basta dargli una protezione: è importante dare proprio la protezione che gli restituisca la dignità e che dia valore precisamente al tipo di sofferenza che ha subito.

- **ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI: PROMOZIONE DELLA SOCIALIZZAZIONE E MONITORAGGIO DELLA SALUTE PSICHICA**

Questo è un altro punto rilevante se teniamo in considerazione la condizione psicologica dei richiedenti. Promuovere la loro socializzazione, la possibilità di creare nuovi gruppi di appartenenza, come detto precedentemente è un fattore di grande recupero psicologico.

- **CREAZIONE DI RETE DI SERVIZI**

I servizi che si occupano dei richiedenti dovrebbero sempre agire in rete così da garantire il massimo risultato per gli utenti ed evitare di fare azioni che si accavallino a vicenda con il risultato di essere vanificate.

- **PROTEZIONE DELL'IDENTITA' CULTURALE**

Come detto nella discussione dei fattori di resilienza, la protezione dell'identità culturale è di grande importanza nella salute psichica delle persone. Vale dunque la pena trovare dei modi in cui questa possa essere preservata e curata. Creando spazi di condivisione, di unione, di socializzazione tra persone della stessa cultura, nei quali le persone possano sentire che il loro passato non si è perso, non è senza significato, non è solamente fonte di sofferenza, ma anche ricco di esperienze positive e luogo delle proprie radici.

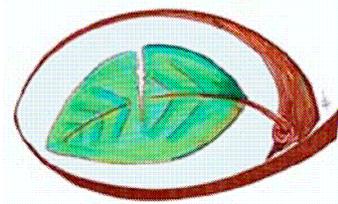
- **OFFERTA DI PSICOTERAPIA SPECIALIZZATA**

Nei casi in cui si rilevano tracce di una condizione psicologica compromessa, per le quali potete far riferimento come griglia alle cose che abbiamo discusso precedentemente, l'invito è di inviare le persone ad un percorso di cura psicoterapeutica specializzata, in modo da poter dare a queste persone l'opportunità di guarire le loro ferite invisibili e riprendere un percorso di vita interrotto ma ancora possibile.



**Caritas
Diocesana
di Roma**

Area Sanitaria



Progetto Ferite Invisibili