



Il benessere psicosociale di richiedenti asilo, permesso disoggiorno umanitario: un'analisi del sistema di seconda accoglienza integrata in Italia.



IRIAD REVIEW. Studi sulla pace e sui conflitti. - ISSN 2611-3953
Mensile dell'IRIAD (Istituto di Ricerche Internazionali Archivio Disarmo)
Via Paolo Mercuri 8, 00193 – Roma (RM)
C.F. 97018990586, P.Iva 04365231002 Tel. + 39 06 36000343
info@archiviodisarmo.it - www.archiviodisarmo.it
Direttore Editoriale: Maurizio Simoncelli
Direttore Responsabile: Fabrizio Battistelli
Registrazione Tribunale di Roma n. 53/2018
Copyright © IRIAD (Istituto di Ricerche Internazionali Archivio Disarmo)

Il benessere psicosociale di richiedenti asilo, titolari di protezione internazionale e permesso di soggiorno umanitario: un'analisi del sistema di seconda accoglienza integrata in Italia.

Camilla Macciani

Abstract: Il presente lavoro di tesi, propone un'analisi del sistema di accoglienza integrata di richiedenti asilo e rifugiati in Italia, cosiddetto sistema SPRAR, attraverso la lente del benessere psicosociale. L'autore approfondisce la relazione tra migrazione, trauma e sofferenza e propone una definizione di 'benessere psicosociale' multidimensionale, basata sulla concettualizzazione fornita dal 'Psychosocial Working Group'.

Parole chiave: migrazione, asilo, sistema di accoglienza, trauma, benessere psicosociale, Italia.

Psychosocial well-being of asylum seekers and refugees: an analysis of Italian second reception system.

Abstract: The article analyses Italian second reception system for asylum seekers and refugees (so-called SPRAR system), through the lens of psychosocial well-being. The author examines in depth the connections between migration, trauma and suffering, and proposes a multidimensional definition of 'psychosocial well-being', by drawing on the conceptualization given by 'Psychosocial Working Group'.

Keywords: migration, asylum, reception system, trauma, psychosocial well-being, Italy.

Camilla Macciani (17/09/1994) si è laureata in Sviluppo economico e cooperazione internazionale all'Università degli Studi di Firenze con il massimo dei voti nell'aprile 2018. Attualmente frequenta il Master in 'Migration and Diaspora studies' a SOAS University of London. Oltre allo studio, sviluppa il suo interesse per le tematiche sociali anche attraverso la fotografia.

*“Tempo sei maestro
per chi ti ama e per chi ti è nemico,
sai distinguere il bene dal male,
chi ti rispetta
e chi non ti dà valore.*

*Senza stancarti mi rendi forte,
mi insegni il coraggio,
quante salite e discese abbiamo affrontato,
hai conquistato la vittoria
ne hai fatto un capolavoro.*

*Sei come un libro, l’archivio infinito del passato
solo tu dirai chi aveva ragione e chi torto,
perché conosci i caratteri di ognuno,
chi sono i furbi, chi trama alle tue spalle,
chi cerca una scusa,
pensando che tu non li conosci.*

*Vorrei dirti ciò che non rende l’uomo
un uomo
finché si sta insieme tutto va bene,
ti dice di essere il tuo compagno d’infanzia
ma nel momento del bisogno ti tradisce.*

*Ogni giorno che passa, gli errori dell’uomo sono sempre di più,
lontani dalla Pace,
presi da Satana,
esseri umani che non provano pietà
o un po’ di pena,
perché rinnegano la Pace
e hanno scelto il male.*

*Si considerano superiori, fanno finta di non sentire,
gli piace soltanto apparire agli occhi del mondo.*

*Quando ti avvicini per chiedere aiuto
non ottieni nulla da loro,
non provano neanche un minimo dispiacere,
però gente mia, miei fratelli,
una sola cosa posso dirvi:
nulla è irraggiungibile,
sia che si ha tanto o niente,
tutto si può risolvere
con la fede in Dio.*

*Ciao, ciao
Vittoria agli oppressi”*

*-Tesfalidet Tesfom (Segen)-
Ventiduenne eritreo,
deceduto per malnutrizione e tubercolosi
a Modica il 13 marzo 2018,
dopo 18 mesi di inferno libico.*

