
Terremoto in Turchia e Siria. È emergenza bambini. Itci: “Intervenire subito per rassicurarli, sostenerli, ricreare normalità”

Sono sotto gli occhi di tutti le immagini dei bambini estratti dalle macerie anche a distanza di molti giorni dal terremoto. Immobili, con gli occhi sbarrati, assenti. E poi ci sono quelli che hanno visto crollare la propria casa e magari hanno perduto genitori e fratelli. Secondo l'Unicef, i minori vittime "collaterali" del terremoto sono circa 7 milioni. Quali segni lascia nella loro mente un evento così traumatico che per i piccoli siriani si aggiunge alla devastazione della guerra? Come aiutarli a riprendersi? Lo abbiamo chiesto alle psicologhe **Mara Bruno** e **Michela De Luca**, responsabili dell'Area età evolutiva dell' [Itci](#) (Istituto di terapia cognitivo interpersonale) di Roma. “Il terremoto è qualcosa che già di per sé colpisce pesantemente la psiche dell'essere umano adulto; per i bambini diventa un evento devastante perché i piccoli sperimentano in un solo istante paura, lutto, perdita della casa”, esordisce **Mara Bruno**. “Il trauma da terremoto - a livello psicologico lo definiamo proprio così - ha un impatto devastante sull'identità dei bambini il cui benessere è assicurato da due certezze fondamentali: la prevedibilità e la protezione. Con il terremoto si disintegrano invece la rassicurante routine quotidiana e il senso di sicurezza. Ne consegue che

questi bambini sviluppano vere proprie credenze distorte e negative sul mondo; iniziano a leggerlo in maniera esclusivamente minacciosa e in modalità depressiva.

E' davvero un Trauma con la T maiuscola che si accompagna per i più piccoli al terrore per la propria incolumità e fortissimo senso di impotenza”.

"Un trauma amplificato e ancora più devastante per i bambini siriani che vengono da quasi 12 anni di guerra, bombardamenti e continui sfollamenti",

osserva **Michela De Luca**, “Bombardamenti e terremoti distruggono tutto, materialmente e psicologicamente; causano paura, panico, disorientamento, rabbia con forme di disregolazione emotiva e comportamenti aggressivi anche di tipo antisociale. Cancellato il passato e il presente, è difficile pensare ad un futuro. Ferite dell'anima con conseguenze sulla psiche, sull'organismo e sul sistema immunitario, i traumi rendono il corpo sotto stress più vulnerabile. I più piccoli presentano disturbi fisici e comportamentali, soprattutto problemi di sonno, inappetenza e irrequietezza; i più grandicelli manifestano invece disagi a livello emotivo e relazionale: paura, angoscia, rabbia, sensazione di vivere in un mondo pieno di insidie. E sappiamo quanto le immagini della vita e del mondo costruite dai ragazzi ne possano condizionare il futuro, il modo di affrontare la vita e le relazioni con gli altri”. “In questi ultimi anni riscontriamo la cosiddetta **sindrome da rassegnazione** – riprende **Bruno** con riferimento a traumi complessi come quelli dei piccoli siriani -: in risposta ad una sofferenza così acuta molti di questi bimbi entrano in una sorta di torpore profondo al punto da smettere di alimentarsi e di bere, ammutoliscono e si ritirano dal mondo; una sorta di meccanismo difensivo molto grave, un voler morire dentro che deve essere curato con l'ospedalizzazione. Un altro fenomeno che emerge in queste situazioni è la **sindrome del sopravvissuto**:

il piccolo scampato alla morte dei fratelli o dei genitori tende a sentirsi in colpa e a percepirsi non più meritevole di essere felice”.

“A tutto questo – prosegue - si aggiunge la traumatizzazione secondaria costituita dal subire l'impatto di un genitore a sua volta traumatizzato, esperienza assolutamente disorganizzante a livello di sviluppo evolutivo”. Sì perché questi genitori, spiega **De Luca**, finiscono per “acuire involontariamente il trauma del proprio figlio e, non essendo più in grado di essere un punto di

riferimento, ne aumentano disorientamento e instabilità. Anche loro vanno aiutati e sostenuti”. **Le immagini dei piccoli che sembrano avere perduto i propri cari hanno provocato in tutto il mondo un'ondata di offerte per adottarli**, ma le organizzazioni competenti hanno spiegato che in emergenza le adozioni vanno bloccate. “Non possono essere una soluzione d'emergenza perché le adozioni prevedono un percorso lungo e complesso senza il quale si rischia di aggravare il trauma del bambino- osserva **De Luca** -. In Italia vediamo minori adottati in famiglie disfunzionali per i quali trauma si somma a trauma. Ciò che occorre in questo momento è accudire il prima possibile questi bambini e tentare di ricongiungerli con le loro famiglie e, in assenza dei genitori, con parenti o amici affinché possano rimanere, per quanto possibile, nel loro contesto affettivo-relazionale”. Ma è importante anche ascoltarli, rassicurarli, tentare di confortarli e “creare per quanto possibile delle piccole routine giornaliere che diventino uno scudo protettivo di pseudo normalità. **Occorre restituire, pur nella complessità della situazione, speranza a tutti: bambini e adulti**”. Nelle prime fasi di soccorso e aiuto, prosegue, “è utile creare momenti di condivisione della sofferenza e della paura tra bambini e anche tra adulti nell'ottica di sviluppare empatia - non soffro solo io, anche l'altro soffre come me - e quindi solidarietà. Empatia e solidarietà si contrappongono al senso di ingiustizia subita: sono l'antidoto più efficace contro rabbia, impotenza e solitudine.

Restituire speranza e promuovere solidarietà dovrebbero essere i capisaldi degli interventi di primo soccorso e sostegno psicologico.

Il recupero è più semplice e veloce se il bimbo è più piccolo? “Sì – risponde **Bruno** -, perché i più piccoli hanno una diversa modalità di mentalizzare, percepire e rielaborare le informazioni. Il cervello di un bambino di un anno è in grado di sanare il trauma in maniera più rapida ed essere pronto a ricominciare. I più grandicelli, invece, perdendo la propria quotidianità hanno la sensazione di aver perduto la vita. Vivono una profonda cesura fra il prima e il dopo. È un ricominciare da capo dopo un taglio netto”. In ogni caso, conclude **De Luca**,

“è fondamentale la tempestività dell'intervento: prima si interviene, meno si cristallizza il trauma”.

Giovanna Pasqualin Traversa