



**Università di Pisa**

**Facoltà di Scienze politiche**

Corso di Laurea in Sociologia e Politiche sociali

TESI DI LAUREA:

**La resilienza:**

**una capacità tanto diffusa quanto poco  
conosciuta**

La candidata:

Valentina Russo

Il relatore:

Prof. Roberto Mazza

A.A. 2014/2015



## Indice

Introduzione .....	p. 5
--------------------	------

### *Capitolo 1. Resilienza: dote innata o capacità appresa?*

1.1. Cos'è la resilienza? .....	p. 9
1.2. Studi sulla resilienza .....	p. 12
1.3. Fattori di rischio e fattori di protezione .....	p. 18
1.3.1. Fattori di rischio .....	p. 19
1.3.2. Fattori di protezione .....	p. 20
1.4. L'attaccamento .....	p. 22
1.5. Il ruolo della famiglia .....	p. 27
1.5.1 Problemi di famiglia .....	p. 29
1.6. I sistemi di credenze .....	p. 31
1.6.1. Significare le avversità .....	p. 32
1.6.2. Visione costruttiva .....	p. 33
1.6.3. Trascendenza e spiritualità .....	p. 34
1.7. Affrontare un lutto .....	p. 36
1.7.1. Il lutto visto con gli occhi dei bambini ....	p. 42
1.8. Caratteristiche delle persone resilienti .....	p. 44

### *Capitolo 2. Strategie per favorire lo sviluppo della resilienza.*

2.1. Resilienti si nasce o si diventa? .....	p. 47
2.2. Le difficoltà di essere bambini .....	p. 48
2.2.1. Le 7 C della resilienza .....	p. 53
2.3. Meccanismi resilienti .....	p. 56

2.3.1.	Le difese dei bambini .....	p. 60
2.4.	Il senso di giustizia .....	p. 64
2.5.	L'adolescenza .....	p. 65
2.6.	Il ruolo della scuola .....	p. 66
2.7.	La "casita" .....	p. 69
2.8.	Io ho, io sono, io posso .....	p. 72
2.9.	Accrescere l'autostima .....	p. 74

*Capitolo 3. Esempi di vita:l'immensa forza di chi non ha mollato.*

3.1.	Testimonianze resilienti .....	p. 76
3.2.	Resilienza nei migranti .....	p. 77
3.2.1.	La mia esperienza di tirocinio .....	p. 81
3.2.2.	Il progetto S.P.R.A.R. ....	p. 83
3.2.3.	La storia di M. ....	p. 84
3.2.4.	La storia di A. ....	p. 88
3.3.	Resilienza e disabilità .....	p. 91
3.3.1.	La storia di Andrea Cadilli Crispi .....	p. 92

Conclusione .....	p. 97
Bibliografia .....	p. 102
Sitografia .....	p. 106

## Introduzione

L'argomento che ho deciso di affrontare nella mia tesi di Laurea specialistica è la resilienza, in parole povere la capacità o il processo grazie al quale è possibile far fronte, resistere, integrare, costruire e riuscire a riorganizzare positivamente la propria vita, nonostante aver vissuto situazioni difficili che facevano pensare ad un esito negativo<sup>1</sup> della stessa. Froma Walsh, ne *La resilienza familiare*, la definisce capacità di riprendersi e di uscire più forti e pieni di nuove risorse dalle avversità, ed ella stessa è la testimonianza che non sempre le esperienze negative provocano dei danni permanenti.

In questo momento storico, molta più gente di quanto potremmo immaginare può essere definita resiliente. L'attuale crisi socioeconomica comporta il dilagare di vissuti traumatici, basti pensare a tutti coloro i quali hanno perso il proprio posto di lavoro o sono stati costretti a chiudere le aziende di famiglia, spesso unica fonte di sostentamento, perdendo conseguentemente i benefit collegati all'appartenenza della classe media. Tutti coloro che, anche se con difficoltà, sono riusciti ad andare avanti, creando dei nuovi equilibri personali e familiari, possono

---

<sup>1</sup> Malaguti E., *Educarsi alla resilienza*, Erikson, Trento, 2005, p. 16

essere definiti esempio di resilienza. Similmente, il terrore che attanaglia gli abitanti dei Paesi del mondo impegnati in inutili guerre, la poca sicurezza del domani, la precarietà che caratterizza la vita di molti, sono delle circostanze a cui le persone resilienti non soccombono.

La mia esperienza lavorativa da insegnante ed il percorso legato al tirocinio universitario mi hanno permesso di conoscere in prima persona delle figure che, per motivi molto diversi, si sono dimostrate resilienti. È importante sottolineare che possedere questa qualità non significa non soffrire, mancare di empatia, tutt'altro. La caratteristica principale dei resilienti è la capacità di affrontare l'esperienza traumatica vissuta, attuando delle strategie volte alla sua elaborazione al fine di integrarla nel presente. Il trauma non viene rimosso ma interiorizzato, metabolizzato. Resilienza non è sinonimo di invulnerabilità, non si è semidei capaci di superare le avversità fin dalla nascita ma si acquisisce questa capacità lungo il corso della vita. Inoltre, è importante ricordare che, superare le difficoltà senza cadere nel baratro, non giustifica in alcun modo chi le ha commesse, non rende le atrocità subite meno gravi.

In particolare, nel primo capitolo della mia tesi mi soffermerò su cosa si intende quando si parla di resilienza. Solo recentemente ci si è concentrati sulle caratteristiche di chi, dopo aver subito un trauma, non manifesta sintomi tipici della sindrome post traumatica da stress; riporterò quindi i primi studi che si sono interessati a questo fenomeno "insolito",

che in realtà ha stupito per la sua diffusione. Dedicherò inoltre alcuni paragrafi all'influenza dei fattori di rischio e dei fattori di protezione, nonché al ruolo dell'attaccamento e della creazione di una base sicura, descrivendo la figura del tutore di resilienza. Mi soffermerò inoltre sulle caratteristiche che ci permettono di definire resiliente una persona e sulle differenti strategie attuate nella gestione di un lutto.

Nel secondo capitolo tratterò la possibilità di incrementare o di apprendere la resilienza, seguendo particolari indicazioni consigliati da diversi studiosi, dopo aver approfondito le sfaccettature di questa qualità. In particolare, degli esperti di neuroscienze, propongono di "allenare" la propria mente al fine di reagire meglio agli imprevisti della vita. Altri concordano che, più precocemente si apprendono queste strategie, maggiore sarà la loro efficacia, in quanto diventeranno caratteristiche della personalità dei bambini a cui vengono trasmesse e degli adulti che un giorno diventeranno.

Infine, nel terzo capitolo, riporterò alcuni esempi di personalità resilienti. Le prime due, la storia di M. e quella di A., raccontano l'avventura di due migranti che ho avuto l'opportunità di conoscere durante il mio tirocinio universitario, durante il quale sono stata coinvolta nel progetto S.P.R.A.R. (Sistema di Protezione per Richiedenti Asilo e Rifugiati). Rapportandomi con i ragazzi beneficiari di questo progetto, quasi miei coetanei, ho riscontrato molte personalità differenti; per i

motivi più disparati, tutti, sono stati costretti a lasciare la propria casa, la propria famiglia, compiendo un viaggio attraverso molti Paesi, senza la certezza di avere un domani. Non tutti i beneficiari di questo progetto si sono dimostrati resilienti, molti riportano dei disturbi post traumatici ma, qualcuno di loro, è riuscito a metabolizzare la propria storia e adesso è un punto di riferimento anche per gli altri. Oltre alla loro storia, riporterò anche la vicenda di Andrea Cadilli Rispi, detto “Il Champ”, affetto da una rara patologia che comporta la perdita della vista e la frequente rottura delle ossa che, calcificandosi con difficoltà, non si sviluppano normalmente comportando difficoltà deambulatorie. Questo ragazzo, nonostante le sue evidenti limitazioni fisiche, è diventato campione paraolimpico di nuoto ben 10 volte ed ha compiuto imprese straordinarie, tra cui l’attraversamento dello stretto di Messina.



# Capitolo 1

## Resilienza: dote innata o capacità appresa?

“La resilienza comporta un prezzo da pagare:  
non è vero che le persone resilienti sono felici.

La resilienza non ha nulla a che vedere con l'invulnerabilità o con il successo  
sociale:

essa presuppone di morire in un primo momento,  
affrontare le prove prima di superarle e solo in seguito uscirne rinforzati.”

Sbattella e Tettamanzi

### *1.1. Cos'è la resilienza?*

Nel momento in cui ho iniziato a documentarmi per strutturare la tesi, mi sono resa conto che, la maggior parte delle persone che venivano a conoscenza dell'argomento che avevo deciso di trattare, non aveva idea di cosa fosse. “Forse volevi dire residenza..” mi ha corretto titubante l'addetta alla biblioteca a cui spesso facevo riferimento per cercare dei testi.

Questo tipo di reazioni sono la prova che la maggior parte delle persone attiva dei meccanismi resilienti inconsapevolmente poiché tutti, nell'arco della vita, incorriamo in eventi considerati traumatici. Alcuni di essi, come la perdita dei genitori, sono caratteristici dell'avanzare del tempo, altri invece, ad esempio le catastrofi naturali, sono imprevedibili.

La maggior parte delle persone, fortunatamente, riesce a superare questi traumi senza riportare dei disturbi psicofisici cronici, mettendo quindi in atto strategie resilienti.

Letteralmente, il termine resilienza deriva dal latino *resilio* (tornare indietro, rimbalzare). Inizialmente è stato utilizzato in fisica per indicare la qualità di alcuni materiali, ad esempio l'acciaio, che resistono ad urti improvvisi senza spezzarsi. Successivamente è stato preso in prestito dalle scienze umane per indicare la capacità di tutti coloro che, sorprendentemente, mostravano uno stato di benessere nonostante avessero vissuto in condizioni iniziali considerate ad alto rischio. Prima che questo termine fosse utilizzato anche negli studi umanistici, si ricorreva spesso al concetto di "resistenza", identificato con la fermezza e la solidità di non lasciarsi abbattere da una forza che si oppone. Personalmente identifico la resilienza come un giunco che, lottando contro le intemperie, si piega ma non si spezza, e la resistenza con un'imponente quercia, la quale resta quasi impassibile alle forze della natura. La resistenza è passiva, la resilienza invece è dinamica in quanto è anche capacità di fronteggiare e ricostruire. La differenza è sottile ma fondamentale; non è possibile evitare di essere coinvolti da ciò che ci circonda, ma possiamo sviluppare delle strategie che ci permettano di integrare le esperienze traumatiche nella nostra realtà.

Nonostante il termine non sia molto conosciuto, la capacità di resilienza è tutt'altro che nuova; già ai tempi degli antichi greci è possibile trovare dei riferimenti ad essa. Oliverio Ferraris<sup>2</sup> cita ad esempio il *Manuale* di Epitteto e i *Pensieri* di Marco Aurelio, grandi filosofi dell'antichità che insistono sul ruolo salvifico della "forza interiore", preziosa risorsa che ognuno deve cercare in sé e coltivare per tutto l'arco della propria vita. È doveroso un cenno ai grandi movimenti d'impegno politico e sociale degli anni '50 e '60; essi avevano la capacità di sollevare l'individuo dalle proprie responsabilità, inserendolo in un collettivo così da far rinunciare alla propria forza interiore a favore di quella appartenente alla massa, all'identità sopraindividuale. Durante questo periodo l'interesse nei confronti della resilienza non era particolarmente acceso in quanto era il gruppo ad occuparsi dell'individuo, con tutte le conseguenze positive e negative che ciò comporta. Differentemente, il momento storico-culturale in cui viviamo adesso, non è più caratterizzato da questi grandi movimenti, per cui l'individuo è stato nuovamente costretto a responsabilizzarsi circa le proprie azioni ed il proprio futuro e ciò ha portato, secondo Oliverio Ferraris, una nuova ventata di interessi nei confronti della resilienza e dei suoi meccanismi di attivazione.

Da quando il concetto di resilienza ha iniziato a diffondersi, diversi studiosi se ne sono occupati, arricchendo le definizioni di questo termine.

---

<sup>2</sup> Oliverio Ferraris A., *La forza d'animo*, Rizzoli, Milano, 2003, pp. 5-6

Zagni e Cicognani ad esempio la definiscono “la capacità del soggetto di mantenere un discreto adattamento anche in condizioni di vita particolarmente sfavorevoli”<sup>3</sup>. Walsh invece precisa che “un approccio fondato sulla resilienza va a cercare le risorse che ogni famiglia possiede e su questo potenziale costruisce la possibilità di cambiamento”<sup>4</sup>. Vanistendael infine, dice che la resilienza corrisponde “alla capacità che una persona (bambino o parente) o un sistema sociale (famiglia, comunità) hanno di riuscire, di vivere, di svilupparsi positivamente, in maniera socialmente accettabile, nonostante forme di stress o un evento traumatico, che generalmente comportano il grave rischio di un evento negativo”<sup>5</sup>.

## 1.2. *Studi sulla resilienza*

Molti studi psicologici, nel corso degli anni, hanno cercato di spiegare come sia possibile che, dopo aver subito un forte stress, si perdano le capacità di reagire e di adattarsi. Al contrario, pochissimi si sono concentrati su coloro i quali, invece, reagiscono abbastanza bene ai colpi della vita e riescono a trovare un equilibrio nonostante si trovino in condizioni di evidenti difficoltà. Probabilmente, la maggiore concentrazione nei confronti degli aspetti negativi, è giustificata dal fatto che, in passato, essi risultavano più urgenti da analizzare, in modo tale da

---

<sup>3</sup> Zani B., Cicognani E., *Le vie del benessere*, Carocci, Roma, 1999, p. 314

<sup>4</sup> Walsh F., *La resilienza familiare*, Raffaello Cortina Editore, Milano 2008, p. 54

<sup>5</sup> Vanistendael S., *Cles pour devenir: la resilience*, in “Les Venedris de Chateaufallon”, Novembre 2008; BICE, *Les Cahiers du BICE*, Ginevra 1996, p.9

poter trovare una soluzione in breve tempo, così da attenuare il danno. Allo stesso tempo, “chi ce la fa da solo”, non ricercava aiuti particolari per cui le varie figure professionali non prendevano in considerazione quella che potremmo definire “l'altra faccia della medaglia del dolore”. Più recentemente, si è posta maggiore attenzione nei confronti di chi attiva meccanismi resilienti al fine di attivare delle strategie preventive per sviluppare questa capacità.

Emmy Werner, psicologa americana, fu la prima ad utilizzare il termine “resiliente” applicato ad una popolazione. Nel 1955 condusse uno studio longitudinale, della durata di trent'anni, su 698 bambini nati nell'isola Kauai nelle Hawaii, aventi famiglie d'origine che li esponevano costantemente a fattori di rischio in quanto caratterizzate da povertà e grande deprivazione; i genitori di questi bambini soffrivano di malattie mentali, erano persone dedite all'alcolismo, provate da conflitti e divorzi. Secondo i criteri della psicologia tradizionale, tutti gli infanti protagonisti della ricerca, avrebbero dovuto riscontrare delle gravi turbe psichiche da adulti ma, inaspettatamente, Werner dimostrò che ben 72 di loro, corrispondenti a più del 10% della popolazione esaminata, riuscì a condurre una vita adulta soddisfacente, migliorando di molto le proprie condizioni iniziali e diventando *fine humans beings*. Il raggiungimento di questo equilibrio in età adulta fu giustificato dall'intersecarsi di caratteristiche proprie della personalità e fattori protettivi emersi nel

contesto familiare e culturale di appartenenza. Werner, grazie agli studi da lei condotto, ha definito la resilienza come “il consolidarsi delle competenze del soggetto posto in situazioni stressanti”<sup>6</sup>.

Lo psichiatra infantile Michael Rutter, può essere considerato un altro grande pioniere degli studi sulla resilienza. Durante la sua carriera si è occupato a lungo dell'autismo, nonché dell'influenza della famiglia e della scuola, della deprivazione, dei fattori di rischio biologici e sociali, sottolineando la relazione tra genetica e contesto sociale.

Con uno studio sui figli di madri schizofreniche condotto quasi contemporaneamente rispetto alle ricerche della Werner, Rutter inizia ad accendere l'interesse nei confronti della resilienza. Molti bambini del campione da lui esaminato, infatti, non manifestavano sintomi riconducibili alla patologia materna ma avevano attuato quella che lui stesso definiva una “risposta positiva” alle condizioni avverse, non sviluppando patologie psichiche né altri tipi di disturbi. Visti i suoi studi sull'importanza dell'attaccamento e dei fattori di rischio non poté che constatare che nel caso in cui si riuscisse ad eliminare almeno una delle condizioni nocive dalla vita del bambini, questi riusciranno a ritrovare più facilmente la forza necessaria per tenere sotto controllo il resto dei propri problemi. Walsh<sup>7</sup> fa riferimento allo psicologo Rutter, sottolineando come

---

<sup>6</sup> Werner E, *Overcoming the odds: high risk children from birth to adulthood*. Itaca: Cornell University Press, 1992

<sup>7</sup> Walsh F., *La resilienza familiare*, Raffaello Cortina Editore, Milano 2008

egli abbia reso palese il rapporto tra natura e cultura nella costruzione della resilienza. La rete supportiva, composta soprattutto dalla comunità di cui si fa parte, secondo Rutter ha il compito di proteggere dai fattori di rischio, di ridurre gli stessi e allo stesso tempo di creare fattori protettivi, fondamentali affinché si attivino forze nascoste all'interno dell'individuo, fattori positivi bloccati da traumi o da inibizioni.

Zolli<sup>8</sup>, affrontando il tema della resilienza, riporta nel suo testo diverse ricerche che suscitano parecchio interesse. Tra queste, ho deciso di citare lo studio di Norman Garmezy, uno dei primi psicologi ad occuparsi di questo argomento. La sua esperienza<sup>9</sup>, condotta su pazienti schizofrenici, gli permise di raggrupparli in due categorie ossia i “reattivi”, che affrontavano sorprendentemente bene la vita (avevano un lavoro, una vita amorosa soddisfacente) e i “processuali” che trascorrevano la propria vita in un’alternanza di istituti. Questa scoperta suscitò nello psicologo molto interesse, portandolo a compiere delle ricerche più specifiche sui figli degli schizofrenici e scoprendo che la maggior parte di loro conduceva una vita ampiamente soddisfacente. Tale deduzione è considerata una pietra miliare; Garmezy fece notare ai colleghi clinici la necessità di focalizzare la propria attenzione non solo sui fattori di rischio a cui i

---

<sup>8</sup> Zolli A. con Healy A. M., *Resilienza, la scienza di adattarsi al cambiamento*, RCS Libri S.P.A., Milano, 2014

<sup>9</sup> Garmezy N. & Rodnick E. H., 1959, *Premorbid adjustment and performance in schizophrenia: implications for interpreting heterogeneity in Schizophrenia*, “Journal of Nervous and Mental Diseases”, pp. 450-466

partecipanti delle loro ricerche erano esposti, ma anche sulle inspiegabili forze che permettevano a questi bambini di non soccombere alla propria situazione. Le prime fasi di questo nuovo campo d'indagine esaltavano la fermezza di questi bambini definendolo "vulnerabili ma invincibili", "invulnerabili", "super bambini" e con altri appellativi che lasciavano trasparire lo stupore di questa alternativa al degrado che si pensava caratterizzasse tutti coloro i quali si ritrovavano, loro malgrado, a crescere in un ambiente di vita sfavorevole. Ciò che colpì maggiormente gli studiosi, fu rendersi conto che la resilienza sembrava essere una dote molto più comune di quanto si aspettassero e che questa si sviluppava naturalmente attraverso sistemi adattativi di base. Garmezy fu talmente stupito dalla comunità di questa qualità da parlare di "*Ordinary Magic*".