Indice

Introduzione	p.1
Capitolo 1	
Quadro normativo e sistema di accoglienza italiano	
1.1 Definizione legale di rifugiato, titolare di protezione sussidiaria e permesso di soggiorno per motivi umanitari	p.4
1.1.1 Lo status di rifugiato ai sensi della Convenzione di Ginevra del 1951	p.4
1.1.2 La protezione sussidiaria	p.7
1.1.3 Il permesso di soggiorno per motivi umanitari	p.8
1.2 Il contesto italiano e la prima accoglienza	p.10
1.2.1 Il contesto italiano	p.10
1.2.2 La prima accoglienza e l'Approccio Hotspot	p.12
1.3 La procedura per il riconoscimento di protezione internazionale o rilascio del permesso di soggiorno per motivi umanitari	p.15
1.3.1 La fase amministrativa	p.15
1.3.2 La fase giudiziale	p.18
1.4 Il sistema italiano di seconda accoglienza per richiedenti asilo e rifugiati	p.20
1.4.1 Evoluzione del sistema italiano di seconda accoglienza	p.20
1.4.2 I centri di accoglienza straordinaria (CAS): origini e criticità	p.21
1.4.3 Il sistema di protezione per richiedenti asilo e rifugiati (SPRAR)	p.23
Capitolo 2	
La Libia, le rotte, i contesti di origine	
2.1 L'inferno libico	p.26
2.1.1. Il contesto libico dopo la caduta di Gheddafi	p.26
2.1.2 La condizione dei migranti in Libia: detenzione arbitraria e violenze	p.27
2.1.3 Il traffico di esseri umani e il ruolo della Guardia Costiera libica	p.30
2.2 Principali rotte per raggiungere la Libia	p.32
2.2.1 La rotta occidentale	p.33
2.2.2 La rotta orientale	p.34
2.3 Alcuni Paesi di provenienza	p.35
2.3.1 Africa Occidentale	p.35
Costa d'Avorio, Gambia, Guinea, Mali, Nigeria e Senegal	
2.3.2 Africa Orientale	p.37
Eritrea, Somalia e Sudan	
Capitolo 3	
Conflitti armati, violenza e gravi violazioni dei diritti umani: l'esperienza della migrazione tra trauma e 'sofferenza sociale'	
3.1 Interpretazione della sofferenza: tra medicalizzazione del trauma e 'sofferenza sociale'	p.39
3.1.1 La nascita del discorso sul trauma e il Post Traumatic Stress Disorder	p.39

3.1.2 Critica all'esportazione del discorso sul trauma	p.41
3.1.3 Incorporazione e sofferenza sociale	p.45
3.2 Migrazione e sofferenza	p.47
3.2.1 Migrazione e sofferenza: interpretazioni mediche tra '700 e '900	p.47
3.2.2 La doppia assenza	p.49
3.2.3 Migrazione forzata e sofferenza	p.50

Capitolo 4

Benessere psicosociale e sistema SPRAR

4.1 Verso una definizione multidimensionale di benessere psicosociale	p.54
4.1.1 I programmi di supporto psicosociale	p.54
4.1.2 Il benessere psicosociale secondo lo Psychosocial Working Group	p.56
4.1.3 L'importanza del concetto di resilienza	p.60
4.1.4 Il benessere secondo Amartya Sen e l'approccio delle capability	p.61
4.1.5 Pratiche psicosociali	p.63
4.2 Il sistema SPRAR: struttura e obiettivi	p.64
4.2.1 Obiettivi e fundamenta teoriche del sistema SPRAR	p.64
4.2.2 Le figure professionali coinvolte e il metodo di lavoro	p.68
4.2.3 Aree di intervento del sistema SPRAR	p.69
4.2.4 Panoramica di attuazione degli interventi a livello nazionale	p.75
4.3 Sistema SPRAR e benessere psicosociale: osservazioni	p.79
4.3.1 Sistema SPRAR e benessere psicosociale	p.79
4.3.2 Le reti di supporto sociale e l'integrazione bilaterale	p.83

Capitolo 5

Studio di un caso

Il Centro P.A.C.I della cooperativa 'Il Cenacolo'

Nota metodologica	p.86
5.1 Il centro P.A.C.I.: struttura e informazioni generali	p.87
5.2 Aree di intervento: organizzazione e criticità	p.88
5.2.1 Area accoglienza	p.88
5.2.2 Insegnamento della lingua italiana	p.89
5.2.3 Area alloggio	p.91
5.2.4 Area legale	p.92
5.2.5 Area formazione-lavoro	p.93
5.2.6 Mediazione linguistico-interculturale	p.94
5.2.7 Area salute	p.95
5.2.8 Il ruolo dell'educatore	p.95
5.3 Il punto di vista dei residenti del Centro P.A.C.I.	p.96
5.3.1 I percorsi degli intervistati	p.96
5.3.2 Il centro P.A.C.I: accoglienza materiale	p.100
5.3.3 Il ruolo di educatori e aree di riferimento	p.101
5.4 Conclusioni e prospettive	p.102
Conclusione	p.104
Riferimenti bibliografici	p.107

Introduzione

Il presente lavoro di tesi nasce dalla volontà di analizzare il fenomeno migratorio, che ha investito l'Italia e l'Europa nell'ultimo decennio, ponendo al centro l'essere umano, con la sua dignità ed il suo sentire. Nonostante l'idea centrale fosse questa fin dal principio, la prospettiva teorica utilizzata si è modificata durante il percorso. Mentre nelle prime fasi di elaborazione l'attenzione si era focalizzata sulla dimensione del disagio mentale nella popolazione rifugiata, nelle successive, a seguito di un approfondimento della tematica e delle differenti posizioni teoriche, questa prospettiva si è trasformata. Nell'analisi delle diverse fonti, sono apparse più convincenti, nonché più inerenti al percorso di studi del corso di laurea, quelle posizioni che, ad una comprensione settoriale dei vari aspetti della vita umana, prediligono un approccio globale e contestualizzato.

Il fulcro della presente ricerca, riscontrabile nella definizione della sofferenza e del benessere psicosociale quali esperienze multidimensionali e multicausali, è nato a partire dall'incontro con la concettualizzazione di 'benessere psicosociale' proposta dallo *Psychosocial Working Group* (PWG). Il percorso si è in seguito evoluto attraverso l'analisi delle critiche al discorso sul trauma e alla sua esportazione in contesti altri rispetto a quelli del mondo occidentale.

La ricerca ha l'obiettivo analizzare il sistema italiano di accoglienza per richiedenti asilo e titolari di protezione attraverso la lente del benessere psicosociale, mettendo al centro le persone migranti, a partire dalle esperienze di coloro che, originari di diversi Paesi africani, hanno raggiunto l'Italia via mare.

Una delle assunzioni fondanti è l'interpretazione del migrante forzato come persona che ha dovuto abbandonare il Paese di origine ma non ha perso le sue

qualità, potenzialità e punti di forza. Sia il vissuto precedente sia l'esperienza stessa della migrazione possono essere causa di grande sofferenza, ma non per questo rendono gli esseri umani che la vivono privi di dignità, strutturalmente deboli ed in perenne stato di bisogno. La ricerca, guidata da tale principio punta ad evidenziare la complessità dell'esperienza dei migranti forzati, seguendo anche la visione proposta da Abdelmalek Sayad. Quest'ultimo sostiene la necessità di riportare al centro dell'analisi la coppia emigrazione-immigrazione, anziché focalizzarsi unicamente sull'immigrazione e sulle sfide della società di accoglienza e mettere in secondo piano l'esperienza umana dei migranti.

L'approccio multidisciplinare adottato è la logica conseguenza di queste premesse, nonché la naturale conclusione di un percorso universitario caratterizzato dall'integrazione di diverse prospettive al fine di comprendere la complessità dei fenomeni contemporanei.

L'ordine scelto, nella trattazione delle differenti tematiche, riflette la volontà di fornire inizialmente le informazioni indispensabili alla contestualizzazione del fenomeno in esame, sia per quanto riguarda la normativa italiana vigente in materia di asilo sia in relazione ai Paesi di provenienza e ai percorsi intrapresi prima di raggiungere l'Italia. Dopo aver definito il contesto, l'analisi si muove sul piano teorico al fine di trattare le varie concettualizzazioni della sofferenza e del benessere. L'attenzione è in seguito rivolta al sistema di seconda accoglienza italiano, analizzato approfonditamente grazie all'acquisizione degli strumenti teorici nei capitoli precedenti. La ricerca si conclude con la presentazione dello studio di un caso, realizzato sia al fine di comprendere l'effettiva implementazione delle politiche previste dal Sistema di Protezione per Richiedenti Asilo e Rifugiati (SPRAR) sia per dare voce alle prospettive

dei protagonisti di questa ricerca. Di seguito sarà presentato un riassunto dei capitoli, così da illustrare sinteticamente i contenuti della trattazione approfondita successivamente.