George Bonanno, psicologo clinico, si è occupato a lungo della reazioni alla perdita e, fin dai suoi primi studi a partire dagli anni '90 ha avuto modo di constatare che non tutti subivano la cosiddetta "afflizione cronica". I suoi studi longitudinali, riguardanti il manifestarsi del disturbo post traumatico da stress in seguito a catastrofi naturali, allo scoppio di focolai di SARS, agli attentati dell'11 settembre o alla perdita di persone care, hanno permesso di definire che, per quanto fosse grave il trauma subito almeno il 30% della popolazione manifestava una reazione resiliente mentre circa un terzo della popolazione manifestava sintomi tipici del PTSD. La costanza e l'onnipresenza di queste caratteristiche,



hanno spinto Bonanno a chiedersi per quale motivo gli esseri umani siano in grado di reagire in modo resiliente. Egli si soffermò dunque sul fatto che in qualsiasi contesto traumatico c'è sempre una parte della popolazione che può prendersi cura di chi ha subito il trauma più profondamente. Inoltre, alcuni tratti innati, tra cui l'ottimismo e la sicurezza di sé, limitano fortemente i disagi conseguenti all'esposizione ai fattori di rischio.

Jack e Jeanne Block nel 1968 sono stati tra i primi psicologi dello sviluppo ad evidenziare l'*ego-resilienza* intesa come capacità di riprendersi, superare o aggirare le avversità, compiendo uno studio longitudinale sulla vita di cento giovani per circa trent'anni. Oltre a questa caratteristica, gli studiosi consideravano anche l'*ego-controllo*, inteso come la capacità di rimandare le gratificazioni immediate al fine di poter raggiungere obiettivi futuri. Coloro i quali hanno queste capacità riescono ad adattarsi con più flessibilità alle novità e di raggiungere traguardi più alti<sup>10</sup>.

Inizialmente, durante i primi periodi riguardanti gli studi genetici, era molto comune l'idea, anche se forse sarebbe più opportuno dire la speranza, di riuscire ad individuare i geni della depressione piuttosto che dell'alcolismo. Con il passare del tempo, avendo raffinato le tecniche di studio dei geni, ci si rese conto che la causa di queste realtà non poteva essere imputata semplicemente ai fattori genetici, bensì ad un'interazione

---

<sup>10</sup> Zolli A, *Op. Cit.*, p. 155

gene-ambiente. Zolli<sup>11</sup>, a tal proposito, fa riferimento ad una ricerca svolta nel 2003 da Moffit e Caspi; questi due studiosi si concentrarono sul gene 5-HTT, composto da due alleli, il quale contribuisce a regolare i livelli di serotonina, detto anche “l’ormone del buon umore”. Attraverso una ricerca condotta su 847 membri, dimostrarono che coloro i quali avevano gli alleli più corti erano più predisposti a sviluppare sintomatologia depressiva dopo un evento traumatico mentre, coloro i quali avevano almeno un allele lungo, dimostravano un carattere più ottimista e migliori capacità di riassetamento in seguito ad eventi traumatici. Questa teoria è stata chiamata “diatesi- stress” o “vulnerabilità genetica” e, sebbene queste differenze siano visibili solo in caso di fattori ambientali scatenanti, permise di dimostrare un collegamento tra le caratteristiche genetiche e la predisposizione ad incorrere in una depressione a seguito di un evento traumatico. Come ben sappiamo, non è possibile modificare i propri geni, ma questa scoperta è particolarmente importante in quanto ha permesso di poter agire con una terapia farmacologica più adeguata in caso di PTSD.

### *1.3. Fattori di rischio di rischio e fattori di protezione*

La vita di ognuno di noi è caratterizzata da un susseguirsi di eventi e situazioni più o meno prevedibili. Studi neurobiologici hanno dimostrato che le esperienze vissute e i cambiamenti degli schemi relazionali, modificano la struttura nervosa del cervello e i processi di connessione

---

<sup>11</sup> *Ibidem*, p. 159

neurale. Per questo motivo, vi sono dei contesti o delle persone che rivestono un ruolo particolare nei vissuti degli altri, diventando così fattori di rischio o di protezione. Diversi studi, tra cui quelli sopraccitati, hanno dimostrato che la presenza di fattori di rischio importanti, ad esempio la mancanza di una base sicura o una condizione di negligenza genitoriale, difficoltà di apprendimento o problemi comportamentali evidenti, non sono necessariamente causa di evidenti difficoltà nella vita adulta. La presenza di fattori protettivi, complementari a quelli di rischio, tra cui la presenza di altri adulti significativi diversi rispetto ai genitori, contesti formali o caratteristiche della propria cultura di appartenenza, permettono di superare le difficoltà con più facilità. Risulta evidente la mancanza di causalità, il fattore di rischio “non basta” ad influenzare negativamente il resto della vita anzi, alle volte, può essere motivo di resilienza e quindi di miglioramento del proprio futuro.

*1.3.1. I fattori di rischio.* “Il fattore di rischio è una specifica condizione che risulta statisticamente associata ad una malattia e che pertanto si ritiene possa concorrere alla sua patogenesi, favorirne lo sviluppo o accelerarne il decorso. Il fattore di rischio non è pertanto un agente causale, ma un indicatore di probabilità che lo stesso possa associarsi ad una determinata condizione clinica; la sua assenza non esclude la scomparsa della malattia, ma la sua presenza, o la compresenza di più fattori di rischio, aumenta notevolmente il rischio di malattia. Il

fattore di rischio può essere un aspetto del comportamento, una caratteristica intrinseca del soggetto o genetica, un'esposizione ambientale o uno stile di vita"<sup>12</sup>.

I fattori di rischio possono suddividersi in distali o predisponenti, e prossimali o potenzianti. Definiamo distali i fattori individuali ed ambientali responsabili delle disuguaglianze sociali (povertà cronica, basso livello d'istruzione, scarse relazioni interpersonali); con il termine prossimale, invece, si identificano i fattori precipitanti, nonché i processi attraverso cui il contesto sociale e le politiche influenzano direttamente la popolazione o il singolo individuo (lo stile di vita, l'ambiente, le credenze condivise). I fattori di rischio possono cumularsi ed interagire, aggravandosi vicendevolmente; maggiore è l'esposizione a certe situazioni, più elevata è la probabilità che ciò comporti la manifestazione di sintomatologie. Affinché si modifichino i fattori di rischio è necessario un intervento da parte dell'intero contesto sociale; solo così sarà possibile abbattere gravi fonti di disagio come la povertà cronica e gli scarsi livelli d'istruzione. Un lavoro ancora più grande deve essere compiuto per modificare le credenze condivise, tra cui possiamo citare l'accettazione della violenza e della punizione corporale come pratica educativa; solo attraverso un cambiamento generale sarà possibile una diffusa riduzione dei fattori di rischio.

---

<sup>12</sup> [https://it.wikipedia.org/wiki/Fattore\\_di\\_rischio](https://it.wikipedia.org/wiki/Fattore_di_rischio)

1.3.2. *I fattori di protezione.* “Il fattore di protezione è una condizione che risulta statisticamente significativa nella prevenzione della patogenesi di una malattia, al contrario del fattore di rischio”<sup>13</sup>. Come i loro opposti, anche questa tipologia di fattori può essere differenziata in diverse tipologie: individuali, ambientali, relazionali.

Tra i fattori di protezione individuali annoveriamo le caratteristiche personali che manifestano un alto livello di autostima, una buona autonomia personale, il desiderio di migliorarsi e capacità empatiche. Come fattori ambientali possiamo considerare la possibilità di sostenere un discreto tenore di vita, mentre tra i relazionali il rapporto soddisfacente con almeno un familiare, una buona capacità nella gestione dei conflitti e la presenza di una rete di supporto.

In particolare, nel caso in cui le figure genitoriali siano poco presenti o non forniscano un esempio valido, risulta fondamentale il ruolo svolto da altri adulti significativi che, almeno dal punto di vista affettivo e relazione, sopperiscono alle carenze dei genitori; questi “sostituti” vengono chiamati tutori di resilienza. Si definisce tutore di resilienza una persona, interna o esterna alla cerchia parentale che, gratuitamente, accompagna la crescita del ragazzo in difficoltà, contribuendo a sanare le sue ferite. Grazie alla sua presenza e al suo supporto, è possibile sviluppare alcune risorse che

---

<sup>13</sup> [https://it.wikipedia.org/wiki/Fattore\\_di\\_protezione](https://it.wikipedia.org/wiki/Fattore_di_protezione)

altrimenti resterebbero celate, proteggendo al contempo lo sviluppo dei ragazzi in difficoltà e permettendo loro di slanciarsi verso il futuro.

#### 1.4. *L'attaccamento*

Parlando di resilienza, è d'obbligo riservare un paragrafo al ruolo svolto dall'attaccamento e alle teorie che lo riguardano. Quando i bambini subiscono un trauma, in particolare una carenza affettiva nei primi mesi di vita, le conseguenze possono essere di diversa gravità. La presenza di una base sicura, infatti, è uno dei fattori protettivi che maggiormente influenzano il bambino sia nei primi anni di vita, che da adulto, in quanto permette di sviluppare una personalità più solida. Tra i diversi studi che dimostrano l'importanza dell'attaccamento, è possibile citare la ricerca compiuta da Mimouni sui bambini abbandonati in Algeria<sup>14</sup>, in cui viene dimostrato che alcuni bambini sono deceduti per carenza affettiva, non avendo trovato tutori di resilienza con i quali sviluppare un processo di attaccamento. Solo una piccola percentuale dei bambini è riuscita a svilupparsi in modo sano, mentre un gran numero, pur sopravvivendo, non ha mai socializzato.

I primi studi al riguardo sono stati condotti da John Bowlby, ricercatore britannico e di fatto pioniere della teoria sull'attaccamento, fu tra i primi ad intuire l'importanza di avere una base sicura. Una sua collaboratrice, Mary Ainsworth fu l'ideatrice della situazione sperimentale definita

---

<sup>14</sup> Cfr Cyrulnik B., *I brutti anatroccoli*, Mondadori, Milano, 2002

*Strange Situation*. In questo contesto, il bambino veniva sottoposto ad un possibile stress relazionale per un brevissimo periodo di tempo (3 minuti); la reazione del bambino era indicativa della qualità dell'attaccamento sviluppatosi fino a quel momento. Le conseguenze dell'attaccamento sono già visibili a partire dai sedici-diciotto mesi di vita, età in cui i bambini possono essere categorizzati in base al modo in cui reagiscono alla separazione dalla figura di riferimento. Sono stati individuati quattro modelli:

- A. Modello di attaccamento sicuro-autonomo,
- B. Modello di attaccamento evitante-distanziante,
- C. Modello di attaccamento ambivalente/resistente/preoccupato,
- D. Modello di attaccamento disorganizzato, controllante irrisolto.

L'attaccamento sicuro-autonomo (A), è caratterizzato da un bambino che inizialmente interagisce con gli oggetti messi a sua disposizione all'interno della stanza in cui si svolge la *strange situation*. Nel momento in cui la madre si allontana, il piccolo appare visibilmente turbato ma al suo rientro si tranquillizza, lasciandosi consolare. Secondo il modello di attaccamento B, evitante-distanziante, il bambino esplora l'ambiente circostante evitando l'interazione con la madre, appare indifferente sia al suo allontanamento che al suo rientro, non accoglie l'invito all'abbraccio, continuando a giocare distogliendo lo sguardo dalla figura materna. Nell'attaccamento di tipo C, ambivalente/resistente/preoccupato, il

comportamento del bambino è contraddittorio, alla volte evita la figura materna, altre cerca il contatto fisico. Quando la madre si allontana dalla stanza, il bambino piange disperatamente e non riesce a calmarsi neanche al suo ritorno esprimendo da una parte un desiderio di confronto, dall'altra aggressività. L'ultimo modello di attaccamento, disorganizzato, controllante, irrisolto (D), è patologico in quanto il bambino non è in grado di organizzare un comportamento coerente verso la figura di attaccamento, ha delle oscillazioni delle attenzioni e appare stupito quando si allontana dalla stanza.

Quanto più lo stile di attaccamento è organizzato, tanto più il *caregiver* ha una percezione ed interpretazione accurata dei segnali, una sintonizzazione affettiva, una condivisione empatica correlata ad una risposta comportamentale pronta, corretta e completa nei confronti delle esigenze del piccolo.

Margaret Mead, antropologa statunitense, fu tra gli studiosi che si oppose maggiormente alla teoria dell'attaccamento, definendolo una mossa attuata per tenere a casa le donne. In realtà, con il passare del tempo e con l'aumentare degli studi in proposito si riuscì a dimostrare il ruolo preponderante della famiglia, ed in particolare della madre in quanto solitamente figura di attaccamento principale, nella formazione della personalità del bambino. Il dissesto psicologico familiare può essere causa di disturbi psicosomatici, tossicodipendenza, alcolismo, promiscuità



sessuale, comportamenti antisociali o autolesionistici; altri tipi di disagi non sono visibili e diventano parte della personalità sotto forma di insicurezze, sensi di colpa, angosce. L'alcolismo (definita anche la malattia del rifiuto, della negazione) di un genitore è un grosso rischio per i figli, non solo perché temono la figura genitoriale, ma anche perché non sono più in grado di capire cosa possono aspettarsi da lui. Inoltre, i bambini che hanno dei rapporti con madri e padri alcolisti, costruiscono la propria personalità avendo un'idea sbagliata dell'interazione con la realtà; manca una stabilità e ciò può portare loro a credere di non essere produttori di senso. L'attaccamento, dice Oliverio Ferraris, "è stato definito come la relazione tra le persone che consente di sentirsi accettati e significativi agli occhi degli altri"<sup>15</sup>. Al fine di far sentire sicuro il bambino, e conseguentemente l'adulto che diventerà, è fondamentale che si instauri un sentimento di reciprocità garantita da un'accettazione incondizionata, senza riserve né giudizi, garantendo loro di riuscire ad interessarsi a ciò che li circonda. I bambini acquistano sicurezza quando percepiscono di essere "nella mente" del *caregiver*, che spesso, ma non sempre, si identifica con la madre; se ciò non accade il piccolo cresce con difficoltà, manifestando delle carenze anche di salute in quanto le difese immunitarie diminuiscono.

---

<sup>15</sup> Oliverio Ferraris A. , *Op. Cit.*, p. 88

La resilienza è legata all'attaccamento da un doppio filo. Da una parte, la presenza di una base sicura, forte e presente, permette una migliore esplorazione del mondo e la strutturazione di una personalità che non teme la sperimentazione delle emozioni, sia negative che positive, la capacità di cooperare e di reagire agli eventi della vita, di essere resiliente nel caso in cui le circostanze lo richiedano. Dall'altra parte, invece, i bambini che per svariati motivi non hanno la possibilità di crescere con una figura di attaccamento che si prenda cura di loro, sviluppando un attaccamento non sicuro, possono soccombere agli eventi che li circondano e sviluppare una serie di patologie più o meno evidenti, oppure, sorprendentemente, reagire e crescere senza particolari disturbi psicosociali, attivando appunto meccanismi resilienti. Possiamo dedurre che, tutti i soggetti che subiscono alti livelli di stress senza sviluppare patogenesi, possiedono una struttura di personalità la cui caratteristica distintiva è la resilienza.

### *1.5. Il ruolo della famiglia.*

La famiglia è l'unità funzionale, in ottica sistemica, che consente di comprendere in che modo le dinamiche possono modulare lo stress nonché attuare strategie di *coping* e di adattamento nei momenti di crisi. Gli eventi sono tanto più stressanti per i bambini, quanto maggiore è la lesione dell'equilibrio familiare. Dal momento che ogni famiglia ha dei problemi, più o meno gravi, se ci si concentrasse solo sulle disfunzioni, si

finirebbe per definirle tutte patologiche. Non bisogna considerare solo i problemi ma anche le capacità di risolverli, le risorse e il potenziale autoriparativo nel nucleo familiare in caso di crisi e difficoltà.

Ci sono tre meccanismi principali che salvaguardano la famiglia. Il modello delle immunità utilizza i fattori protettivi come investimento preventivo per evitare il declino connesso all'avvento di situazioni stressanti; quello compensatorio usa le caratteristiche individuali e le risorse ambientali contrastando l'azione negativa delle esperienze stressanti; infine nel modello della crisi, gli agenti stressanti potenziano le capacità e le competenze di resilienza.

Se più avvenimenti stressanti sono concomitanti, le possibilità di adattamento sono ridotte in quanto bisogna destreggiarsi tra esigenze ed emozioni contrastanti, rischiando di arrivare al conflitto. Nessun particolare tipo di famiglia si pone come garanzia per uno sviluppo sano dei bambini perché nessuna, neanche quelle che manifestano un'ottima cura dei figli, è esente dagli imprevisti della vita. Un avvenimento altamente stressante, ad esempio, è il divorzio; tutti i bambini ne soffrono ma ciò non comporta la presenza di necessarie conseguenze in tutti i figli di genitori divorziati. In questo caso, ciò che conta è il rapporto degli adulti prima e dopo il divorzio.

La famiglia moderna è cambiata rispetto a diversi anni fa. La configurazione in sé, si è modificata: la costellazione delle famiglie è composta anche da coppie conviventi non sposate di qualsiasi orientamento sessuale, single, realtà monogenitoriali, con ripercussioni più o meno gravi. Nel caso in cui ci sia un buon sostentamento economico ed una buona funzione parentale, i bambini ne soffrono poco, soprattutto se le nonne si propongono come *caregivers*. Mai come adesso, in un momento in cui si osanna la famiglia tradizionale come se fosse la famiglia perfetta, risuona la frase di Walsh “I miti connessi alla famiglia ideale finiscono per aggravare il senso di inadeguatezza e fallimento nelle famiglie che affrontano importanti fasi di transizione e cambiamento”<sup>16</sup>. Con l’avvento nella biredditorialità, e dunque delle donne nel campo del lavoro, l’uomo non è più visto come unica fonte di reddito e contribuisce maggiormente alla gestione della casa e dei figli. Un’altra differenza che si è incrementata negli ultimi decenni è la formazione di famiglie multiculturali, dovute alla presenza di molti immigrati di seconda generazione di appartenenza multi-etnica. Allo stesso tempo, l’innalzamento dell’età media comporta la maggiore longevità delle coppie, creando delle relazioni più complesse in quanto caratterizzate da problemi legati alla senilità tra cui demenza e scarsa deambulazione, gravando per lo più sui figli.

---

<sup>16</sup> Walsh F., Op. cit., 2008, p. 40

1.5.1. *Problemi di famiglia.* Tra le innumerevoli tipologie di famiglia, è impossibile identificare quella perfetta, poiché nessun nucleo può evitare totalmente gli ostacoli che la vita interpone. In particolare, vi sono alcuni contesti in cui risulta quasi molto difficile creare un nido accogliente e protettivo per i propri cari, proprio perché è la famiglia stessa ad essere maltrattante. I bambini non riescono ad identificare le proprie figure di attaccamento come negative, per cui subiscono un danno da genitori incompetenti, maltrattanti e trascuranti, senza che ne siano consapevoli. Cirillo<sup>17</sup> sottolinea che i bambini non denunciano solitamente i propri genitori; se lo fanno, ciò accade inavvertitamente per cui senza la richiesta intenzionale di essere allontanati da loro per ricevere protezione. Gli stessi adulti della famiglia, manifestano parecchie difficoltà nel chiedere aiuto, per cui la maggior parte delle volte ciò accade velatamente, ma non sempre chi riceve il messaggio è in grado di decodificarlo. Ne *La famiglia maltrattante*<sup>18</sup> sono elencati una serie di fattori che impediscono l'autodenuncia e la richiesta di aiuto spontanea, sottolineando che ciò non significhi l'assenza di volontà di cambiamento. Chiunque confessi di agire maltrattamenti sulla propria prole sa di incorrere nel giudizio penale, oltre che al biasimo e alla disapprovazione di chi ne viene a conoscenza; vergogna, incapacità socioculturale di figurarsi la possibilità stessa di essere aiutati, le difese patologiche costruite tra se stessi e le proprie

---

<sup>17</sup> Cirillo S., *Cattivi genitori*, Raffaele Cortina Editore, Milano, 2005 p. 15

<sup>18</sup> Cirillo S., Di Blasio P., *La famiglia maltrattante*, Raffaello Cortina Editore, Milano, 1989

sofferenze, sono tutte motivazioni che precludono la possibilità dell'autodenuncia. Ciò comporta una serie di atteggiamenti (negazione, giustificazioni, incolpare l'altro, reticenze), comuni a tutti i genitori maltrattanti.

Per considerare il danno subito dal bambino è fondamentale considerare due fattori: la gravità del maltrattamento subito, e la negazione da parte dell'adulto nel riconoscere il danno inflitto al figlio. Il compito di psicologi e psicoterapeuti, ai quali vengono affidate le famiglie in un contesto coatto, è proprio quello di aggirare il meccanismo della negazione affinché il genitore si renda conto di ciò che ha fatto.

In particolare, vi sono quattro tipi di negazione:

- dei fatti, ossia si nega di aver compiuto il gesto dichiarando la totale estraneità ai fatti;
- della consapevolezza, cioè pur riconoscendo di aver compiuto l'atto, se ne nega la volontà consapevole perché, ad esempio, offuscato dai fumi dell'alcool;
- della responsabilità, incolpando cioè qualcun altro, spesso la vittima stessa, di averlo spinto ad agire in un determinato modo;
- dell'impatto, ossia non riconoscere la gravità del danno inflitto.

In base alla gravità di tali fattori, è possibile prendere diverse misure di protezione, dall'affiancamento educativo domiciliare all'adozione;

indubbiamente, l'elemento che incide maggiormente nel decidere che tipo di misura protettiva adottare, è la valutazione della recuperabilità dei genitori. Partendo dal presupposto che *il genitore maltrattante è sempre un bambino incompiuto ed un coniuge deluso*<sup>19</sup>, lavorare con lui, analizzare le sue esperienze di vita, permetterà al terapeuta di comprendere le motivazioni della sua rabbia che hanno comportato una disfunzione del ruolo familiare, tentando di risolvere i nodi del passato per assicurargli un futuro accettabile.

#### *1.6. I sistemi di credenze.*

All'interno di ogni famiglia si strutturano dei nuclei di credenze, in base ai quali si organizza la visione del mondo e il significato dato alle varie esperienze, costituendo una fonte di resilienza. Essi comprendono valori, convinzioni, atteggiamenti, ipotesi, pregiudizi che costituiscono le premesse di base in grado di orientare le azioni e attivare diverse risposte emozionali. I sistemi di credenze possono essere di diverso tipo; se sono facilitanti aumentano le possibilità alternative nella risoluzione di un problema, le credenze limitative, invece, perpetuano le situazioni problematiche, quelle assertive permettono di credere di avere valore e capacità per riuscire. Questi sistemi sono condivisi nei contesti in cui si cresce ed in particolare quelle familiari, permettono di resistere ai momenti di crisi. Le credenze relative alla resilienza possono essere suddivise in tre

---

<sup>19</sup> Cfr Cirillo S., *Op Cit*, 2005

grandi aree: significare le avversità, visione costruttiva, trascendenza e spiritualità.

*1.6.1. Significare le avversità.* Il modo in cui le famiglie comprendono una situazione di crisi e le danno significato è decisivo per la resilienza. L'enorme importanza che negli ultimi tempi viene data all'individuo in quanto singolo, nega l'importanza della collettività che si sviluppa principalmente attorno alla famiglia, ai legami di sangue. La capacità di stare uniti è una delle caratteristiche più importanti al fine di superare le crisi dell'età evolutiva; la reciprocità permette che tutti i membri della famiglia si impegnino, nei limiti delle proprie possibilità, per fare del loro meglio, fidandosi della benevolenza dell'altro. Normalizzando l'esperienza di crisi, contestualizzandola all'interno della propria vita e accettando la possibilità che possano esserci dei momenti bui, la resilienza aumenta, in quanto anche le fasi più dolorose possono essere momento di crescita e trasformazione. Antoniovsky<sup>20</sup> ci parla del senso di coerenza personale, un'inclinazione globale verso la vita che aiuta a vedere i problemi attraverso un'ottica secondo la quale è possibile organizzarli al meglio, contribuendo al miglioramento della salute, del benessere psicologico e, più genericamente, alla qualità della vita. Per senso di coerenza familiare si intende la capacità con cui si è in grado di percepire una situazione critica, fornendo delle indicazioni circa le abilità di  *coping*  e

---

<sup>20</sup> <http://www.quint-essenz.ch/it/topics/1249>



di adattamento. In generale, gli eventi stressanti sono più pericolosi quando percepiamo di non avere controllo sugli stessi; ciò ci spinge a cercare di capire le cause che hanno portato a dover affrontare una situazione negativa, sebbene la si consideri una condizione naturale nella vita umana. Ogni cultura propone delle risposte diverse circa l'avvento di situazioni traumatiche; per gli occidentali la responsabilità è per lo più personale, individuale o familiare, secondo alcune religioni le avversità sono ascritte nell'intervento del fato, considerate trascendenti rispetto alla comprensione degli esseri umani, gli indù ritengono che le disgrazie avvengano a causa di un cattivo Karma, poiché si è commesso del male nelle vite precedenti. In ogni caso, il modo attraverso cui le famiglie interpretano la situazione, determina le strategie che verranno usate per affrontarla. Nel caso in cui si minimizzino le risorse possedute, si amplifichino i sensi di colpa e la gravità degli errori commessi, o si abbiano timori catastrofici, cioè delle premesse paralizzanti che bloccano un'azione costruttiva alimentando comportamenti di auto sabotaggio, la vulnerabilità personale ne risulta aumentata. In realtà, prendersi le responsabilità del proprio successo o insuccesso, piuttosto che attribuirle alla sfortuna o al caso, aumenta la resilienza; le esperienze sbagliate sono occasioni di apprendimento non conseguenze di limiti personali.

*1.6.2. Visione costruttiva.* “Dobbiamo accettare la delusione temporanea ma mai perdere l'infinita speranza”. Questa celebre frase di Martin Luther

King ricorda che mantenere un atteggiamento positivo è fondamentale ai fini della resilienza. Nel momento in cui le persone sono indotte a sospendere ogni tipo di azione, considerandosi impotenti rispetto al defluire degli eventi, si parla di “impotenza appresa”, atteggiamento caratterizzato dalla staticità in cui depressione e pessimismo si alimentano reciprocamente. Allo stesso modo, Seligman<sup>21</sup>, padre della psicologia positiva, parla di “ottimismo appreso”, affermando ciò si manifesta quando vi è la trasmissione di un pensiero resiliente che minimizzi il pessimismo, attraverso l’insegnamento di tecniche che permettono di allontanare i pensieri negativi. Chi possiede una visione costruttiva legge le esperienze stressanti attraverso le “illusioni positive”, sono distorsioni cognitive che, a differenza della rimozione o della repressione del disagio, permettono una schermatura protettiva per mantenere l’equilibrio mentale. Al fine di aumentare la resilienza è necessario analizzare con attenzione la situazione in cui ci si trova per considerarne vincoli e risorse, al fine di trarre il massimo dalle opportunità che la vita ci presenta, aumentando lo spirito di intraprendenza e la capacità di sopportazione. Non sarà mai possibile avere un completo controllo sugli esiti degli eventi ma si può scegliere e cercare modi utili per influenzare gli eventi stessi.

*1.6.3. Trascendenza e spiritualità.* Si definisce trascendente qualcosa che è al di là della nostra realtà, spesso trasmesso dalla fede religiosa e dal

---

<sup>21</sup> <http://www.orientamento.it/indice/imparare-lottimismo-gli-stili-di-attribuzione-secondo-martin-seligman/>

patrimonio culturale, raramente da idee filosofiche o politiche. Attraverso i valori trascendenti è possibile attribuire significati ad azioni; in particolare, sapere che ci sono delle realtà che trascendono la nostra esperienza permette di accettare il dolore aumentando la speranza, offrendo guide per affrontare i momenti catartici della vita. L'appartenenza alla comunità religiosa o ad altri gruppi coesi, permettono il passaggio da una responsabilità individuale ad una di tipo collettivo. Un forte credo religioso diminuisce la possibilità di soffrire di depressione, di abusare di alcool o stupefacenti, di ricorrere al suicidio per risolvere i problemi; avvicinarsi alla fede permette inoltre di dare significato ad una situazione incerta, trovando speranza e conforto. Come ogni cosa però, anche le credenze religiose possono essere nocive se vissute troppo rigidamente in quanto possono comportare una trasfigurazione della realtà e suscitare una forte ansia per le punizioni connesse al peccato.

Le famiglie che sviluppano una struttura flessibile hanno un adattamento ottimale di fronte alle avversità poiché percepiscono il cambiamento come una parte della natura umana; è dunque fondamentale che la struttura familiare sia solida ma al contempo in grado di cambiare se l'ambiente lo richiede. Possiamo definire ad alto funzionamento i nuclei appena descritti, dove le transazioni vantaggiose sono maggiori rispetto a quelle coercitive o punitive, l'autorevolezza lascia spazio alla libertà individuale entro determinati confini, definendo immediatamente le regole

condivise. Le famiglie così strutturate sono contrapposte ai sistemi disfunzionali che esprimono rigidità e caoticità; in particolare, i nuclei familiari caratterizzati da un sistema caotico manifestano una leadership instabile, ruoli ambigui e mutevoli, genitori troppo indulgenti o incuranti, con enormi difficoltà nel mantenere le promesse fatte per cui le aspettative sono spesso deluse. I sistemi rigidi, invece, sono iperorganizzati, la leadership è autocratica, i ruoli imposti e le regole inflessibili.

### *1.7. Affrontare un lutto*

Holmes e Rahe, hanno sviluppato una tabella<sup>22</sup> all'interno della quale sono stati inseriti vari eventi che possono accadere nel corso della vita, assegnando ad ognuno un diverso punteggio in base al livello di stress. Da tale tabella si evince che accettare la morte, o più in generale la perdita, è la sfida più grande da accettare per una famiglia; la scomparsa di un figlio corrisponde al punteggio 100, ossia al più alto livello di stress, la morte di un membro della famiglia equivale a 63, mentre il decesso di un amico intimo a 37. Se il lutto viene elaborato collettivamente, risulta meno doloroso da interiorizzare.

Secondo una prospettiva sistemico-familiare, la perdita è un processo transazionale che coinvolge i vivi e i morti in un ciclo vitale condiviso, che ha in sé sia l'irreversibilità della morte che la continuità

---

<sup>22</sup> [http://www.iltuobenessere.com/test\\_stress.htm](http://www.iltuobenessere.com/test_stress.htm)

della vita<sup>23</sup>. Rappresenta una delle incombenze più difficili da superare e le reazioni ad esso conseguenti sono, solitamente, nella norma. Oliverio Ferraris<sup>24</sup> afferma che generalmente si susseguono otto fasi:

1. Apprendimento della notizia, caratterizzato da uno shock psicofisico differente per ogni individuo;
2. Il rifiuto, razionalmente si sa che la persona è deceduta ma ci si comporta come se fosse ancora viva, si cerca il “colpevole” o si attende un ritorno impossibile.
3. Espressione delle emozioni, in questa fase emergono comportamenti intensi, a volte contraddittori e disperanti, la presenza e il supporto delle persone care aiutano ad esternare i sentimenti;
4. I compiti legati al lutto, svolgere le incombenze pratiche che danno la sensazione di compiere i propri doveri nei confronti del defunto;
5. Dare senso al lutto, riflettere circa la morte, le sofferenze, impegnarsi in qualcosa che coinvolgeva la persona cara o che ne ha causato la morte;
6. Lo scambio del perdono, rappresentato da un confronto con il defunto, durante la confessione religiosa piuttosto che una seduta terapeutica, tendente a lenire i sentimenti di ira e i sensi di colpa;

---

<sup>23</sup> Walsh F. & McGoldrick M., *Living Beyond Loss: Death in family*, W. W. Norton & Co., New York, 2004, p.229

<sup>24</sup> Oliverio Ferraris A., *Op. Cit.*, pp. 102-106

7. Raccogliere l'eredità, non tanto da un punto di vista materiale quanto morale che aiuta a mantenere viva la memoria;
8. L'uscita dal lutto, con una nuova organizzazione di sé che permette di continuare a vivere.

La durata e l'intensità di queste fasi, mai sequenziali e nettamente distinguibili in quanto rappresentano sfumature di dolore, cambiano in base a diversi fattori come l'età, il sesso, la presenza di una rete sociale a cui appoggiarsi, e non ultimo, le proprie attitudini individuali. Risulta molto influente sia l'età della vittima sia il cosiddetto "tempo del lutto", cioè in quale fase della vita familiare avviene; la morte prematura di un bambino, ad esempio, è la più difficile da accettare perché inverte le vicende generazionali. Il lutto inoltre, può essere concomitante ad altri periodi di stress o avvenire in un momento in cui si sta ancora metabolizzando una perdita precedente. Se la morte riguarda un familiare coetaneo, si può manifestare immediata angoscia nei confronti della propria morte o, nel caso in cui sia più grande, quando si raggiunge la stessa età del defunto, anche se a distanza di tempo.

Il recupero non è un risultato ma un processo che si dispiega nel tempo; non significa lasciare andare via il defunto, rimuoverlo dalla quotidianità, ma cambiare il rapporto con lui. Questa persona non è più presente fisicamente ma vive spiritualmente attraverso i ricordi. Essere resilienti aiuta a continuare a vivere e ad amare nonostante la perdita subita.

Culture, credenze e pratiche connesse al lutto permettono di accettare maggiormente la vita; nonostante l'individualità della sofferenza, il ruolo della famiglia risulta cruciale nel definire l'orientamento in seguito ad una perdita. La cultura occidentale ha trattato il dolore quasi come una malattia imbarazzante e infettiva, motivo per il quale molti si pongono un autocontrollo, minimizzando il dolore provato per evitare di "appesantire" gli altri con la propria sofferenza. La costruzione delle case di riposo, sebbene siano molto utili perché evitano alle persone care al malato di dover rinunciare alla vita lavorativa per occuparsi totalmente di loro, favoriscono il processo di negazione della morte e di evitamento del lutto, perdendo anche il supporto della comunità nei confronti della famiglia. Ma non ammettere il dolore, non riconoscerlo, può provocare reazioni dannose in altri ambiti relazionali, soprattutto se l'interesse scema dopo l'immediato, incurante degli effetti sul lungo periodo. La perdita di una persona, riguarda anche chi non ha mai conosciuto il defunto ma ha relazione con i suoi cari. L'intensità della reazione emotiva è infatti influenzata dal grado di coesione familiare al momento della scomparsa e dell'importanza del ruolo che assumeva chi ha perso la vita in quanto bisogna riorganizzare il sistema familiare, i ruoli e le relazioni.

I riti funebri sono essenziali nel consentire un confronto diretto con la realtà della morte e per dare l'opportunità di porgere l'ultimo saluto ufficiale. È importante che vengano rispettati i tempi e i modi di gestire la

perdita da parte di tutte le persone coinvolte, evitando di allontanare o di far diventare il capro espiatorio chi esprime il proprio dolore più palesemente, atteggiamento che gli altri non sono in grado di sopportare. Le famiglie devono essere aiutate nella riorganizzazione, evitando l'iperidealizzazione del defunto che si può mutare in riluttanza ad accogliere nuovi membri, considerati indegni sostituti.

Tra i fattori di rischio che potrebbero portare ad un disfunzionamento o complicare il processo di riadattamento familiare, oltre al già citato tempo del lutto, annoveriamo diverse situazioni. La perdita ambigua si manifesta quando si è ancora vivi ma non si hanno più le funzioni cognitive oppure si è stati dichiarati rapiti o dispersi; le morti non riconosciute o stigmatizzate sono quelle tenute celate perché non accettabili socialmente, come l'aborto, la perdita di un animale domestico o la scomparsa dell'amante. La morte violenta, può essere devastante soprattutto se si è assistito, se si è stati complici o se si è sopravvissuti; le reazioni peggiori si hanno quando il defunto riporta mutilazioni o se non è possibile recuperare il corpo, al contrario l'accettazione della perdita è facilitata dalla chiarezza circa le circostanze della morte. Il suicidio, invece, è il più difficile da capire, soprattutto nel caso in cui ci si sente responsabili; bisogna affrontare i sensi di colpa e la rabbia, non rifiutando l'aiuto di farmaci laddove ce ne sia necessità.



Le reazioni al lutto, inoltre, sono influenzate dalle differenze di genere. Gli uomini sono più inclini ad esprimere rabbia piuttosto che tristezza, chiudendosi in se stessi e rifugiandosi nell'attività lavorativa, piuttosto che abusando di alcool, di sostanze stupefacenti o cercando distrazioni in relazioni extraconiugali. Di fronte al dolore della compagna si sentono quasi a disagio, semplicemente perché pensano che facendosi coinvolgere potrebbero perdere il tenue controllo delle emozioni, andando in pezzi. Le donne invece, possono percepire una mancata disponibilità da parte del partner come un abbandono, subendo così una seconda perdita. In questi casi, l'approccio terapeutico non deve essere individuale, incentrato solo su chi manifesta i sintomi, ma di coppia in quanto nel caso in cui uno dei coniugi non riconosca la tristezza, è possibile che il carico emotivo di entrambi sia retto da una sola persona. "Quando muore un genitore si perde il passato, quando muore un figlio si perde il futuro"<sup>25</sup>; nel caso in cui si subisca la perdita un figlio piccolo, è difficile non idealizzare il bimbo perduto, rischiando di complicare le relazioni con i fratelli ancora in vita. Il matrimonio, se non si viene aiutati nella gestione del lutto, risulta essere ad alto rischio di contrasti, separazioni e divorzi. È fondamentale, in questi casi, elaborare il lutto prima di avere un altro figlio, per evitare di colmare il bisogno di sostituzione. La perdita del coniuge, soprattutto se precoce, può comportare l'allontanamento di alcune coppie di amici coetanei che non riescono ad affrontare la propria

---

<sup>25</sup> Walsh F., *Op. Cit.*, p. 265

vulnerabilità. Anche in questa eventualità, è sconsigliato intraprendere subito una nuova relazione amorosa sostitutiva poiché il trauma non elaborato probabilmente porterà alla fine della nuova storia, facendo riaffiorare il dolore del lutto.