Nel primo capitolo verranno poste le basi giuridiche necessarie alla comprensione del sistema italiano vigente in materia di asilo. Saranno dunque presentate le tre forme di protezione esistenti in Italia (status di rifugiato ai sensi della Convenzione di Ginevra del 1951, status di protezione sussidiaria e permesso di soggiorno per motivi umanitari), e i trattamenti riservati ad ognuna di queste categorie. In seguito, sarà approfondita la struttura del sistema di accoglienza presente in Italia, con particolare riferimento alla prima accoglienza, considerando non solo la definizione teorica dello stesso ma anche la sua realizzazione pratica e le problematiche ad essa collegate, come ad esempio le violazioni dei diritti umani che sono avvenute in conseguenza dell'attuazione del c.d. 'Approccio Hotspot'. Saranno poi presentate le due fasi, amministrativa e giudiziale, della procedura di riconoscimento delle domande di protezione internazionale. Per concludere il capitolo, l'analisi si concentrerà sulla seconda accoglienza, con un focus particolare sulle criticità e inadeguatezze del sistema dei Centri di Accoglienza Straordinaria (CAS), mentre il sistema SPRAR, qui introdotto, sarà approfondito nel quarto capitolo.

Nel secondo capitolo l'attenzione verrà spostata ai contesti vissuti precedentemente all'arrivo in Italia. Sarà illustrata la situazione caotica presente in Libia, dalla quale, nel periodo 2014-2017, sono partiti il maggior numero di migranti arrivati sulle coste italiane. La Libia è caratterizzata dall'assenza di un'autorità governativa unanimemente riconosciuta come legittima e dalla presenza di innumerevoli gruppi armati che si contendono il controllo delle diverse aree. Il contesto

presente in Libia sarà analizzato soprattutto in relazione al trattamento disumano riservato ai migranti, i quali sono trattenuti, spesso in pessime condizioni igienico-sanitarie, in centri detentivi, ufficiali e non, dove subiscono gravi violazioni dei diritti umani e sono sottoposti a tortura e altri trattamenti inumani e degradanti. In seguito, verrà operato un percorso a ritroso verso alcuni dei Paesi di origine dei migranti, che prenderà in un primo momento in considerazione le rotte seguite ed in seguito il contesto, sotto il profilo dei diritti umani e della violenza, presente in questi stessi Paesi.

Basandosi sulla definizione del contesto operata nei primi due capitoli, il terzo capitolo si occuperà di presentare diverse concettualizzazioni della sofferenza derivante dall'esposizione a conflitti armati, violenza diffusa e gravi violazioni dei diritti umani. All'approccio medico-patologico del discorso sul trauma, del quale si analizzeranno origini e diffusione, verrà contrapposta una prospettiva meno settoriale, più multidimensionale e contestualizzata, rappresentata dal concetto di 'sofferenza sociale'. In seguito, verrà approfondita l'evoluzione dell'interpretazione della sofferenza dovuta all'esperienza stessa della migrazione rappresentata, da un lato dalla 'nostalgia' quale categoria diagnostica, dall'altro dalla condizione esistenziale del migrante descritta da Abdelmalek Sayad nella sua opera 'La doppia assenza'. In conclusione, verrà analizzata più nello specifico la condizione dei migranti forzati, al di là della definizione giuridica, attraverso alcune esperienze comuni quali la perdita della casa, l'esperienza del tempo e l'incertezza del proprio status giuridico.

Il quarto capitolo presenta il fulcro centrale del lavoro, al quale è stato possibile arrivare grazie alla costruzione operata nei precedenti. Nella prima parte, sarà presentata la concettualizzazione di 'benessere psicosociale' proposta dal

PWG, formata dall'insieme di tre ambiti fondamentali (*human capacity*, ecologia sociale, sistema culturale e valoriale) da cui le persone estraggono risorse al fine di affrontare sfide esterne e situazioni problematiche. In seguito, la definizione del PWG sarà arricchita facendo riferimento al concetto di resilienza e all'approccio delle *capability* di Amartya Sen. Nella seconda parte del capitolo, verranno approfondite la base teorica, la struttura e gli obiettivi del sistema SPRAR. Saranno analizzate nello specifico le diverse aree di intervento previste da questo modello, con le rispettive figure professionali coinvolte, nonché alcune misure relative all'effettiva realizzazione degli interventi previsti. La parte conclusiva del capitolo opererà un confronto tra l'approccio adottato dal PWG, da Sen e dal sistema SPRAR, sintetizzato nella classificazione dei vari interventi previsti da quest'ultimo nello schema proposto dal PWG.