*1.7.1. Il lutto visto con gli occhi dei bambini.* Nei bambini, l'elaborazione del lutto può essere più rapida, ma non per questo meno sofferta. La scarsa capacità di verbalizzare, soprattutto nelle fasce d'età più piccole, fa sì che i comportamenti siano espressi sotto forma di gioco o tramite altre attività tra cui la pittura o il disegno. I bambini possono essere più danneggiati dall'incapacità della famiglia di garantire struttura e stabilità, che dalla perdita in sé; i legami fraterni possono rappresentare delle importanti ancore di salvezza di fronte alla perdita e nei periodi immediatamente successivi. Le reazioni dei più piccoli al lutto dipendono da diversi fattori tra cui lo stadio di sviluppo emotivo e cognitivo, dal modo in cui gli adulti affrontano con loro questa realtà e dalla figura di attaccamento che hanno perso. In particolare, l'adattamento di un bambino alla perdita di un genitore dipende dalla reazione dell'altro ancora in vita. Cyrulnik<sup>26</sup> ci illustra come perdere genitori di sesso diverso comporta la perdita di valori differenti. La scomparsa della madre prima che compaia la parola può comportare la perdita della vita, dell'anima, il bambino appare svuotato sensorialmente; la morte del padre, nel

---

<sup>26</sup> Cyrulnik B., *I brutti anatroccoli*, Mondadori, Milano, 2002, p.116

medesimo periodo, invece, può significare il rischio di perdere l'impulsività e la gioia di conoscere il nuovo. Se invece di perde un fratello, il bambino può sentirsi in colpa per essere sopravvissuto attuando, tra gli altri, comportamenti autolesionistici. Inoltre, in tenera età, i bambini percepiscono la morte come una separazione per cui ogni allontanamento, anche se momentaneo, sarà percepito come una perdita irreparabile.

Inoltre in queste situazioni, i bambini necessitano di un'attenzione supplementare anche se questa richiesta può essere difficile da esaudire da parte di un familiare anch'egli coinvolto nel lutto, per cui in questa fase risulta importante la presenza di figure esterne (vicini di casa, insegnanti) che possono influenzare positivamente, di rimando, anche i genitori.

La morte di persone care, può bloccare chi rimane in vita ma alle volte può sciogliere i nodi emotivi e liberare la creatività, può permettere agli orfani di spiccare il volo verso traguardi che prima non si immaginavano neanche come una possibilità, in quanto protetti e al sicuro sotto l'ala genitoriale.

#### *1.8. Caratteristiche delle persone resilienti*

Nella sopracitata tabella di Holmer e Rahe, oltre ad avvenimenti ovviamente traumatici come la morte di una persona cara o la perdita del posto di lavoro, sono inseriti anche eventi gioiosi ma ugualmente stressanti

come la gravidanza, il matrimonio o, addirittura, le vacanze. Ciò dimostra che, ci sono molte più situazioni rispetto a quelle che comunemente sono riconosciute come fonte di stress e disagio, che possono influenzare la nostra quotidianità e alle quali neuro-biologicamente è necessario adattarsi. Nel modo in cui sono affrontate queste “realtà comuni”, è possibile distinguere le personalità resilienti. Le persone che possiedono questa qualità si dimostrano incuriositi sia da ciò che li circonda che dalle esperienze vissute, hanno tendenzialmente un’attitudine giocosa ed una personalità flessibile ed adattabile. Possiedono una buona immagine di sé, una buona autostima e fiducia nelle proprie possibilità. Tali sentimenti, solitamente, accrescono anche grazie alla presenza di partner e di una solida famiglia, con cui è possibile aprirsi ed esprimere i propri sentimenti, sia positivi che negativi; in questo modo è possibile sviluppare anche l’empatia. Un’altra caratteristica dei resilienti è sicuramente l’ottimismo, la tolleranza nei confronti dell’incertezza guardando al futuro con un occhio positivo ma senza essere ingenui. Quando una persona manifesta un’attitudine retroattiva, vive il suo ambiente come un luogo ostile, un elemento che comprime l’autonomia rendendolo dipendente senza nessuna forma di autonomia. Coloro i quali possiedono un’attitudine proattiva, come le persone resilienti, invece, riescono a manipolare l’ambiente in base alle proprie necessità ma accettando anche che ci possono essere degli elementi non facilmente controllabili, così non si è

immersi in un mondo astratto ma in qualcosa di reale, da analizzare per poter prevenire eventuali cambiamenti. Questo non significa che i resilienti siano super eroi, senza macchia e senza paura, piuttosto che riescano a governare meglio le eventualità che la vita ci mette davanti. È normale avere paura, ma è fondamentale che le paure non diventino fobie; queste generano angosce inattese e ci rendono irrazionali in determinati contesti, inibendo la capacità di fronteggiare le situazioni. Hans Selye è il fisiologo padre della teoria dello stress; egli ed altri studiosi distinguono lo stress in due categorie: *eustress*, ossia un'esperienza comunque positiva e benefica, e *dystress*, esperienza negativa e fonte di malesseri o patologie. La possibilità di scegliere l'attività da compiere permette di aumentare i livelli di *eustress* a discapito di quelli del *dystress*. In situazioni di stress non viene coinvolto solo il sistema nervoso, ma l'organismo nel suo insieme; se lo stress è acuto vengono messe in atto delle reazioni che servono a proteggere l'organismo ed è rilasciato l'ormone dell'adrenalina. In caso di stress cronico, invece, aumentano le dosi di cortisolo, consentendo di gestire lo stress per un periodo di tempo più lungo, ma causando, a lungo andare, dei problemi di salute. Questo tipo di stress dunque, se non gestito può trasformarsi da un disagio psichico ad uno fisico. Non tutte le situazioni traumatiche, dunque, sono traumi assolutamente non prevedibili, alcune fanno parte del normale trascorrere del tempo in quanto la vita è

caratterizzata da cambiamenti; l'adattamento ad ognuno di questi favorisce l'accettazione del successivo.

Un temperamento mite ed un intelligenza superiore alla media, caratterizzano le persone resilienti. Queste possiedono la certezza di controllare o influenzare gli eventi in base alla propria esperienza, hanno la capacità di sentirsi coinvolti nelle attività che svolgono e vedono il cambiamento come una sfida per nuove evoluzioni.

I problemi, anche quelli di maggiore gravità, non devono essere considerati eventi straordinari ma ordinari cioè facenti parte la quotidianità di chi li attraversa. Tuttavia, se durante i momenti critici dello sviluppo, si subiscono dei traumi e non ci sono fattori protettivi in concomitanza, gli effetti riportati possono essere drammatici.

## Capitolo 2

### Strategie per favorire lo sviluppo della resilienza

Quando la vita rovescia la nostra barca,  
alcuni affogano, altri lottano strenuamente per risalirvi sopra.  
Gli antichi connotavano il gesto di tentare di risalire sulle imbarcazioni rovesciate con  
il verbo «resalio».

Forse il nome della qualità di chi non perde mai la speranza  
e continua a lottare contro le avversità, la resilienza, deriva da qui.

Paolo Trabucchi

#### 2.1. *Resilienti si nasce o si diventa?*

Dal momento in cui è aumentato l'interesse nei confronti della resilienza, si è cercato di comprendere se questa qualità dipendesse esclusivamente da predisposizioni caratteriali e da fattori genetici, oppure se fosse possibile “apprenderla”. È fondamentale evitare di considerare chi ha subito un trauma come qualcuno da riaggiustare, incentrandosi semplicemente sul danno subito dimenticando che una vittima, per quanto sia profondo il suo dolore, non è soltanto questo, ma è una persona con delle risorse da attivare.

Non esiste una formula magica che permetta di diventare resilienti e neanche tecniche e strumenti, al di fuori del contesto di attivazione, che possono essere ritenuti universali poiché questa qualità si sviluppa in

relazione a situazioni specifiche. Genericamente, è possibile distinguere due aspetti fondamentali: le azioni che facilitano la capacità o il processo di resilienza precedentemente al momento in cui ci si dovesse trovare a far fronte ad una crisi, e le strategie che è possibile attivare mentre si sta vivendo una “resilienza strutturale”, ossia uno svantaggio come una condizione socioeconomica precaria, o una “resilienza congiunturale”, cioè un'emergenza non prevedibile come la guerra, un incidente, un disastro ambientale.

È fondamentale però, non confondere l'autostima con la resilienza. Sebbene avere una buona percezione di sé è uno dei pilastri alla base della resilienza, i due termini non sono sinonimi. Bisogna stare molto attenti inoltre, nel momento in cui si cerca di accrescere l'autostima, di evitare che questa diventi egocentrismo o semplice arroganza, mantenendo la consapevolezza che nessuno è immune agli urti della vita. Non saremo mai del tutto pronti ad affrontare le necessità contingenti, ma possiamo attrezzarci per contrastare l'incertezza<sup>27</sup>.

## *2.2. Le difficoltà di essere bambini.*

Il cervello dei bambini è spesso paragonato ad una spugna capace di assorbire un quantitativo di nozioni molto elevato, per cui il periodo più favorevole per rendere proprie strategie resilienti, è proprio l'infanzia anche perché se tali tecniche iniziano a far parte della personalità,

---

<sup>27</sup> Walsh F., *Op. cit.*, 2008, p.52



probabilmente saranno costanti per il resto della vita, durante la quale potranno comunque essere ampliate e approfondite. Tali tecniche, affinché siano efficaci in momenti di reale difficoltà, devono essere qualcosa in più che semplice teoria altrimenti sarà difficile che nella quotidianità si possa fare uso di ciò che si è appreso.

L'infanzia, contrariamente da quanto si crede, non è libera dallo stress: i piccoli affrontano test, imparano nuove informazioni, cambiano scuola, amici, indossano apparecchi e scarpe ortopediche, hanno a che fare con i bulli. Ciò che aiuta i bimbi a sopravvivere a tutti questi cambiamenti è la resilienza. I bambini resilienti sono risolutori di problemi infatti, nel momento in cui si trovano in situazioni particolari, riescono a capire come comportarsi per risolvere i problemi che si trovano ad affrontare e, nel caso non sappiano come muoversi, riescono a chiedere aiuto. La resilienza nei bambini è maggiore se hanno accesso ad un genitore accudente o ad altri adulti supportivi nelle rete familiare/locale, qualcuno su cui contare e che sia capace di rafforzare la fiducia in se stessi, nei propri mezzi e nel proprio valore personale.

Non è sufficiente promuovere la resilienza nei bambini, specie dopo aver subito un trauma, ma bisogna anche eliminare le cause delle disuguaglianze che hanno provocato il danno per il quale è stato necessario sviluppare questa qualità. Inoltre, le strategie di adattamento non possono essere uguali per ogni bimbo ma devono essere differenziate

in base all'età e, ovviamente, alle caratteristiche personali. Ciò che va bene ad un bambino molto piccolo che non ha mai sperimentato una base sicura, non andrà bene per un coetaneo che ha avuto un buon attaccamento. Generalmente, i soggetti resilienti sono più femmine che maschi, indipendentemente dalla fascia d'età, anzi se si trovano in un ambiente familiare problematico, le bambine subiscono una precoce responsabilizzazione domestica.

È compito dei genitori trasmettere ai propri figli la capacità di essere resilienti; la protezione che si ha nei confronti della propria prole non può durare per sempre, per cui è necessario trasmettere delle strategie attraverso le quali è possibile affrontare le incertezze. I genitori ansiosi sono quelli che hanno maggiori difficoltà ad aiutare i propri figli ad affrontare la vita perché loro stessi, per primi, hanno difficoltà a combattere le avversità. Per questo motivo cercano di proteggerli da qualsiasi avvenimento, spesso privando loro di sperimentare.

I bambini devono sapere che ci sono degli adulti nelle loro vite che credono in loro e li amano incondizionatamente, sebbene i più piccoli vivranno sempre al di sopra o al di sotto delle aspettative di chi li circonda.

La dottoressa Linn Lyons<sup>28</sup>, psicoterapeuta specialista nel trattamento dei familiari ansiosi, ha individuato dieci strategie per incrementare la resilienza nei bambini:

1. Non provvedere a tutti i bisogni
2. Evitare di eliminare tutti i rischi
3. Insegnare loro come risolvere i problemi
4. Insegnare abilità concrete
5. Evitare i “perché”
6. Non fornire tutte le risposte
7. Evitare di utilizzare termini catastrofici
8. Lasciare che i bambini commettano errori
9. Aiutarli nella gestione delle emozioni
10. Essere modelli resilienti

Un atteggiamento iperprotettivo (1) nei confronti dei bambini aumenta la loro ansia, non permettendogli di compiere dei passi verso lo sviluppo di un'autonomia adeguata all'età. Basti pensare ai genitori che sono troppo ansiosi per far dormire i figli da soli, creando in loro paure poco fondate oppure, andando contro il desiderio del bambino di riposare nella propria stanza, come tutti i coetanei. La voglia di proteggere potrebbe far sentire i bambini incapaci di organizzarsi, non in grado di prendere decisioni. Cercare di eliminare tutti i rischi (2), è ovviamente impossibile; cercare di

---

<sup>28</sup> <http://psychcentral.com/lib/10-tips-for-raising-resilient-kids/>

tenere i propri figli al sicuro impedisce loro di sperimentare, di correggersi e di sviluppare la resilienza. La chiave sta nel permettere che i bambini corrano alcuni rischi, trasmettendo loro le giuste abilità per fronteggiarli ma permettendo di conquistare le libertà appropriate alle diverse età al fine di conoscere anche i propri limiti. Insegnando ai bambini strategie risolutive, si permette loro di affrontare i problemi (3) piuttosto che aggirarli; in questo modo non eviteranno i cambiamenti ma saranno loro stessi a produrli. Come già affermato, è fondamentale che le abilità trasmesse riguardino situazioni concrete (4) al fine di poter attuare ciò che si è imparato nella vita reale; le parole senza un riscontro nella quotidianità servono a poco. Affinchè si sviluppi la capacità di problem solving, utile per lo sviluppo della resilienza, è utile chiedere “come” piuttosto che “perché” (5); in questo modo i bambini eviteranno di giustificarsi e cercheranno una possibile soluzione al problema. Altrettanto importante è evitare di fornire tutte le risposte (6), abituando il bambino di riflettere e a tollerare le incertezze, e di utilizzare termini catastrofici (7) che possono creare delle vere e proprie fobie. Commettere errori è qualcosa che nel corso della vita, accade inevitabilmente; sbagliare ci permette di capire cosa avremmo potuto fare in alternativa. Permettere che i propri figli facciano dei pasticci (8) senza intervenire, permetterà loro di rialzarsi, li aiuterà a prendere decisioni migliori in futuro, comprendendo il significato delle proprie azioni e prendendo coscienza della causalità. Il

controllo delle emozioni (9) è la chiave della resilienza, anche la rabbia, l'ira, sono emozioni giuste se contestualizzate, l'importante è essere empatici con i bambini ed insegnare loro come governarle al fine di ottenere più facilmente i risultati che vogliono raggiungere. Infine, l'azione più importante da compiere per permettere che i bambini diventino resilienti, è essere esempi di resilienza (10). Dal momento che apprendono osservando il comportamento degli adulti significativi, è importante essere coerenti con gli insegnamenti che si trasmettono. Anche "i grandi" sbagliano, è importante ammetterlo e sottolineare che dopo un errore bisogna riflettere per determinare in che modo si può riparare.

La resilienza permette ai più piccoli di muoversi tra gli inevitabili problemi e le tribolazioni di infanzia ed adolescenza. I bambini resilienti saranno adulti resilienti, capaci di sopravvivere e crescere floridi nonostante gli stress della vita.

*2.2.1. Le 7 C della resilienza.* Kenneth Ginsburg<sup>29</sup> ha identificato le 7 C della resilienza, riconoscendo che essa non è un'unica entità e cercando di aiutare gli adulti a far vedere ai bambini le proprie abilità e le proprie risorse interne.

1. *Competence.* Questa abilità riguarda la consapevolezza di saper risolvere le situazioni efficacemente ed è possibile accrescerla

---

<sup>29</sup> Pediatra specializzato nella cura degli adolescenti al "The children Hospital of Philadelphia" è autore di *A parent's guide to building resilience in children and teens: giving your child roots and wings*

aiutando i bambini a focalizzarsi sulla propria forza personale, identificando e capendo gli errori commessi nelle specifiche situazioni affinché non si ripetano. Ogni bambino, specialmente nelle fratrie, deve riconoscere le proprie competenze singolarmente e sviluppare quelle in suo possesso.

2. *Confidence*. Le abilità dipendono dalle capacità possedute; concentrandosi sulle qualità ne risulta rafforzata la sicurezza di sé. Lodando caratteristiche come correttezza, coerenza, gentilezza, apprezzando sinceramente le conquiste raggiunte, senza forzare i bambini oltre ciò che realmente possono fare, si aumenta la sicurezza nelle proprie abilità.
3. *Connection*. Attraverso lo sviluppo dei legami chiusi (forti) della famiglia e della comunità di appartenenza, si può creare un solido senso di sicurezza che può aiutare a sviluppare valori forti e prevenire i momenti negativi. Si può favorire il legame dei più piccoli con gli altri, creando un senso di sicurezza emozionale e psicologica all'interno della propria casa, favorendo l'espressione dei sentimenti in modo tale che i bambini sappiano di poter verbalizzare durante i momenti difficili, parlare apertamente dei problemi per cercare di risolverli, creare un momento di condivisione familiare.

4. *Character.* Per sviluppare un carattere forte, i bambini hanno bisogno di avere un solido insieme di regole e valori per distinguere il bene dal male ed essere caritatevoli verso gli altri. Ciò si ottiene dimostrando l'importanza del rispetto della comunità, incoraggiando lo sviluppo della spiritualità e l'essere solidali fin da piccoli, evitando ogni forma di razzismo, di stereotipi o di affermazioni di odio.
5. *Contribution.* Capire che il mondo è un posto migliore anche grazie alla propria presenza e al proprio contributo, può essere motivante e facilitare il raggiungimento degli obiettivi. È importante che i bambini sappiano che bisogna essere generosi verso gli altri, e che vengano messi in condizione di contribuire nelle proprie possibilità.
6. *Coping.* Imparare a superare le difficoltà che si presentano nei momenti di stress aiuta i bambini a prepararsi ai cambiamenti della vita in generale. Limitarsi a dire ai più piccoli di smettere di fare determinate cose, non impedisce loro di farle; per questo motivo è importante trasmettere strategie di sopravvivenza positive e concrete. Alcuni comportamenti rischiosi sono usati per alleviare lo stress, per cui è importante che gli adulti di riferimento capiscano quali siano le azioni da punire e quali quelle da comprendere, analizzandole insieme. L'elemento essenziale affinché una strategia

di *coping* possa essere considerata efficace, è la fiducia che le avversità possano essere superate.

7. *Control*. Acquisendo la consapevolezza di poter controllare gli esiti delle proprie decisioni, aumenta la motivazione a realizzare gli obiettivi che non vengono più ritenuti in balia degli eventi, in quanto la maggior parte di ciò che succede è frutto di scelte individuali precedenti. I bambini comprendono che hanno un ruolo nelle decisioni e su come andranno a finire gli eventi. L'educazione deve essere trasmessa tramite insegnamenti e non attraverso forzature o controlli; attraverso il confronto reciproco sarà possibile far comprendere la causalità.

### 2.3. *Meccanismi cognitivi*.

Possiamo dare a noi stessi un aiuto consapevole ampliando le nostre conoscenze, imparando dei metodi o degli stratagemmi, utilizzando automaticamente delle strategie cognitive. Questi elementi non ci appartengono “di nascita”, ma sono appresi nel corso della vita e possono essere trasmessi agli altri. La presenza di strategie cognitive consapevoli, permette di non dover ricorrere necessariamente ai meccanismi di difesa nel caso in cui ci si trovi in una situazione avversa ma, dal momento che non sempre si è nelle condizioni di possedere questo tipo di strategie (i bambini ad esempio non le hanno), è possibile che si attivi un altro sistema protettivo, quello che Freud ha definito “meccanismi di difesa dell'Io”.



Tali meccanismi difensivi sono operazioni inconsce la cui funzione è proteggere e preservare l'equilibrio psichico da qualsiasi modifica possa comprometterne l'integrità, attraverso forme di autoinganno. Si attivano involontariamente ma, poiché svolgono una funzione difensiva, possono alterare la percezione della realtà e diventare addirittura controproducenti. Possiamo suddividere i meccanismi difensivi in quattro grandi categorie:

1. difese psicotiche, come la distorsione, la proiezione delirante e la negazione;
2. difese immature, ad esempio fantasia schizoide, ipocondria, aggressività passiva o dissociazione;
3. difese nevrotiche, tra cui lo spostamento, rimozione, formazione reattiva;
4. difese mature cioè umorismo, ironia, altruismo, repressione.

Per molto tempo tali meccanismi sono stati definiti deformanti e patologici ma spesso, essendo l'unica forma di difesa possibile, si rivelano essere utili se non perdurano nel tempo per un periodo eccessivo. Osserva Oliverio Ferraris<sup>30</sup> che una caratteristica di queste interpretazioni è di essere inconsce, l'individuo che le attiva è inconsapevole per cui le ritiene obiettive anche quando ritorcono palesemente la realtà. Le strategie adattative sono utili e non dannose fin quando non rimuovono le emozioni ma si limitano a modificarle; nel caso in cui si manifestino glaciazione affettiva, seduzione dell'aggressore, indifferenza intellettuale

---

<sup>30</sup> Oliverio Ferraris A., *Op. cit.*, p.125

non possiamo classificarli come meccanismi resilienti. Affinché il soggetto che ne fa uso abbandoni tali strategie, deve potersi rendere conto che il costo della difesa è superiore al guadagno che ne trae.

Oltre ai meccanismi difensivi che modificano la percezione della realtà, è possibile attuare strategie creative che operano attraverso una sintesi tra elementi del proprio mondo, esterno ed interiore, cercando delle soluzioni originali che non negano la realtà ma consentono di capirla in maniera differente. Diversamente da chi è affetto da patologie mentali però, coloro che utilizzano questa strategia per affrontare le avversità utilizzano i cosiddetti “aggiustamenti creativi”<sup>31</sup> trovando delle soluzioni condivise anche dagli altri.

La fantasia è considerata la risorsa più grande della resilienza, infatti, attraverso la rappresentazione dell’avvenimento, esso, non è più un orrore indescrivibile ma diventa qualcosa che è possibile governare, da cui si possono prendere le distanze.

Uno dei meccanismi di difesa che è stato riscontrato maggiormente è la sublimazione, la quale si manifesta quando la volontà di vivere si orienta verso attività riconosciute positivamente dalla società, ad esempio attività morali ed intellettuali. Un’altra strategia, collegato a questa, è il controllo degli affetti: nessuna manifestazione violenta o collerica, bensì una realizzazione delle proprie aspettative adeguate al tempo. Infine, vi è

---

<sup>31</sup> *Ibidem*, p. 116

l'altruismo in quanto la devozione verso gli altri permette di allontanarsi dai problemi interiori, ricevendo in cambio amore vero.

Si manifestano reazioni differenti se il trauma subito è stato inferto dalla natura o da un'altra persona. Quando si è vittime di catastrofi naturali si "perdona", sedotti dalla potenza e dalla magnificenza delle manifestazioni naturali di cui si è vittima. La stessa sensazione non si manifesta quando si è coinvolti in relazioni umane, non si è sedotti dall'aggressore ma ci si identifica con la vittima.

È necessario ricorrere ai meccanismi di difesa quando l'ambiente è strutturato da un contesto o da un'istituzione che rendono l'aggressione permanente.

Cyrulnik sottolinea che

*“qualunque studio sulla resilienza dovrebbe essere articolato su tre punti:*

- 1. L'acquisizione delle risorse interne, assimilate dal temperamento nel corso dei primi tre anni di vita, spiega le modalità di reazione alle aggressioni dell'esistenza attraverso l'istituzioni di tutori dello sviluppo più o meno solidi.*
- 2. La struttura dell'aggressione spiega i danni provocati dal primo colpo, ovvero la ferita o la mancanza. Ma sarà il significato che tale choc assumerà successivamente nella storia del soggetto ferito e nel suo*

*contesto familiare e sociale a spiegare gli effetti devastanti del secondo colpo, vero responsabile del trauma.*

*3. Infine, i contesti affettivi, le attività e le parole che talvolta la società dispone attorno al soggetto ferito rappresentano importanti tutori di resilienza che gli permetteranno di riprendere il percorso evolutivo ostacolato dalla ferita”<sup>32</sup>*

Temperamento personale, significato culturale e sostegno sociale sono dunque i tre fattori principali che spiegano la straordinaria variabilità dei traumi.

Non riusciremo mai a superare i nostri problemi ma possiamo dare loro un'altra vita

*2.3.1. Le difese dei bambini.* Alcune dei meccanismi difensivi sopraccitati sono utilizzati inconsciamente anche dai bambini, sebbene per le poche esperienze vissute siano naturalmente più vulnerabili. Tra le strategie di difesa, vi è la capacità di raccontarsi il trauma e descriversi come eroe, non riconoscendo le proprie debolezze successive all'accaduto ma tramutandole in silenzioso coraggio. Se questo racconto non viene socializzato, il rischio è che coinvolga la maggior parte della realtà della vittima, escludendolo dal mondo. È fondamentale che il bambino riesca ad esprimersi, pena restare prigioniero del proprio passato mettendo a rischio il proprio futuro.

---

<sup>32</sup> Cyrulnick B., *Op.Cit.*, 2008, p. 10

Purtroppo spesso, in numerosi casi di abusi piuttosto che di violenza assistita, il bambino tenda a costruire delle consuetudini distorte e croniche innescando dei meccanismi adattativi che all'apparenza sembrano perfetti ma che in realtà nascondono sofferenze enormi che non vengono alla luce per evitare "di esplodere" o di perdere i precari equilibri acquisiti, anche se malsani.

I bambini che hanno subito, adottano una serie di strategie per evitare il collegamento mentale con il momento traumatico che cercano di dimenticare. Tra queste annoveriamo lo scarico motorio, il non pensiero, l'uso massiccio della televisione e dei videogiochi, dormire eccessivamente piuttosto che l'applicarsi alle materie scolastiche più legate al ragionamento, come la matematica, per concentrarsi su qualcosa di impegnativo e il più lontano possibile dal ricordo del trauma. Inoltre il bambino vittima tenterà di evitare le persone, i luoghi, le attività e le parole che potrebbero rievocare il momento traumatico nella sua mente. È fondamentale dare la possibilità ai bambini di esprimere le emozioni legate al trauma al fine di dare un nome a ciò che provano, con lo scopo di attenuare gli sbalzi d'umore, gli attacchi di ira alternati da un'eccessiva gentilezza.

“Quando i bambini non hanno più niente da amare, finiscono per spegnersi. E allorché il caso mette sulla loro strada una persona significativa che li richiama alla vita non sono più in grado di lasciarsi

rianimare”<sup>33</sup>. La fine dei maltrattamenti non significa che si torni alla libertà perchè le ferite subite sono ormai impresse nella memoria, bisogna superare l’umiliazione di aver subito, di essere state vittime. Capita spesso, inoltre, che la vittima si senta colpevole, immeritevole e dunque non più in grado di ricevere amore ma solo di elargirlo, in contrasto con la stereotipia culturale secondo cui possiamo dare soltanto ciò che abbiamo ricevuto. L’amore incondizionato verso il prossimo, cela l’odio verso l’aggressore. Tale sentimento negativo, invece di suscitare sete di vendetta, la creazione di una barriera difensiva e la vicinanza con chi ha subito traumi simili, incrementa un amore delirante. L’odio, identificando l’aggressore come cattivo, incrementa l’autostima ma blocca l’empatia, autorizzando la vittima ad assumere atteggiamenti aggressivi per riparare l’ingiustizia subita. Al contrario, il bambino vittima che è stato privato della sua famiglia, si sentirà anche privato di tutti gli oggetti che appartenevano ai suoi cari e percepirà qualsiasi tipo di dono come immeritato e soprattutto, come un gesto da ricambiare. Donare invece, provoca in lui la felicità di identificarsi con il bambino forte, colui che aiuta piuttosto che colui che ha bisogno di aiuto.

Nel contesto culturale del dopoguerra, i bambini e la loro crescita venivano paragonati ai vegetali, se erano “buone piante” allora era sufficiente un sano nutrimento e dell’aria pulita affinché crescessero

---

<sup>33</sup> Cyrulnick B., *Op. Cit.*, 2001, p.4

egregiamente, al contrario se erano delle “erbacce” dovevano essere estirpate fin da subito. Questo tipo di paragone alimentava molto il razzismo e alcuni studiosi, tra cui l’antropologia Margaret Mead sosteneva l’ipotesi che i bambini non necessitassero dell’affettività per crescere e che gli stati di carenza erano legati al desiderio di impedire alle donne di lavorare.

Curylnik<sup>34</sup> afferma che un bambino non è resiliente dalla nascita ma deve trovare un oggetto significativo e adeguato al suo temperamento che lo renda tale. In una relazione triangolare il bambino trasforma l’oggetto in qualcosa che gli permetterà di agire sulla sua figura di attaccamento; attraverso tale oggetto, mai scelto casualmente, il bambino media la relazione con la persona che identifica come fonte di affetto. Già dai primi mesi di vita le caratteristiche dell’oggetto scelto esprimono proprietà intrinseche del rapporto con i genitori e della loro storia in sé. Il bambino che in tenera età non ha ancora imparato a parlare, esprime il proprio mondo interiore attraverso degli scenari che l’adulto è in grado di interpretare attraverso la propria interiorità. L’incontro tra due realtà psichiche asimmetriche permetterà uno sviluppo del bambino verso la vulnerabilità piuttosto che verso la resilienza.

Miller, Strauss e Manciuax sono stati i primi a studiare il collegamento tra l’abbandono e il blocco del processo evolutivo. C’è stato un cambio di interesse, dalla natura dei traumi alla possibilità di essere resilienti.

---

<sup>34</sup> Curylnick B., *Op. Cit.*, 2001, p.79

Un trauma non è mai reversibile ma solo riparabile.

#### 2.4. *Il senso di giustizia.*

Oltre ad attuare meccanismi che permettono di rafforzare la personalità, è fondamentale ridurre tutti i contesti che permettono la formazione di diseguaglianze tali da creare la necessità di essere resilienti.

Uno studio svolto in Quebec nel 1997 da Michel Tousignant su un campione di circa 200 ragazzi ha evidenziato quali sono le esperienze familiari negative che più li hanno influenzati. Per la prima volta era stato inserito tra le variabili il favoritismo, un diverso trattamento subito rispetto ai fratelli; da questo studio è emerso che la legge, anche se ingiusta, deve essere uniforme. Solo in questo caso il rispetto delle regole può apparire come protettivo. Anche in questo caso, come nei *meninos de rua*, traspare la necessità di non sentirsi discriminati e che la sensazione che il mondo sia difficile ma uguale per tutti, favorisca lo svilupparsi della resilienza. Se la società non riesce a garantire la fiducia nelle regole, intere fasce di popolazione possono essere in una situazione di vulnerabilità.

I *Meninos de rua*, bambini delle favelas dell'America Latina, vivono in gruppi separati dagli adulti, sono senza famiglia o provengono da realtà disgregate e disgreganti, sorprendentemente riescono a mantenere un'immagine positiva di sé. Robert Coles nel 1989 ha fatto una ricerca su questi bambini e da questi studi, riportati dalla Oliverio Ferraris, emerge



fortemente la volontà de *i meninos de rua* di non volersi sentire inferiori, la loro povertà materiale è ritenuta comunque minore rispetto a quella morale dei ricchi abitanti di Copacabana. Questa considerazione permette di non perdere la fiducia né in sé stessi né nel proprio futuro. È più difficile uscire da una situazione di svantaggio quando si è stati etichettati come esseri inferiori in quanto bisogna modificare non soltanto la propria condizione ma anche il giudizio degli altri. Questi bambini hanno la necessità di non considerarsi un'anomalia e di potersi rispecchiare in altri che conducono lo stesso stile di vita, ritengono che la vita sia ingiusta ma che non in loro non ci sia nulla che non va, niente di riprovevole, non è una loro colpa il fatto di ritrovarsi per strada. La mancanza di sostegno da parte degli adulti viene sostituita dal sostegno reciproco, diminuendo però intorno ai 12/13 anni quando spesso purtroppo cedono alla criminalità, illudendosi di potercela fare da soli.

### 2.5. *L'adolescenza*

È risaputo che l'adolescenza sia una delle fasi più critiche della vita e Oliverio Ferraris<sup>35</sup> indica diverse ragioni che hanno portato ad enfatizzare questa credenza, sebbene un'accesa conflittualità riguardi solo il 30% delle famiglie. Dagli anni Settanta in poi, lo stile educativo è mutato, passando da essere decisamente autoritario, ad uno più aperto e democratico, sfociando nel permissivismo. Inoltre, così come nel caso

---

<sup>35</sup> Oliverio Ferraris A., *Op. Cit.*, pp.174-177

degli studi sulla resilienza, i terapeuti portavano agli esempi resoconti emersi da singoli casi, generalizzando ciò che accadeva a determinati giovani, come un comportamento comune. In ogni famiglia poi, varia la percezione dei conflitti intrafamiliari e ciò dipende sia dal temperamento individuale che dalle aspettative che si hanno nei confronti dei propri familiari. Il periodo adolescenziale dei figli, per lo più, coincide con le problematiche di mezz'età dei genitori che si passano da essere gli idoli dei propri figli, ad essere in contrasto con loro. Durante l'adolescenza, se nella famiglia non vi sono altri particolari problemi, i cambiamenti dei giovani vengono accolti e ricevono risposte adeguate; se invece si accavallano problematiche appartenenti anche a contesti diversi (lavoro, salute, divorzio), allora le risorse possedute non sono più sufficienti e spesso inizia un circolo vizioso in cui genitori e figli si colpevolizzano a vicenda. Se invece di concentrarsi sull'adolescente, si allargasse lo sguardo nei confronti della famiglia e delle relazioni all'interno di essa, si capirebbe meglio che spesso chi ha bisogno di aiuto non è il ragazzo, che magari ha esplicitato un malessere che porta dentro da diversi anni ma che prima, essendo un bambino, non aveva la possibilità di trasmettere consapevolmente, ma i suoi genitori.

#### *2.6. Il ruolo della scuola.*

La scuola può funzionare come potente fattore di protezione extra-familiare. All'interno dell'ambiente scolastico, il bambino può trovare

conferme circa la sua fragilità e negatività ma, soprattutto, può trovare delle risposte resilienti su se stesso e sull'ambiente in cui vive. Molto importante il rapporto che si instaura con altri adulti significativi, gli insegnanti appunto, caratterizzato da rispetto e fiducia. Affinché questo rapporto sia realmente in grado di accrescere la resilienza, apportando quindi delle novità positive nella vita dello scolaro, è necessario che si allenti la visione rigida docente che insegna/alunno che apprende, in favore di uno sguardo più globale nei confronti di chi frequenta la scuola, soprattutto in questo momento di crisi non solo economica ma anche generazionale. Con questa attenzione verso l'alunno in quanto persona e non semplicemente come scolaro, si potranno ottenere dei risultati migliori poiché si prenderanno in considerazione l'ambiente di provenienza, gli eventuali traumi subiti e le intrinseche possibilità di ogni scolaro. Ciò non significa che gli insegnanti devono smettere di fare il loro mestiere ma che, oltre a trasmettere nozioni, riescano a capire meglio la singolarità di ogni alunno, altrimenti la possibilità che la scuola sia un contesto resiliente è improbabile. Il ruolo del docente consiste nel permettere al bambino di lavorare secondo le proprie possibilità, senza richiedere degli sforzi eccessivi, ma spingendolo verso i propri limiti, affinché non si fermi alle prime difficoltà. Riconoscendo l'unicità e l'insostituibilità dei propri alunni, si potranno avere delle aspettative realistiche su ognuno di loro.

Io stessa alle scuole superiori ho avuto una professoressa di lettere che, con la sua rigidità non ammetteva l'impreparazione, ma che dimostrando di credere in me, mi ha permesso di raggiungere dei brillanti di risultati all'esame di maturità, infondendomi una fiducia nelle mie capacità che ha segnato il mio successivo percorso di studi. Allo stesso modo, trovandomi dall'altra parte della cattedra, ho cercato di strutturare rapporti differenti sia con i bambini che con i genitori, evitando di cadere in facili pregiudizi, rispettando i tempi di tutti ma spingendo ognuno di loro, a dare il meglio di sé.

Altrettanto fondamentale è il rapporto con i pari che permette di sviluppare processi di separazione ed individuazione nei confronti dei genitori, condividendo e confrontandosi con i coetanei. L'appartenenza al gruppo classe e la condivisione dei compiti comuni, nonché delle regole e dei valori scolastici, permette di acquisire dei valori pro sociali che influenzano anche la realtà extrascolastica. Il gruppo dei pari, anche se spesso sottovalutato in ambito terapeutico, può essere considerato un fattore di protezione molto importante. Spesso accade che, i ragazzi maltrattati, sentendosi di essere "mai appartenuti" a nessuno, hanno difficoltà ad inserirsi nel gruppo, cercano i compagni maldestramente, spesso li aggrediscono o non si fanno coinvolgere. Più che far parte della classe, tendono ad avere rapporti isolati, uno a uno, dove riescono a controllare le interazioni con meno difficoltà. Il ruolo della scuola in

questo caso, diventa fondamentale perché può richiedere attività di gruppo che, senza forzare gli adolescenti vittime di maltrattamenti, li portano a rapportarsi con più persone presenti nel proprio ambiente. A poco a poco, si cercherà di raggiungere l'obiettivo della condivisione, del sentirsi parte di un "noi",

Inoltre è proprio nel contesto scolastico che si ampliano le competenze cognitive, la voglia di conoscenza, l'intelligenza emotiva e il pensiero critico. Queste competenze andranno a rinforzare le risorse già presenti, permettendo al bambino di scoprire i propri talenti affinché l'autostima personale ne risulti rafforzata.