L'ultimo capitolo presenterà lo studio di un caso, relativo al centro P.A.C.I. della cooperativa 'Il Cenacolo', aderente alla rete SPRAR di Firenze. Lo studio del caso è volto a verificare in quale misura il centro P.A.C.I. rispetti le indicazioni del sistema SPRAR e quali siano le difficoltà e criticità incontrate nella loro attuazione. Per questo motivo il capitolo presenterà il funzionamento delle varie aree di intervento all'interno del Centro, con le rispettive problematiche ad esse connesse. Lo studio del caso è stato un'opportunità per dare voce ai migranti residenti nel Centro, ai loro percorsi, alle loro valutazioni in merito ai servizi offerti nonché alle prospettive presenti e future. L'importanza del punto di vista dei diretti interessati è fondamentale poiché una definizione di benessere valida non può non considerare i bisogni e le valutazioni di coloro ai quali tale benessere è riferito.

La scelta di chiudere la tesi con la presentazione di storie ed esperienze di alcuni dei richiedenti asilo e titolari di

protezione residenti all'interno del Centro è la naturale conseguenza delle premesse alla base della ricerca, rappresentate dalla volontà di mettere al centro l'esperienza dei migranti, da interpretare nella loro complessità umana.

Capitolo 1

Quadro normativo e sistema di accoglienza italiano

L'analisi della normativa vigente in Italia in materia di asilo e della struttura del sistema di accoglienza italiano è un pilastro essenziale per comprendere in quale misura il benessere psicosociale di richiedenti asilo, titolari di protezione internazionale e permesso di soggiorno umanitario sia realizzato nel contesto italiano. La prima parte del capitolo sarà volta ad analizzare la normativa nazionale e internazionale vigente in materia di protezione e asilo, mentre nella seconda parte verranno approfonditi il sistema di accoglienza esistente in Italia e le procedure da seguire per il riconoscimento di protezione internazionale o rilascio del permesso di soggiorno per motivi umanitari.

1.1 Definizione legale di rifugiato, titolare di protezione sussidiaria e permesso di soggiorno per motivi umanitari

Il riconoscimento della protezione internazionale non incide soltanto sullo status giuridico di una persona, ma ha profonde conseguenze dal punto di vista esistenziale (Irwin and Manly 2008). Infatti, ancora oggi, il riconoscimento dell'esistenza legale è preconditione necessaria per il riconoscimento del 'diritto di avere diritti' (Arendt 1968), allorché l'essere considerato illegale (c.d. stranieri irregolari) preclude l'esercizio dei diritti più basilari, con tutte le implicazioni che questo ha sul benessere degli individui. Il diritto di asilo è un diritto umano fondamentale, riconosciuto nell'art. 14 della Dichiarazione Universale dei Diritti dell'Uomo, in cui viene stabilito il diritto di ogni individuo "di cercare e godere asilo dalla persecuzione". Esso è inoltre garantito dall'art. 10 comma 3 della Costituzione italiana: "Lo straniero, al quale sia

impedito nel suo paese l'effettivo esercizio delle libertà democratiche garantite dalla Costituzione italiana, ha diritto d'asilo nel territorio della Repubblica, secondo le condizioni stabilite dalla legge." Nonostante il diritto di asilo sia previsto dalla Costituzione, l'Italia non si è ancora dotata di una legge organica in materia. Per il momento l'Italia prevede due forme di protezione internazionale (lo status di rifugiato ai sensi della 'Convenzione di Ginevra del 1951 relativa allo status di rifugiato' e la protezione sussidiaria ai sensi della direttiva n. 2004/83/CE) e una forma di protezione nazionale (il permesso di soggiorno per motivi umanitari, disciplinata dall'art. 5 co. 6 del d.lgs. 286/98).

1.1.1 Lo status di rifugiato ai sensi della Convenzione di Ginevra del 1951

La Convenzione di Ginevra relativa allo status di rifugiato del 1951 è radicata nell'art 14 della Dichiarazione Universale dei Diritti dell'Uomo e fu adottata al fine di garantire un riconoscimento giuridico a quelle persone che, a seguito degli avvenimenti della Seconda Guerra Mondiale, non potevano fare ritorno ai propri paesi, poiché temevano di subire persecuzioni (Morandi e Bonetti 2013; UNHCR 2010). La Convenzione era inizialmente limitata esclusivamente al contesto europeo e alle persone che fuggivano dai loro Paesi, per eventi antecedenti al 1° gennaio 1951. A seguito del cambiamento del panorama internazionale si ritenne necessario rimuovere la limitazione temporale e geografica, tramite l'adozione del Protocollo di New York del 1967, garantendo così un'applicazione universale della Convenzione (UNHCR 2010).

La Convenzione è basata su alcuni principi fondamentali tra cui: il principio di non discriminazione, il principio di non penalizzazione e il principio di *non refoulement*. Le disposizioni della Convenzione devono essere dunque applicate senza discriminazione; attraverso il principio di

non penalizzazione si riconosce che può essere necessario per il rifugiato infrangere la legge sull'immigrazione del Paese, al fine di chiedere asilo, e che tale infrazione non deve essere punita con la reclusione. Infine, il principio di *non refoulement* (art. 33) stabilisce il divieto di espellere o respingere un rifugiato, contro il suo volere, verso un territorio nel quale la sua vita o libertà possa essere a rischio (UNHCR 2010; Morandi e Bonetti 2013). Poiché il riconoscimento dello status di rifugiato ha carattere dichiarativo e non costitutivo, il principio di *non refoulement* si applica a tutti coloro che fanno richiesta di protezione internazionale, non solamente a coloro il cui status è già stato riconosciuto. Da ciò consegue il divieto, per gli Stati, di respingimento alla frontiera (UNHCR 2007). Tale principio è ritenuto di un'importanza tale da non poter essere soggetto a riserve o deroghe. Inoltre, l'Alto Commissariato delle Nazioni Unite per i Rifugiati (UNHCR) ritiene che esso soddisfi i requisiti per essere considerato parte del diritto internazionale consuetudinario e di conseguenza sia vincolante non solo per i firmatari della Convenzione e del relativo Protocollo ma per tutti gli Stati (UNCHR 2007).

L'art. 1 della Convenzione definisce rifugiato colui che "temendo a ragione di essere perseguitato per motivi di razza, religione, nazionalità, appartenenza ad un determinato gruppo sociale o per le sue opinioni politiche, si trova al di fuori del Paese di cui è cittadino e non può o non vuole, a causa di questo timore, avvalersi della protezione di questo Paese, ovvero che, non avendo la cittadinanza e trovandosi fuori dal Paese in cui aveva residenza abituale a seguito di tali avvenimenti, non può o non vuole tornarvi per il timore di cui sopra" (Citato in Morandi e Bonetti 2013).

I requisiti essenziali per il riconoscimento dello status di rifugiato sono dunque: la presenza di un timore fondato, la

persecuzione individuale, l'impossibilità e/o la non volontà di avvalersi della protezione dello Stato di cittadinanza o residenza abituale, il trovarsi fuori dai confini di tale Stato.

Il timore fondato è caratterizzato da una componente soggettiva (il timore) e da una oggettiva (la sua fondatezza). Il timore è considerato dagli autori della Convenzione (UNHCR 1979) la chiave della definizione di rifugiato del 1951, poiché il riconoscimento dello status non è fondato su una semplice valutazione esterna ed oggettiva della situazione presente nel paese di provenienza del richiedente, ma sulla presenza di un timore soggettivo. La fondatezza del timore è in ogni caso requisito essenziale per il riconoscimento dello status, ed il timore espresso è da ritenersi fondato se "il richiedente può provare in modo ragionevole che la vita nel suo paese gli era divenuta intollerabile per le ragioni indicate nella definizione, o che lo sarebbe per le stesse ragioni se egli vi tornasse" (UNHCR 1979: p 13).

Il secondo elemento essenziale per il riconoscimento dello status di rifugiato è la persecuzione. Interpretando la Convenzione alla luce della normativa internazionale in materia dei diritti umani, si può stabilire che rientrano nella definizione di persecuzione atti di minaccia alla vita, alla libertà ma anche la violazione di altri diritti umani fondamentali (UNHCR et al 2016). Per quanto riguarda il diritto italiano, l'art. 7 del D.Lgs. 251/07 definisce atti di persecuzione quegli atti "sufficientemente gravi, per loro natura o frequenza, da rappresentare una violazione grave dei diritti umani fondamentali" o "costituiti dalla somma di diverse misure, tra cui violazione di diritti umani, aventi un analogo effetto sulla persona". Sono inoltre forniti alcuni esempi, non esaustivi, tra cui: "atti di violenza fisica o psichica, compresa la violenza sessuale; provvedimenti legislativi, amministrativi,

di polizia o giudiziari, discriminatori per loro stessa natura o attuati in modo discriminatorio; azioni giudiziarie o sanzioni penali sproporzionate o discriminatorie; atti specificamente diretti contro un genere sessuale o contro l'infanzia".