### 2.7. La "casita"

Al fine di semplificare i rapporti scientifici sulla resilienza, le *Bureau Catholique International de l'Enfance*<sup>36</sup> di Ginevra, guidato da Vanistendael, ha cercato di elaborare una sintesi degli studi sviluppando il modello della "casita". Partendo dal presupposto che la resilienza sia formata da due componenti, cioè la capacità di resistere alla distruzione e la possibilità di perseverare l'integrità in caso di situazioni difficili, e la tenacia di costruire positivamente la propria vita nonostante le circostanze negative, la "casita" rappresenta le tappe da percorrere per aumentare la propria resilienza.

---

<sup>36</sup> <http://www.bice.org/fr/>

Il suolo rappresenta la soddisfazione dei bisogni primari come le cure per la salute, l'alimentazione, il sonno; le fondamenta sono costituite dall'accettazione totale, nella misura in cui è possibile, della persona, di una famiglia o più in generale, di una comunità. Grazie alle fondamenta è possibile creare delle reti solidali che permettono di sviluppare risorse e competenze personali; la creazione della rete è possibile andando oltre i rapporti puramente formali e professionali, creando relazioni informali con amici e vicini in cui, però, l'accettazione non è incondizionata, che potrebbe significare indifferenza. Il giardino ed il piano terra corrispondono alla capacità di scoprire un senso nel proprio percorso di vita, nonché di vedere una coerenza tra le proprie esperienze. Al primo piano si trovano la stima di sé, le attitudini e le competenze, e l'umor, considerato come strategia di adattamento; questo piano rappresenta la possibilità di costruire progetti concreti, partecipando attivamente ed assumendosi delle responsabilità. La stima di sé è collegata all'accettazione e al senso che si attribuisce al proprio percorso e si manifesta spesso attraverso gesti quotidiani e parole comuni, apparentemente poco significanti; valorizzando le attitudini e dunque le competenze del proprietario della "casita", si eviterà di considerarla solo come vittima. Avere humor, è fondamentale; esso è un meccanismo di difesa consapevole e maturo, molto importante nella costruzione della resilienza. Infine, nel granaio, vi sono tutte le altre esperienze del soggetto, che

variano in base alla situazione. Il primo piano, è quello che richiede maggior attenzione da parte degli operatori perché bisogna evitare di trasformare i pregi in difetti; ciò accade se la stima di sé diventa arroganza, se l'humor sfocia in ironia o sarcasmo o se le proprie competenze vengono utilizzate per manipolare gli altri.

Questo modello, metaforizzando appunto la casa, richiama il senso d'appartenenza, un luogo in cui trovare uno spazio, un tempo, affinché sia possibile integrare passato, presente e futuro. Per la costruzione della *casita*, occorre un gruppo di persone che condividono sforzi e gioie per raggiungere un obiettivo comune.

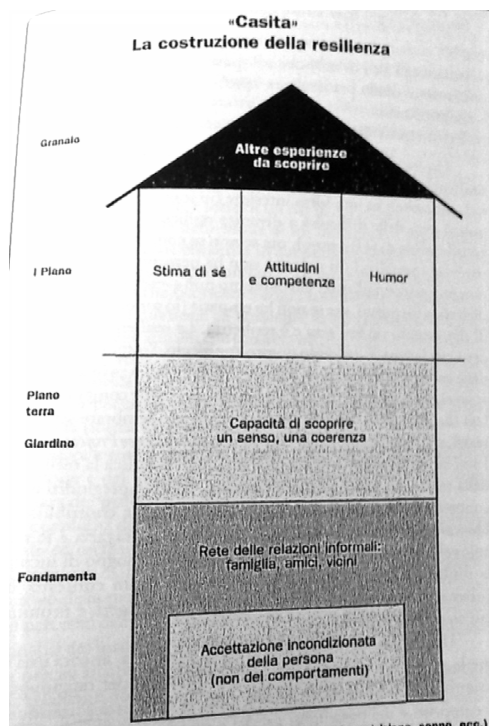
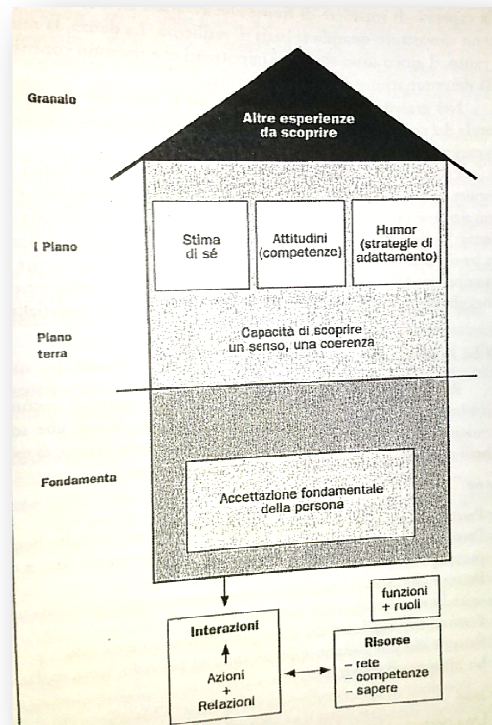


Fig. 1

La *casita* elaborata dalla BICE nel 1996. In questo modello il suolo corrisponde ai bisogni fisici di base.

Fig. 2

Modello integrativo di Vanistendael elaborato nel 2000.



### 2.8. Io ho, io sono, io posso

Grotberg<sup>37</sup> crede che, per superare situazioni traumatiche, i bambini possano far riferimento a tre elementi fondamentali per la costruzione della resilienza: io ho, io sono, io posso.

Il fattore “io ho” indica tutti le realtà che il bambino possiede: persone di cui si fida che nutrono affetto per lui, persone che gli permettono di sperimentare mettendo dei limiti, affinché sappia fino a dove può spingersi, persone che sono esempio pratico di cosa sia corretto e cosa non

<sup>37</sup> Grotberg E., *A guide to promoting resilience processes in children. Early Childhood Development: practice and reflection*, n°8, The Hauge, Bernard van Leer Foundation, 1995



lo sia, persone che spingono verso l'autonomia ma che sono pronte ad aiutare in caso di pericolo o malattia.

Il fattore "io sono", indica le qualità proprie del soggetto: essere una persona che può piacere agli altri e dunque ricevere affetto, rispettosa verso sé e nei confronti degli altri, responsabile delle proprie azioni, con la certezza che ciò per cui ci si applica, in ogni caso, sarà un successo.

"Io posso" indica quello che il bambino ha la possibilità di fare: parlare con gli altri a proposito dei propri timori e delle proprie preoccupazioni, trovare una soluzione ai problemi che incontra, controllare le emozioni, avere l'appoggio di qualcuno che lo aiuti quando ha bisogno.

Affinchè un bambino sia resiliente, non è necessario siano presenti tutti questi fattori, anche perché è abbastanza improbabile che ciò accada. È sufficiente ce ne sia almeno uno per categoria in modo tale che ci sia interazione tra la propria forza interiore (io sono), i modelli di riferimento (io ho) e le competenze sociali (io posso).

Questo modello, centrato sulla persona, dà il merito esclusivamente all'individuo che deve ampliare la propria forza, trovare qualcuno da amare e da cui ricevere amore per poter essere riabilitato, reintegrato.

## *2.9. Accrescere l'autostima*

Essere sicuri di sé e, conseguentemente avere una buona autostima, come abbiamo già detto, è una delle caratteristiche che permette di essere resilienti.

Il modo in cui bambini e preadolescenti vengono trattati dagli adulti, influenza molto la strutturazione della visione di sé, e conseguentemente dell'autostima. Sentirsi accettati dagli adulti significativi, permette un'identificazione, positiva o negativa, con gli stessi e un buon inserimento nel contesto; al contrario, coloro i quali non hanno un buon rapporto con il mondo dei grandi, appare più immaturo e socialmente sfasato nelle risposte emotive. È importante che l'accettazione del bambino comporti attenzioni di qualità, non identificabili con regali o beni materiali, che passano un messaggio squalificante nei confronti del bambino, ma piuttosto attenzioni che richiedono l'investimento di qualcosa come il tempo, l'ascolto attivo, il dialogo, evitando di porre domande inquisitorie, favorendo lo scambio di opinioni, trasmettendo il piacere di ascoltare le loro risposte. La fiducia è un altro fattore considerevole, non bisognerebbe mai squalificare i bambini, scoraggiandoli rispetto le proprie capacità (anche attraverso l'iperprotezione), ma trasmettere loro comunque delle linee guida generali, magari discusse e concordate insieme, a cui fare riferimento. Come già detto, gli adulti sono fonte di grande ispirazione per i più piccoli per cui,

essere circondati da persone che hanno un buon livello di autostima, ha dei risvolti positivi sul bambino stesso; nonostante ciò è consigliabile che i bambini siano consapevoli dell'esistenza di condizioni negative, di difficoltà nella vita a cui bisogna rispondere attuando strategie adattative.

Il senso di sicurezza posseduto, corrisponde alla sensazione di poter controllare o meno il mondo esterno, alla capacità di influenzare il suo mondo con le proprie azioni senza angosciarsi pensando di non poter intervenire su tutto. Non dovrebbe prevalere il fatalismo né la troppa responsabilità.

## Capitolo 3

### Esempi di vita: l'immensa forza di chi non ha mollato

“Non so perché ma avere un conto alla rovescia preciso  
mi aiuta a non cadere nella totale apatia.

In realtà è solo una condanna statistica e oggi non riesco a pensare cosa accadrà  
esattamente dopo il giorno zero.

Nessuno immagina mai la propria morte. Anzi, ne neghiamo l'esistenza.

Tutti siamo sicuri che per noi sarà fatta un'eccezione [...].  
Ogni giorno m'illudo di svegliarmi e scoprire che

tutto questo è soltanto un lungo, ben fatto e circostanziato incubo da peperoni  
(i più pericolosi), ma anche oggi non accade.”

Fausto Brizzi

#### 3.1. *Testimonianze resilienti.*

Dopo aver definito cosa si intende per resilienza, illustrato ciò che può inibire o favorire il suo sviluppo, nonché varie strategie utili per attivarlo laddove sia una qualità nascosta, è doveroso riportare degli esempi concreti di chi ha dimostrato di possedere questa qualità.

Ritengo che, fortunatamente, buona parte della popolazione attivi inconsapevolmente dei meccanismi resilienti nel momento in cui si trova in difficoltà, riuscendo ad essere un supporto fondamentale anche per chi lo circonda. Ci tengo particolarmente a precisare, anche rischiando di

essere ripetitiva, che essere resilienti non significa essere immuni dal dolore, non soffrire. Tutt'altro. Il trauma subito è impresso nella memoria, causa di sofferenza nonostante il tempo passato, ma grazie ad esso, si è diventati più forti e si è consapevoli di questo. La propria personalità è cambiata, maturata, la lista delle priorità è stata stravolta, la quotidianità ha un valore diverso, più intenso.

### *3.2. La resilienza nei migranti*

La migrazione è un fenomeno che da sempre interessa l'Europa ed in particolare l'Italia. Un tempo il nostro Paese era terra d'emigrazione, probabilmente ognuno di noi ha dei parenti lontani che hanno abbandonato la propria casa per cercare fortuna altrove, in America, Australia o nel nord Europa. Anche all'interno dell'Italia l'emigrazione dalle zone del Mezzogiorno verso il Nord è stata massiccia, padri di famiglia hanno lasciato i propri cari per andare a lavorare nel triangolo industriale, raggiungendo una stabilità economico/lavorativa che ha permesso loro di farsi raggiungere dalle famiglie rimaste al Sud. Oggi, la situazione è mutata ancora; è possibile infatti rilevare più fenomeni migratori contemporanei. Le coste della Sicilia e di molte altre zone del Sud Italia sono flagellate dall'arrivo di immigrati provenienti per lo più dall'Africa, ma anche dalla Siria, dall'Afghanistan; i centri di prima accoglienza sono strapieni e, nonostante i migranti vengano smistati in tutto il Paese non si riesce a gestire l'emergenza in modo adeguato. Allo

stesso tempo, vi è un costante flusso interno, dal Sud verso le regioni settentrionali, più industrializzate e con maggiori opportunità lavorative, e da tutta Italia all'Estero, incrementando sia il fenomeno della cosiddetta "fuga di cervelli", ma riguardando anche anziani che si spostano verso nazioni con un diverso costo della vita in cui riescono a vivere dignitosamente con la stessa pensione con cui in Italia hanno difficoltà a sopravvivere, e di persone comuni che, non vedendo un futuro nel nostro Paese decidono di emigrare cercando lavoro in quelle nazioni meno colpite dalla crisi. Ognuno di loro, oltre ad aver avuto molto coraggio nel prendere la decisione di lasciare la propria realtà (anche se alle volte non si ha la possibilità di scegliere), necessita di attivare meccanismi resilienti per meglio adattarsi al nuovo ambiente di vita, integrandosi senza abbandonare le proprie credenze.

"Tutte le indagini dimostrano che l'immigrato soffre sempre di ansia"<sup>38</sup>. Le sue radici sono state recise, l'incomprensione linguistica rende angosciante tutto ciò che lo circonda, è disorientato e quanto più grande è il suo senso di solitudine, tanto più facile sarà il passaggio alla criminalità. I primi disturbi possono manifestarsi dopo qualche periodo di tempo in quanto i momenti iniziali sono più idilliaci, la sensazione è quella di vivere una nuova avventura in cui si spera profondamente. Cyrulnick<sup>39</sup> sottolinea

---

<sup>38</sup> Cyrulnick B., *Il dolore meraviglioso*, Mondadori, Milano, 2000, p. 45

<sup>39</sup> Cyrulnick B., *Ibidem*, p.47

che sono tre i fattori che influenzano maggiormente l'adattamento dei migranti: il tipo di accoglienza, il senso della realtà e il sesso.

Se l'accoglienza porta all'assimilazione o all'isolamento, ci sono altissime possibilità che l'immigrato possa avere delle problematiche psicosociali. L'isolamento delle comunità avviene quando i migranti non si integrano con le realtà ospitanti ma creano, più o meno volontariamente, dei ghetti che non permettono loro di adattarsi al contesto che li circonda, sia culturale che ambientale. Al contrario, si parla di assimilazione quando si rinuncia alla propria cultura in favore di quella della realtà ospitante, perdendo le proprie origini e sentendosi successivamente privati della propria identità, pena l'esclusione dalla società. La possibilità di condividere i sentimenti di estraneità verso la nuova cultura in cui si è immersi con qualcuno che manifesta le stesse emozioni, diminuisce di molto la sensazione della solitudine nonché lo stress dovuto alla conoscenza di nuovi usi e costumi, favorendo l'esplorazione della nuova realtà. Il sesso influisce sull'adattamento in quanto gli uomini, dovendo lavorare e quindi trovandosi a contatto quotidianamente con la lingua del Paese di accoglienza, si integrano più velocemente e più facilmente delle mogli che invece rimangono a casa e intrattengono rapporti esclusivamente con i connazionali.

La mia esperienza da docente mi ha permesso di toccare con mano questa realtà. Durante i colloqui con i genitori dei bambini frequentanti

una scuola di Milano, sita in una zona notoriamente interculturale, molte madri manifestavano evidenti difficoltà nel capire la lingua italiana e necessitavano dell'aiuto dei figli come traduttori. In particolare mi è rimasto impresso il colloquio con un padre egiziano di religione copta; era fuggito dal suo Paese perché perseguitato in quanto cattolico, aveva subito dei lutti in famiglia e, dopo aver trovato lavoro in Italia, aveva portato con sé figli e moglie. La bambina che frequentava la classe in cui insegnavo, aveva molta difficoltà e pochissima volontà di apprendere la lingua italiana, avendo dei risultati poco soddisfacenti rispetto alle proprie possibilità. Il padre, durante uno dei colloqui, ci ha raccontato che la moglie, insegnante di arabo in Egitto, non accettava il loro trasferimento in Italia, con la conseguente perdita di affetti, beni e indipendenza, si rifiutava di imparare una nuova lingua e trasmetteva questo sentimento anche ai figli. Al contrario lui, si rifiutava di comunicare in arabo, cercando anche con maniere forti, di insegnare l'italiano ai figli affinché non tornassero più in quella Terra da cui erano stati costretti a fuggire, e dove tante persone a loro care avevano perso la vita a causa della religione professata. All'interno della stessa famiglia erano state messe in atto dunque, due strategie completamente opposte: l'isolamento da parte della madre, l'assimilazione da parte del padre. Ciò ha portato un'integrazione difficile e dolorosa per l'intera famiglia, ed in particolare per la bambina che trascorrevva le giornate a disegnare la casa che era stata costretta a



lasciare in Egitto, parlando solo con i compagni di origine araba, con la vana speranza che dopo pochi mesi sarebbe tornata dai suoi vecchi amici. Quest'anno, sono tornata a trovare la mia "vecchia classe" e ho notato con piacere che, finalmente, la bambina si è integrata; ho notato che continua ad avere delle preferenze verso le compagne con la stessa origine, probabilmente perché, frequentando con loro anche la scuola araba, trascorre più tempo con loro.

*3.2.1. La mia esperienza di tirocinio.* Il mio percorso di tirocinio è stato indubbiamente inusuale. Per motivi lavorativi, mi sono trasferita da Pisa a Milano; ciò ha comportato non poche difficoltà nell'attivazione del tirocinio universitario, le quali si sono risolte in un'esperienza duplice e altamente valevole.

Mi è stata data la possibilità di svolgere una parte delle ore complessive presso l'ASL di Livorno, e la restante parte a San Donato Milanese presso A.S.S.E.MI. (Azienda Sociale Sud Est Milano).

Le ore svolte all'Asl di Livorno, in particolare presso il Consultorio Familiare, mi hanno permesso di approfondire il ruolo dell'assistente sociale nell'ambito della mediazione familiare e del consultorio adolescenti, nonché le procedure da attivare in caso di interruzione volontaria di gravidanza. Il rapporto con gli utenti mirava soprattutto a

proteggere i minori nel caso di separazioni burrascose, ad aiutare le donne e in generale le fasce deboli in caso di abusi e violenze.

Le restanti ore del tirocinio, svolte presso A.S.S.E.MI. mi hanno dato la possibilità di inserirmi nel contesto dell'ufficio di piano, strettamente a contatto con le attività di gestione e programmazione. Tale azienda, è l'Ente capofila e "gestore" terzo dei comuni appartenenti al distretto sudorientale del Milanese. In particolare sono consorziati in A.S.S.E.M.I i comuni di San Donato Milanese, Melegnano, Carpiano, Cerro Al Lambro, Colturano, Dresano, Vizzolo Predabissi e San Zenone al Lambro. Sono stata coinvolta nelle ricerche socio demografiche legate alla stesura del Piano di zona, nonché alla programmazione e gestione di diversi progetti. Tra questi posso menzionare il "Piano Gap", teso a contrastare il gioco d'azzardo patologico attraverso azioni di formazione del corpo della Polizia Municipale e degli operatori dei CAG, quotidianamente a contatto con le generazioni più a rischio di patologizzare il gioco con denaro.

Tra le diverse iniziative in cui sono stata coinvolta, quello che indubbiamente ha suscitato maggiormente il mio interesse è stato il progetto S.P.R.A.R., Servizio Protezione Richiedenti Asilo e Rifugiati.