Il terzo e il quarto elemento caratterizzanti della definizione di rifugiato sono anch'essi essenziali per il riconoscimento dello status: l'individuo che ne fa richiesta deve trovarsi fuori dallo Stato di cui ha la cittadinanza e deve essere impossibilitato o nolente ad avvalersi della protezione di tale Stato. Affinché lo status di rifugiato sia riconosciuto non è necessario che l'individuo abbia lasciato il proprio Paese a causa del timore di persecuzione. Tale timore può essere sopraggiunto anche in seguito, a causa del realizzarsi di un mutamento delle condizioni nello Stato del quale è cittadino: viene in tal caso definito rifugiato "*sur place*" (UNHCR 1979). L'individuo che richiede lo status deve essere in condizioni di non potersi avvalere della protezione dello Stato di cui è cittadino, ad esempio a causa di una guerra o causa dell'esplicito diniego dello Stato di operare tale protezione, o di non volersene avvalere, a causa del fondato timore di persecuzione.

La Convenzione esclude dalla possibilità di ottenere lo status di rifugiato coloro che, nonostante il possesso di tutte le caratteristiche sopraelencate: siano titolari di protezione internazionale da parte di un altro organo delle Nazioni Unite, differente dall'UNHCR; siano responsabili di crimini contro la pace, crimini di guerra e crimini contro l'umanità; abbiano commesso un reato grave o atti particolarmente crudeli prima dell'ottenimento del permesso di soggiorno; si siano resi responsabili di atti contrari ai fini delle Nazioni Unite (UNHCR et al. 2016).

In Italia, l'individuo al quale sia riconosciuto lo status di rifugiato ottiene un permesso di soggiorno di durata quinquennale, rinnovabile senza che sia

necessaria una verifica da parte della Commissione Territoriale, e può fare richiesta per ottenere la cittadinanza italiana dopo cinque anni di residenza in Italia, anziché dieci (Morandi e Bonetti 2013). Il rifugiato gode dello stesso trattamento riservato al cittadino italiano in materia di: libertà religiosa; istruzione elementare; accesso alla giustizia e assistenza legale; protezione della proprietà intellettuale; accesso al sistema sanitario (con iscrizione obbligatoria al Servizio Sanitario Nazionale) e previdenziale; accesso all'assistenza sociale; legislazione del lavoro e accesso al lavoro pubblico. Egli gode di trattamento pari a quello degli stranieri regolarmente presenti sul territorio nazionale per tutte le altre materie, tra cui, in particolare, l'istruzione di grado superiore, il lavoro autonomo, la libertà di movimento e l'acquisto di beni mobili e immobili (Centro Astalli 2014; UNHCR 2010). Egli ha inoltre il diritto di accesso ai centri di prima e seconda accoglienza e diritto all'abitazione, secondo le medesime condizioni riservate agli italiani. Al titolare dello status di rifugiato è garantito il diritto all'unità familiare, attuabile sia attraverso il rilascio del permesso di soggiorno per motivi di famiglia ai familiari (intesi come figli e coniuge) già presenti sul territorio nazionale sia mediante il ricongiungimento familiare, a condizioni agevolate rispetto a quelle previste per qualunque straniero regolarmente presente sul territorio (Morandi e Bonetti 2013).

1.1.2 La protezione sussidiaria

Benché la Convenzione di Ginevra del 1951, con il relativo Protocollo del 1967, sia tutt'ora ritenuta la "pietra angolare della disciplina giuridica internazionale relativa alla protezione dei rifugiati" (Direttiva n. 2004/83/CE), essa è uno strumento nato per le esigenze del secondo dopoguerra e che, in ragione della sua focalizzazione sul timore di persecuzione

individuale, lascia fuori dal suo campo di applicazione molti casi odierni di individui che, pur bisognosi di protezione internazionale, non rientrano nella descrizione di rifugiato presente nella Convenzione. Per tale motivo, in ambito europeo, è stato creato un dispositivo di protezione internazionale integrativo, la protezione sussidiaria, rivolto a qualsiasi "cittadino di un paese terzo o apolide che non possieda i requisiti per essere riconosciuto come rifugiato ma nei cui confronti sussistano fondati motivi di ritenere che, se ritornasse nel Paese di origine, o, nel caso di un apolide, se ritornasse nel Paese nel quale aveva precedentemente la dimora abituale, correrebbe un rischio effettivo di subire un grave danno" (art. 2. direttiva n. 2004/83/CE).

La protezione sussidiaria è dunque una forma di protezione "complementare e supplementare" rispetto alla protezione dei rifugiati e riguarda situazioni differenti da quelle di persecuzione individuale (Morandi e Bonetti 2012: p 7). Anche nel caso di protezione sussidiaria il riconoscimento è da ritenersi dichiarativo e non costitutivo dello status ed è valido il principio di *non refoulement*: il richiedente asilo ha dunque diritto di ingresso nello Stato al fine di presentare la propria richiesta di protezione.