3.2.2. *Il progetto S.P.R.A.R.* Il Sistema di protezione per richiedenti asilo e rifugiati (SPRAR), è costituito dalla rete degli enti locali che per la

realizzazione dei progetti di accoglienza integrata accedono, nei limiti delle risorse disponibili, al Fondo Nazionale per le politiche e i servizi d'asilo. A livello territoriale gli enti locali, con il prezioso supporto del terzo settore, garantiscono interventi di "accoglienza integrata" che superano la sola distribuzione di vitto e alloggio, prevedendo in modo complementare anche a misure di informazione, accompagnamento, assistenza e orientamento, attraverso la costruzione di percorsi individuali di inserimento socio-economico<sup>40</sup>. Il sistema di Protezione è caratterizzato dall'utilizzo di risorse pubbliche, in quanto messe a disposizione dal Ministero dell'Interno e dagli Enti Locali; i comuni inoltre, decidono volontariamente di far parte al progetto S.P.R.A.R. Gli interventi di accoglienza integrata sono quindi decentrati su tutto il territorio, avviando delle sinergie con i così detti "enti gestori" (compito svolto dalla Cooperativa sociale "Il Melograno" nel progetto in cui sono stata coinvolta), che si occupano direttamente dei beneficiari del progetto, contribuendo in maniera essenziale alla realizzazione degli interventi coprogrammati. La coesione della rete locale è necessaria, in quanto è importante coinvolgere tutti gli attori e interlocutori che possono mettere in atto delle misure di accoglienza, protezione e integrazione a favore dei richiedenti asilo. La particolarità di questo progetto, in Italia, è la sua attuazione in realtà locali, medio-piccole, che permettono di costruire e rafforzare una cultura dell'accoglienza presso le comunità cittadine e

---

<sup>40</sup> <http://www.sprar.it/index.php/lo-sprar>

favorendo la continuità di percorsi di inserimento socio-economico dei migranti.

A San Donato Milanese, il progetto coinvolge 21 beneficiari uomini ordinari, ossia non affetti da patologie o disabilità. Dopo un primo periodo passato in un luogo comune in attesa di una sistemazione più idonea, sono stati suddivisi in 4 appartamenti, cercando di andare incontro alle preferenze espresse da ognuno. Tutti frequentano la scuola d'italiano, in base alle proprie possibilità; qualcuno ha preparato gli esami per la terza media, altri stanno ancora cercando di imparare le regole basilari della lingua italiana, ma tutti dimostrano possedere tanta voglia di imparare. Ho avuto la possibilità di conoscere questi ragazzi e le loro storie; ciò mi ha dato l'opportunità di guardare con occhi diversi la piaga dell'immigrazione, di comprendere maggiormente lo stato d'animo di chi lascia la propria casa sapendo di rischiare la vita ogni giorno, senza nessuna certezza.

### *3.2.3. La storia di M.*

M. è uno dei beneficiari del progetto S.P.R.A.R. che mi ha dato l'opportunità di raccontare la sua storia come esempio di resilienza. Viene dalla Guinea, è molto alto, come il resto della sua famiglia, ci tiene a precisare, e ha qualche anno meno di me. Nonostante la sua giovane età, ha già vissuto molto più di tanti suoi coetanei (e non solo). Viene da una

città di nome Bissikrima e fa parte dell'etnia *Peeli*<sup>41</sup>, popolo originario dell'Etiopia e di carnagione chiara; il padre è deceduto a casa dell'ebola, la sua famiglia al momento è composta da sua madre e suo fratello maggiore. Durante il colloquio ci tiene a mostrarmi, cercando su internet, la realtà che ha lasciato, estremamente diversa da quella in cui vive adesso: la sua casa è stata costruita con una terra particolare che si trova nella zona della Guinea in cui abitava, il tetto è formato dai rami degli alberi. I suoi nonni erano nomadi e nel momento in cui hanno trovato una terra fertile si sono stabiliti; M. ed il resto della sua famiglia lavoravano come allevatori e coltivatori, nel tempo libero, come tutti i ragazzi della sua età, amava giocare a calcio con i suoi amici e il suo sogno era quello di diventare un commerciante di generi alimentari. Afferma di “essere orgoglioso di essere nero” e di soffrire moltissimo le manifestazioni di razzismo nei suoi confronti, soprattutto perché le ha subite anche nel suo paese. In Guinea, al momento, il potere è nelle mani di rappresentanti dell'etnia *Malinkè*, i quali operano continue vessazioni nei confronti di tutti coloro che fanno parte di altri gruppi etnici. La sua storia ricorda un po' la tragedia “Romeo e Giulietta”, due giovani che si amano ma che per motivi familiari non possono farlo e, anche in questo caso purtroppo, manca il lieto fine. M. si è innamorato di una ragazza *Malinkè* e, sebbene entrambi consapevoli del grave rischio a cui andavano incontro, hanno portato avanti la loro storia, cercando di costruire una famiglia, tentando di cambiare le cose e di farsi

---

<sup>41</sup> M. non sa come si scriva esattamente questa parola

accettare. Poiché M. è orfano di padre, il fratello si è recato dalla famiglia della ragazza per chiederla in sposa ma i genitori si sono rifiutati in quanto i giovani appartenevano a due etnie differenti, dunque la proposta era inaccettabile. Da quel momento, la ragazza è stata sorvegliata ed accompagnata da guardie del corpo, a M. è stato intimato di non avvicinarsi, è stato rapito e picchiato. Diversi uomini lo hanno sequestrato e percosso selvaggiamente con dei bastoni di legno e caucciù; per le gravi ferite subite, di cui ha ancora vistose cicatrici, è svenuto per qualche ora e probabilmente i suoi assalitori, credendo che fosse morto e quindi di aver raggiunto il proprio scopo, lo hanno abbandonato. M. ha deciso di fuggire dalla Guinea sapendo che sarebbe stato ucciso se qualcuno avesse saputo che non era sopravvissuto; il 25 dicembre 2012 è iniziato il suo viaggio senza meta. Ha attraversato Mali, Burkina Faso, Niger, Algeria ed è arrivato in Libia dove è rimasto circa sei mesi lavorando come imbianchino. Ha attraversato tutti questi Paesi su un autobus con altri disperati che per i motivi più diversi si allontanavano dal proprio paese, restando fermi giorni, notti, settimane intere, ad aspettare di poter oltrepassare un confine tra Stati. Ingenuamente immaginavo questi mezzi di trasporto simili a quelli utilizzati in Italia ma, dopo che mi hanno mostrato delle immagini, mi sono dovuta ricredere. Centinaia di persone stipate su carrette che a stento sopporterebbero il peso di una decina di essi, per un tempo indefinito. Quando è arrivato in Libia, ha condiviso la

casa con altri ragazzi, che moriranno tutti durante una traversata, ed è riuscito a trovare lavoro, grazie al quale è sopravvissuto per diversi mesi anche se la sua testa ed il suo cuore erano rimasti in Guinea, dove la ragazza che amava era stata costretta a sposare un uomo *Malinkè*, che è diventato il padre di suo figlio. È stato costretto a lasciare la Libia, a fuggire anche da questo Paese che temporaneamente lo aveva accolto, a causa della guerra. È stato rinchiuso per diversi giorni in una grande stanza insieme a circa altre trecento persone, senza acqua né cibo, in attesa di partire; durante la notte degli uomini armati sceglievano casualmente alcuni di loro e li portano sulle barche. Quando la barca con cui M. è salpata, non sapeva dove fosse diretta, sperava solo di sopravvivere. Il viaggio in mare è durato 4 giorni; all'inizio del viaggio è stato dato ad ognuno un tozzo di pane e dei biscotti ma non dell'acqua, probabilmente perché gli scafisti sanno che la morte a causa della sete sopraggiunge prima rispetto a quella dovuta al digiuno. Durante la traversata sono stati buttati in mare 5 corpi, ma M. non crede che tutti fossero deceduti, probabilmente qualcuno di loro era temporaneamente privo di sensi quando è stato gettato in acqua. Il terzo giorno hanno avvistato due navi ma non sono stati soccorsi subito; il timore più grande era che fossero dei bastimenti libici, che cercavano di riportarli sulla terra ferma per poterli sequestrare e chiedere un riscatto ai familiari. La barca stava iniziando a naufragare, il panico si era diffuso ma le navi stavano andando a

soccorrerli, avevano issato la bandiera italiana, erano salvi. M. afferma che non augurerebbe neanche al suo peggior nemico di percorrere la traversata su un barcone; io stessa mentre mi raccontava la sua esperienza avevo i brividi. Il primo luogo italiano impresso nella sua memoria è Palermo, ma poi è stato trasferito a Massa Carrara, e alla fine è approdato a San Donato Milanese. Nonostante tutto quello che ha passato, il pestaggio, la fuga, la traversata, la consapevolezza di avere un figlio che probabilmente non conoscerà mai e di non poter riabbracciare la propria famiglia, M. è un ragazzo sorridente, con tanta voglia di fare e con la speranza di poter trovare un grande amore. Nel momento in cui gli ho chiesto quale fosse il suo desiderio, mi ha risposto che vorrebbe essere un grande uomo, che “il razzismo è più forte della sua esperienza” ma che lui non smetterà di lottare, vorrebbe crearsi una famiglia per poter trovare la serenità da lungo tempo perduta, avere dei figli che studieranno e ai quali darà tutto quello che potrà, affinché possano essere felici.

#### *3.2.4. La storia di A.*

Come M., anche A. è un richiedente protezione internazionale, beneficiario del progetto S.P.R.A.R. di San Donato Milanese. È originario del Gambia, ha quasi 40 anni ma ne dimostra molti di meno, probabilmente perché nel suo paese natio ha sempre lavorato come animatore, ballerino, per cui ha avuto cura del suo corpo. Ha avuto due figli dalla sua ex moglie, un maschio di 13 anni e una femmina di 6, che al



momento crescono con la nonna paterna in Gambia, dato che la madre dei bambini si è trasferita in Senegal dopo il divorzio. A. ha avuto la sfortuna di essersi trovato nel posto sbagliato al momento sbagliato. Da bambino il suo sogno era quello di fare l'attore e si è avvicinato a questo ruolo lavorando come animatore, ballerino e coltivando la passione del culturismo. Il suo ultimo datore di lavoro era omosessuale, ma in Gambia "i crimini contro natura con un individuo dello stesso sesso" sono puniti con la carcerazione fino a 14 anni. Quando la polizia ha fatto irruzione in casa del suo capo per arrestarlo, A. si trovava lì ed anche lui è stato condotto in carcere con l'accusa di essere omosessuale, nonostante avesse due figli. La sua famiglia ha pagato la cauzione ma è stato costretto a lasciare il Gambia in quanto ormai etichettato, e quindi in qualsiasi momento avrebbe potuto essere incarcerato nuovamente. Cercando di arrivare in Libia A. ha attraversato Senegal, Mali, Burkina Faso, Niger, viaggiando, anche lui come M., su un autobus stracarico e in pessimo stato. Quando è giunto nel Paese Libico ha preso un taxi ma, invece di essere portato a destinazione, è stato portato in un'ampia radura dopo è rimasto 3 settimane. È stato rapito per motivi economici, come tanti altri africani che arrivano in Libia per i motivi più disparati e vengono sequestrati per poter chiedere ai loro familiari un riscatto. A. afferma che quello è stato il momento più brutto della sua vita, gli venivano forniti solo pane ed acqua e aveva costantemente una pistola puntata contro di lui.

Nel momento in cui è stato pagato il riscatto, ha cercato subito di fuggire dalla Libia, consapevole che i rischi di essere rapito nuovamente erano altissimi così come quello di essere ucciso per essere rapinato, sebbene non avesse più nulla. La traversata di A. è durata 14 ore, gli è stato consegnato un tozzo di pane ed una bottiglietta d'acqua e fortunatamente, probabilmente anche per la brevità del viaggio, non ci sono stati decessi. Non ricorda il nome del luogo in cui è attraccato ma una scena accaduta pochi giorni dopo, è ben impressa nella sua mente: si trovava a Messina ed è salito su un mezzo pubblico su cui si trovavano, tra le altre persone, anche delle ragazzine che, vedendolo, si sono tappate il naso con la faccia disgustata. Questa reazione ha segnato molto A., che a distanza di tempo ne parla ancora con molto dispiacere. È stato trasferito direttamente a San Donato Milanese dove, nonostante la sua forza di volontà, è affetto da alcuni sintomi psicosomatici tipici del PTSD. La sua situazione è diversa da quella di M., ha lasciato i suoi figli in Gambia e il pensiero di non poterli riabbracciare ancora per molto tempo, è un suo chiodo fisso. Il rapimento, inoltre, lo ha particolarmente provato psicologicamente, impedendogli di concentrarsi nello studio. Nonostante ciò, A. è stato tra i primi a strutturare un CV in Italiano, accompagnato dalle lettere di presentazione per cercare lavoro in Italia, sebbene sia consapevole che la situazione in questo momento non sia delle migliori. In questo momento il suo obiettivo principale è lavorare per poter guadagnare qualcosa che gli

permetta di garantire un futuro ai suoi figli; non ha paura di spostarsi, anzi lo farebbe volentieri se ciò gli permettesse di potersi ricongiungere con i suoi cari. La reazione di A. è quella di un uomo maturo, consapevole delle difficoltà del contesto in cui si trova ma che, forte di ciò a cui è sopravvissuto, continua a guardare avanti senza perdere la speranza.

Purtroppo, non tutti i migranti sono resilienti, molti di loro soffrono di evidenti sintomi correlate al disturbo post traumatico da stress, incubi frequenti riaffiorano ogni notte, i rumori più intensi riportano nella memoria i bombardamenti subiti. Prima di essere immigrati, sono persone con un passato difficile e, in quanto esseri umani, hanno diritto di essere aiutati da tutti noi.

### *3.3. Resilienza e disabilità*

Le persone affette da una patologia, una disfunzione, una malformazione, obbligatoriamente devono lottare contro di esse per non soccombere, per far emergere la propria personalità e non permettere agli altri di identificarli solo con la malattia da cui sono affetti. La resilienza, nella maggior parte di questi casi, è una qualità che appartiene all'intera rete familiare che ha al suo interno qualcuno che necessita delle attenzioni particolari. La mia esperienza da insegnante di sostegno, ad esempio, mi ha dato la possibilità di rapportarmi direttamente con genitori di bambini affetti da autismo e ritardi psicomotori, i quali faticano molto ad accettare

che il proprio figlio ha dei bisogni educativi speciali. Molti di loro si sentono in colpa, convinti di aver trasmesso chissà quale “gene malefico” al proprio figlio, altri invece non capiscono perché “è dovuto capitare proprio a loro”. Tutti coloro i quali mi sono rapportata però, amano i propri figli e li accompagnano nella crescita con tutte le fatiche che questo comporta, ma con immensa soddisfazione nel momento in cui si raggiungono gli obiettivi. Altrettanto resilienti, ma spesso poco considerati, sono i fratelli. Crescendo in famiglie inconsapevolmente concentrate sulla patologia, possono diventare più autonomi rispetto ai propri coetanei, o cercare di attirare l’attenzione, soprattutto in alcune fasi della crescita attraverso dei comportamenti molto vivaci (in particolare nei bambini), o trasgressivi (più spesso negli adolescenti). I momenti di sconforto, le crisi di pianto, la mancanza di certezze, fanno parte della quotidianità dei resilienti che, ci tengo a ribadire, non sono degli esseri privi di emozioni e sentimenti. Piuttosto, sono persone che cercano comunque la luce alla fine del tunnel.

### *3.3.1. La storia di Andrea Cadilli Rispi*

“Se ce l’ho fatta io, può farcela chiunque”. Questa frase incarna la personalità di Andrea,

genovese di 34 anni, campione paraolimpico di nuoto. Ho sentito la sua storia in un documentario trasmesso in televisione e sono rimasta

profondamente affascinata dall'immensa forza con cui questo ragazzo, e la sua famiglia, affrontano la sua situazione.

Mi sembra doveroso menzionare il ruolo svolto dai genitori di Andrea; la sua storia testimonia l'importanza di un attaccamento sicuro, della certezza di avere una base da cui tornare nel momento in cui si esplora il mondo. La famiglia di Andrea è composta oltre che da lui e dai genitori, Antonio e Maria, dal fratello maggiore Alessandro. Quando Alessandro era molto piccolo, manifestò dei problemi di salute, il più evidente la chiusura della palpebra sinistra, che i medici attribuirono ad un'infezione da toxoplasmosi contratta dalla madre al sesto mese di gravidanza. Pochi anni dopo nacque Andrea, apparentemente sano, ma al quarto mese la madre riscontrò la stessa problematica alla palpebra associata, come nel caso del fratello, ad una particolare fragilità ossea. A tal proposito, tra le numerose fratture subite, Andrea ha raccontato in un'intervista di quando, mentre faceva fisioterapia appoggiato sulle ginocchia, gli si ruppero entrambi i femori, costringendolo a restare a letto senza potersi muovere per un lungo periodo. Nel 1992, la famiglia Cadilli Crispi, si reca a Boston per cercare quelle risposte che non era ancora riuscita a trovare e, finalmente, scopre la malattia che affligge i bambini, la cui vista andava sempre peggiorando.

Grazie ad analisi approfondite, i genitori scoprirono di essere portatori sani dell'osteoporosi pseudoglioma, malattia estremamente che colpisce

1 persona su un milione e che, disgraziatamente avevano trasmesso il gene ad entrambi i figli. Questa patologia è causata dalle mutazioni nel gene della proteina 5, correlata al recettore del lipoproteine a bassa densità, a trasmissione autosomica recessiva, è caratterizzata da cecità congenita o esordio nella primissima infanzia, come nel caso di Andrea e Alessandro, grave osteoporosi a esordio giovanile e fratture spontanee. Le speranze di recuperare la vista erano nulle e anche la possibilità di tornare a camminare non era ben vista; il peso del corpo, gravando quasi esclusivamente sugli arti inferiori, provocava continue fratture (dai 10 ai 19 anni Andrea ne ha subita circa cinquanta) la cui calcificazione risultava particolarmente difficile. Le braccia, nonostante fossero altrettanto fragili, non essendo sottoposte al medesimo sforzo, si sono sviluppate normalmente, raggiungendo una lunghezza superiore rispetto alle gambe. Vennero date poche speranze riguardo alla possibilità di camminare e l'unico consiglio che i dottori diedero alla famiglia, fu di fare molta fisioterapia in acqua, dove la gravità si annulla ed è possibile rafforzare i muscoli senza gravare sulle ossa. Questo suggerimento è stato la svolta per Andrea che, dall'età di vent'anni, ha dedicato la sua vita al nuoto. Non è passato molto tempo prima che venisse notato per la bravura e la caparbia con cui si destreggiava in piscina, tanto che gli allenatori gli proposero di gareggiare a livello agonistico. Ciò comportò un cambiamento negli allenamenti, più intensi rispetto ai precedenti ma che

hanno permesso ad Andrea di ricominciare a camminare. Sia che partecipasse nelle categorie come non vedente o affetto da deformità congenite, Andrea è comunque affetto da una disabilità che riguarda il corpo nella sua interezza quindi, apparentemente è doppiamente svantaggiato. In realtà, ha conquistato dieci titoli di campione italiano nella categoria non vedenti ed ha affrontato imprese memorabili: nel 2010 ha attraversato lo Stretto di Messina, con un tempo di 48 minuti e 20 secondi, classificandosi all'ottavo posto assoluto tra chi si è cimentato in questa "nuotata"; nel 2013 ha affrontato la traversata del Bosforo.

Il prossimo obiettivo, fissato nel 2016, è attraversare il lago di Lochness.

L'immensa forza di volontà di Andrea, la voglia di non mollare, gli ha permesso di essere resiliente, di affrontare la vita a testa alta e non soccombere alle numerose difficoltà che la malattia gli impone. "Se son venuto su bene, lo devo ai miei genitori"<sup>42</sup> ammette, consapevole che la sua tenacia non sarebbe stata sufficiente se non fosse stato circondato da persone che credevano in lui, tra cui è d'obbligo annoverare il suo allenatore Davide Sanguinelli, che Andrea definisce un amico più che un semplice istruttore.

Anche Alessandro, proprio grazie al supporto dei genitori, è riuscito a coltivare i propri sogni, ha conseguito il diploma in conservatorio di

---

<sup>42</sup> [http://www.goleminformazione.it/articoli/campione-nuoto-andrea-cadili-rispi-osteopseudoglioma.html#.VZ\\_Ch\\_ntmko](http://www.goleminformazione.it/articoli/campione-nuoto-andrea-cadili-rispi-osteopseudoglioma.html#.VZ_Ch_ntmko)

pianoforte, composizione e chitarra ed adesso è un insegnante di musica.

*“Il consiglio che voglio dare a chi leggerà è, quello di cercare di fare ogni sforzo possibile per individuare il proprio trampolino, per fare questo ci vuole anche un po’ di fortuna, una famiglia e amici che credono in te, che si alzano alle 3 per accompagnarti in trasferte impossibili, ma come dicevo una volta trovato il trampolino, e il giusto supporto tecnico, nel mio caso parlo di Davide Sanguineti il più è fatto...l’importante è sorridere e osare”<sup>43</sup>*

Queste parole ci permettono di riflettere sul fatto che ciascuno è più grande dei propri limiti, delle proprie malattie, delle proprie disabilità, che la persona non è riconducibile alla menomazione che la caratterizza, non è identificabile con la ferita che la abita, non è mortificabile con l’aggettivo che la delimita<sup>44</sup>.

## **Conclusioni**

---

<sup>43</sup> <https://www.facebook.com/Piscinedialbaro/posts/728923680465251>

<sup>44</sup> Malaguti E., *Op. Cit.*, p. 101



La prima volta che ho sentito parlare di resilienza è stato durante una lezione di pedagogia della devianza e delle emergenze, seguita al primo anno della Laurea triennale. Inizialmente neanche io sapevo cosa fosse ma, dopo averla approfondita per l'esame, mi vedevo circondata da persone che, senza saperlo, si rendevano esempio di resilienza.

Casualmente, durante un viaggio in treno da Milano verso Pisa, ho trovato un quotidiano che qualche altro passeggero aveva dimenticato un paio di giorni prima. All'interno di questo ho letto la storia di Michaela DePrince. Questa ragazza è l'autrice, insieme alla madre adottiva, di *Ora so volare*, è nata in Sierra Leone nel 1995 con il nome di Mabinty Bangura ed è stata ripudiata in Africa a causa della vitiligine che le macchia il viso e il corpo. Dopo aver perso i genitori durante la guerra, è stata affidata ad uno zio che la vendette all'orfanotrofio, in cui la piccola ha subito delle sevizie. Nonostante le grandi difficoltà che hanno segnato la giovane vita di Michaela, non si è mai sentita diversa dagli altri, non si è mai considerata inferiore, inizialmente perché era troppo impegnata a sopravvivere all'infanzia da *pikin*, da orfana affamata e spaventata. Fortunatamente è entrata nel circuito dell'adozione internazionale ed è stata adottata da due pensionati americani che hanno creduto nelle sue potenzialità e nel suo più grande sogno, ballare. Recentemente è stata ingaggiata dal "Dutch National Ballet", compagnia di danza Olandese. In questa bellissima storia, la figura della madre putativa è particolarmente

importante; questa donna è tutore di resilienza. Michaela ricorda che la madre le disse che le macchie in scena sembravano polvere di stelle, permettendole di accettarsi pienamente. La storia di questa ragazza è stata raccontata da Roberto Saviano in una trasmissione televisiva il quale, però, non ha utilizzato il termine resilienza.

Tale competenza, allo stesso tempo così diffusa e così sconosciuta, mi ha affascinato talmente da compiere delle ricerche più approfondite e da decidere di strutturare la tesi di laurea su questo argomento, cercando così di farlo conoscere alle persone che mi stanno vicino e poter trasmettere loro qualche strategia per attuarlo.

Il ruolo molto importante, a tal proposito, deve essere svolto dalle figure educative e di riferimento. Il miglior modo di apprendere è attraverso gli esempi pratici, osservando reali figure da ammirare e da cui prendere spunto, siano esse genitori, insegnanti, parenti, coetanei o anche personaggi famosi. Intendo sottolineare inoltre, che ciò non significa negare il trauma subito, mancare di rispetto nei confronti della propria sofferenza e dei propri tempi, cercando di mascherare il dolore dietro il sorriso. Essere resilienti non significa essere degli automi. Bisogna metabolizzare l'esperienza negativa e cercare di risollevarsi grazie ad essa, facendo tesoro delle novità successive a questo cambiamento ma senza rimuovere i sentimenti.

Ritengo sia molto importante diffondere, specie attraverso canali istituzionali come la scuola, strategie per diventare resilienti. Affinché ciò sia possibile è necessario, innanzitutto, che il corpo docenti sia maggiormente informato circa le qualità che possono essere sviluppate diffondendo un atteggiamento resiliente, con conseguenti innalzamenti del livello di autostima e dei risultati scolastici nella loro interezza. Maggiore è la fiducia nelle proprie capacità, maggiore sarà la voglia di mettersi in gioco. Bisognerebbe interessarsi inoltre alle famiglie, suggerendo anche aiuti psicologici o sociali dove ce ne sia bisogno, al fine di rendere l'ambiente familiare il più accogliente e sereno possibile per tutti i componenti.

Sono due gli elementi necessari per parlare di resilienza: da una parte l'aver vissuto una situazione traumatica che rappresenta un rischio per lo sviluppo futuro, e dall'altra il *doing ok*, il mostrare un buon funzionamento e un esito di vita definibile non come patologia ma come un livello di stabilità e di benessere emotivo, familiare, lavorativo, finanziario e di partecipazione alla vita della comunità. Ritengo però che la resilienza non dovrebbe essere esclusivamente una risposta ai traumi della vita ma, piuttosto debba divenire una capacità utile a prevenire i traumi stessi attraverso l'attuazione di strategie e meccanismi che permettano di affrontare le incertezze e le avversità con reazioni controllate. A tal proposito può essere utile far riferimento ad uno studio

condotto da Kalsh nell'ambito delle neuroscienze; questa branca, specie negli ultimi anni, ha dimostrato la neuro plasticità del cervello, la sua capacità di cambiare in base a ciò che ci accade. Grazie a questa caratteristica si può "allenare" il cervello alla meditazione, a fine di incrementare la capacità di reazione nonché la compassione e l'empatia. Ogni attività che porta un senso di benessere personale, che permette di raggiungere un proprio scopo, ha un effetto profondo ed importante nella fisiologia di ognuno. Rafael Kalsh, ricercatore dell'università di Amburgo utilizza le tecniche del distacco come strategia per affrontare il dolore; egli suggerisce di percepire il momento doloroso come qualcosa di estranea, da osservare dal di fuori in quanto qualsiasi tipo di dolore è irrilevante se non viene coinvolto il sé interiore. Attraverso queste tecniche di distacco l'ansia provata dai componenti de proprio team in situazioni di stress risultava ridotta rispetto a quelle del campione di controllo.

Inoltre, è assolutamente doveroso eliminare, dove è possibile, le cause che portano a dover mettere in atto le capacità resilienti. Sebbene non sia possibile prevenire le grandi catastrofi naturali, è possibile progettare delle strutture più resistenti e dare delle corrette disposizioni alla popolazione su come agire nel caso in cui si manifestino tali avvenimenti. Allo stesso modo, dato che tutto ciò che è compiuto dall'uomo può essere in qualche modo prevedibile, bisogna agire sulle cause per determinarne gli effetti.

Basta pensare al fatto che il maltrattamento dei bambini è stato considerato legalmente immorale solo a partire dal 1889, anno in cui sono state emanate, in Francia, le prime leggi punitive nei confronti di genitori violenti. Prima di tale data i modelli educativi attuati poco avevano a che fare con la morale e il concetto di educazione oggi condivisi. In alcune scuole religiose francesi, ad esempio, i bambini venivano rinchiusi all'interno di celle di rigore per diversi giorni; i college inglesi erano soliti utilizzare umilianti e dolorose punizioni corporali; i bambini venivano abbandonati, stuprati, uccisi, ma ciò non destava stupore in quanto era una prassi comune.

Questo è un esempio su come, agendo sulle cause, cioè denigrando ed abolendo le pratiche educative maltrattanti, si è ottenuto un effetto positivo su milioni di bambini. Ancora molto c'è da fare, socialmente e psicologicamente, per aiutare chi ha bisogno affinché non sia necessario mettere in atto le capacità resilienti, soprattutto da bambini.

Come direbbe Lucio Battistin, protagonista di *Cento giorni di felicità*:  
“A volte il destino ci sembra crudele, ma solo perché non lo sappiamo guardare dal lato giusto”<sup>45</sup>.

## **Bibliografia**

---

<sup>45</sup> Brizzi F., *Cento giorni di felicità*, Einaudi, Torino, 2013

AA. VV., *Famiglia oggi, Il figlio Invisibile, quando i bambini sono trascurati dai genitori*, San Paolo Editore, Cinisello Balsamo (MI)

Bertetti Bianca (a cura di), 2008, *Oltre il maltrattamento. La capacità di superare il trauma*, Franco Angeli, Milano

Block Jack, 1980, *The role of the Ego-control and Ego-resilience in the organization of behavior*, "Development of cognition, affect, and social relations: Minnesota Symposia on Child Psychology", pp. 39-101

Brizzi Fausto, 2013, *Cento giorni di felicità*, Einaudi, Torino

Calciolari Alberto & Soavi Gloria, 2009, *Bambini da proteggere anche in famiglia. Il compito delle istituzioni e dei servizi*, Cismai Emilia Romagna

Canevaro Andrea, 2000, *Rappresentare la realtà*, in *Pedagogika.it*, anno IV n°18

Caspi Avshalom et al, 2003, *Influence of life stress on depression: moderation by a polymorphism in 5-HTT Gene*, "Science", 301, pp. 386-389

Cirillo Stefano, Di Blasio Paola, 1989, *La famiglia maltrattante, diagnosi e terapia*, Raffaello Cortina Editore, Milano

Cirillo Stefano, 2005, *Cattivi genitori*, Raffaele Cortina Editore, Milano

Crippa Valeria, 1 Febbraio 2015, *Corriere della sera. La fiaba di Michaela, la ballerina con le macchie bianche*

Cyrulnik Boris, 2009, *Autobiografia di uno spaventapasseri. Strategie per superare le esperienze traumatiche*, Raffaello Cortina Editore, Milano (titolo originale *Autobiographie d'un épouvantail*, Odile Jacobe, Parigi, 2009)

Cyrulnik Boris, 2002, *I brutti anatroccoli. Le paure che ci aiutano a crescere*, Mondadori, Segrate (MI) (titolo originale *Les vilains petit canards*, Odile Jacob, Parigi, 2001)

Cyrulnik Boris, 2000, *Il dolore meraviglioso. Quando i traumi infantili possono aiutare a crescere*, Mondadori, Segrate (MI) (titolo originale *Un merveilleux malheur*, Odile Jacob, Parigi, 1999)

Cyrulnik Boris, 2014, *La vita dopo Auschwitz. Come sono sopravvissuto alla scomparsa dei miei genitori dopo la Shoah*, Mondadori, Milano (titolo originale *Sauve-toi, la vie t'appelle*, Odile Jacob, Parigi, 2012)

Frank Anna, 2005, *Diario*, Einaudi, Torino

Garnezy Norman & Rodnick Eliot H., 1959, *Premorbid adjustment and performance in schizophrenia: implications for interpretino hetereogenity in Schizophrenia*, "Journal of Nervous and Mental Diseas, pp. 450-466

Kalish Raffaele et al., 2005, *Anxiety reduction through detachment: subjective, phycological meditators*, "Psyconeuroendocrinology", 36. Pp. 874-883.

Lyons Lynn & Wilson Reid, 2013, *Anxious Kids, Anxious Kids: 7 Ways to stop the worry cycle and raise courageous and independent children*. Health Communication, Deerfield Beach

Malacrea Marinella, *Le conseguenze traumatiche del maltrattamento infantile, la diagnosi per la cura*, pag. 44-63 in AA.VV., *Minori e giustizia, La consapevolezza del trauma per curare, recuperare e guarire i danni psicologici e sociali dei bambini e delle famiglie*, Franco Angeli, Milano, n°1/2012

Milani Paola, Ius Marco, 2010, *Sotto un cielo di stelle*, Raffaello Cortina Editore, Milano

Kempe S. Ruth & Kempe C. Henry, 1989, *Le violenze sul bambino*, Sovera Multimedia, Roma (titolo originale *Child Abuse*, Fontata/Open Books and Open Books Publishing Ltd, London 1978)

Oliverio Ferraris Anna, 2003, *La forza d'animo*, Rizzoli, Milano

Postman Neil, 1994, *La scomparsa dell'infanzia. Ecologia delle età della vita*, Armando Editore, Roma (titolo originale *The disappearance of childhood*, Delacorte Press, New York 1982)

Rutter Micheal, 2006, *Implications of resilience concepts for scientific under standing*, Ann New York Acad Sci, 1904.

Savater Fernando, 1994, *L'infanzia recuperata*, Laterza, Roma (titolo originale *La infancia recuperada*, 1976, Taurus Ediciones, Madrid)

Sbattella Fabio & Tettamanzi Marilena, 1994, *Fondamenti di psicologia dell'emergenza*, Franco Angeli, Milano

Shofiel Gillian & Beek Mary, 2013, *Adozione, affido, accoglienza. L'attaccamento al centro delle relazioni familiari*, Raffaello Cortina Editore, Milano (titolo originale *Attachment Handbook for Foster Care and Adoption*, British Association for Adoption and Fostering, Londra, 2006)

Tabucchi Pietro, 2007, *Resisto dunque sono*, Corbaccio, Milano

Walsh Froma, 2008, *La resilienza familiare*, Raffello Cortina Editore, Milano (titolo originale *Strenghtening family resilience*, Guilford Press, New York, 2006)

Winn Marie, 1992, *I bambini senza infanzia*, Armando Editore, Roma (titolo originale *Children without childhood*, Pantheon Books, New York, 1983)



Winnicott Donald, 1986, *Il bambino deprivato, le origini della tendenza antisociale*, Raffaello Cortina Editore, Milano (titolo originale *Deprivation and Delinquency*, 1984, The Winnicott Trust)

Zani Bruna, Cicognani Elvira, 1999, *Le vie del benessere*, Carocci, Roma

Zolli Andrew con Healy Ann Marie, 2014, *Resilienza, la scienza di adattarsi al cambiamento*, RCS Libri S.P.A., Milano (titolo originale *Resilience, Why things bounce back*, 2010)

## **Sitografia**

<http://www.fosteringresilience.com/7cs.php>

[http://www.wpanet.org/uploads/About\\_WPA/Zonal\\_Representatives/charles-baddoura-biosketch.pdf](http://www.wpanet.org/uploads/About_WPA/Zonal_Representatives/charles-baddoura-biosketch.pdf)

<http://www.annefrank.org/it/>

[http://it.wikipedia.org/wiki/Anna\\_Frank](http://it.wikipedia.org/wiki/Anna_Frank)

<http://www.pedagogia.it/>

[http://www.corriere.it/salute/12\\_giugno\\_18/dossier-resilienza-forti-malattia\\_253a9d00-b6d7-11e1-b636-304ca8822896.shtml](http://www.corriere.it/salute/12_giugno_18/dossier-resilienza-forti-malattia_253a9d00-b6d7-11e1-b636-304ca8822896.shtml)

<http://it.wikipedia.org/wiki/Attaccamento>

<http://books.google.it/books?hl=it&lr=&id=aY5PpOOx1FIC&oi=fnd&pg=PA57&dq=refugees+and+immigrants+in+Quebec+1997&ots=nHUGlQAFZ&sig=ui954UB6myojEPR6TKAomMg-ukg#v=onepage&q=refugees%20and%20immigrants%20in%20Quebec%201997&f=false>

<http://sociale.regione.emilia-romagna.it/documentazione/pubblicazioni/guide/quaderni-del-servizio-politiche-familiari-infanzia-e-adolescenza/19.-bambini-da-proteggere-anche-in-famiglia-il-compito-delle-istituzioni-e-dei-servizi>

<http://www.thepostinternazionale.it/mondo/italia/perche-saliamo-una-barca-migranti>

<http://www.quint-essenz.ch/it/topics/1249>

<http://psychcentral.com/lib/10-tips-for-raising-resilient-kids/00017272>

<http://www.lastampa.it/2011/03/31/scienza/galassiamente/la-resilienza-degli-immigrati-18VmEvxwkJgXcPrYm9ugUL/pagina.html>

<http://www.lastampa.it/2013/10/08/scienza/galassiamente/la-resilienza-dei-migranti-59fafu6kH36JVMINBwHGzJ/pagina.html>

[http://internacional.elpais.com/internacional/2015/06/07/actualidad/1433679463\\_873123.html](http://internacional.elpais.com/internacional/2015/06/07/actualidad/1433679463_873123.html)

<http://www.doppiozero.com/materiali/chefare/resilienza-larte-di-adattarsi>

[https://it.wikipedia.org/wiki/Fattore\\_di\\_rischio](https://it.wikipedia.org/wiki/Fattore_di_rischio)

<http://www.sprar.it/index.php/lo-sprar>

<http://www.superando.it/2014/03/14/se-ce-lho-fatta-io-puo-farcela-chiunque/>

<http://www.verieroi.com/verieroi/andrea-cadili-rispi-il-qchampq/>

[http://www.goleminformazione.it/articoli/campione-nuoto-andrea-cadili-rispi-osteopseudoglioma.html#.VZ\\_Ch\\_ntmko](http://www.goleminformazione.it/articoli/campione-nuoto-andrea-cadili-rispi-osteopseudoglioma.html#.VZ_Ch_ntmko)

[http://www.orpha.net/consor/cgi-bin/OC\\_Exp.php?Expert=2788&lng=IT](http://www.orpha.net/consor/cgi-bin/OC_Exp.php?Expert=2788&lng=IT)

<http://www.ilsussidiario.net/News/Cinema-Televisione-e-Media/2015/7/2/WILD-SUN-Riassunto-e-replica-puntata-1-luglio-2015-come-vederla-in-video-streaming/621897/>

<http://www.orientamento.it/indice/imparare-lottimismo-gli-stili-di-attribuzione-secondo-martin-seligman/>

[http://www.huffingtonpost.it/2015/09/04/genitori-iperprotettivi-danni-psicologici-ricerca\\_n\\_8088452.html](http://www.huffingtonpost.it/2015/09/04/genitori-iperprotettivi-danni-psicologici-ricerca_n_8088452.html)

<http://www.fupress.net/index.php/rief/article/viewFile/3038/2688>