L'elemento centrale ai fini del riconoscimento della protezione sussidiaria deve essere riscontrato nell'esistenza fondata di un "rischio effettivo di subire un grave danno" nel caso in cui l'individuo rientrasse nel paese di origine o di residenza abituale. In questo caso ciò che conta ai fini del riconoscimento dello status non è il motivo che origina il timore (ossia l'appartenenza ad un determinato gruppo politico, sociale, etc.), ma il grave danno a cui la persona va incontro. Sono da considerarsi danni gravi: "la condanna a morte o all'esecuzione della pena di morte; la tortura o altra forma di pena o trattamento inumano e degradante ai

danni del richiedente nel suo Paese di origine (o di dimora abituale); la minaccia grave ed individuale alla vita o alla persona di un civile derivante dalla violenza indiscriminata in situazione di conflitto armato interno ed internazionale" (art.15 direttiva n. 2004/83/CE).

Per quanto riguarda la definizione di tortura o trattamento inumano e degradante, si fa riferimento alla definizione derivante dalla giurisprudenza della Corte Europea dei Diritti dell'Uomo per cui è da ritenersi: trattamento degradante quello che "umilia o sminuisce un individuo, rivelando una mancanza di rispetto per la sua dignità, ovvero ledendo quest'ultima, generando sentimenti di paura, angoscia o inferiorità"; trattamento inumano quello che "provoca intenzionalmente danni fisici concreti o sofferenze mentali o fisiche di particolare intensità"; tortura ogni "forma deliberata ed aggravata di punizione o trattamento inumano o degradante", idonea a causare "sofferenze crudeli e molto serie" (Morandi e Bonetti 2012: p 11). Obiettivo della medesima direttiva istitutiva della protezione sussidiaria era anche l'uniformazione di un livello minimo di protezione garantito in tutti gli Stati membri.

Il riconoscimento della protezione sussidiaria dà diritto ad un permesso di soggiorno di validità quinquennale da rinnovare, previa verifica, da parte della Commissione Territoriale, della permanenza delle condizioni che hanno garantito la protezione (D. Lgs. 18/2014). Il titolare di protezione sussidiaria gode degli stessi diritti del rifugiato per ciò che concerne l'assistenza sanitaria e sociale, il sistema previdenziale, l'accesso al lavoro (ad eccezione degli incarichi pubblici) e all'istruzione ed il diritto all'unità familiare. È inoltre possibile ottenere il rilascio di un titolo di viaggio, nel caso in cui siano presenti fondate ragioni che impediscano al titolare di protezione sussidiaria di richiedere il passaporto all'ambasciata del proprio

Paese (Morandi e Bonetti 2012, Melting Pot Europa 2014). Nelle altre materie egli gode di trattamento non inferiore a quello riservato agli stranieri regolarmente presenti sul territorio, secondo la normativa vigente.

1.1.3 Il permesso di soggiorno per motivi umanitari

L'ultimo strumento di protezione di cui si è dotata l'Italia è l'istituto del permesso di soggiorno per motivi umanitari, la cui domanda, secondo il parere della Suprema Corte di Cassazione, costituisce "parte integrante di quella relativa al diritto di asilo": il diritto di asilo previsto dall'art.10 comma 3 della Costituzione risulta così pienamente attuato attraverso il sistema pluralistico di protezione presente nell'ordinamento italiano (Corte Cassazione sentenza 22111/2014). Benché il permesso di soggiorno per motivi umanitari non rientri nella categoria della protezione internazionale, ma figure quale titolo di soggiorno rilasciato nel contesto dell'ordinamento giuridico italiano, esso può essere rilasciato anche nell'ambito della richiesta di protezione internazionale allo straniero al quale venga rifiutato sia lo status di rifugiato sia quello di protezione sussidiaria, ma nei confronti del quale si ritenga che sussista una necessità di 'protezione umanitaria', ai sensi dell'art. 32 comma 3 d.lgs. 25/08 (Morandi 2017).

Il rilascio del permesso per motivi umanitari è regolato dall'art. 5 comma 6 d.lgs n. 286/98 in cui si stabilisce che: "Il rifiuto o la revoca del permesso di soggiorno possono essere altresì adottati sulla base di convenzioni o accordi internazionali, resi esecutivi in Italia, quando lo straniero non soddisfi le condizioni di soggiorno applicabili in uno degli Stati contraenti, salvo che ricorrano seri motivi, in particolare di carattere umanitario o risultanti da obblighi costituzionali o internazionali dello Stato italiano". Il permesso di

soggiorno per motivi umanitari deve dunque essere rilasciato ogni volta che, negando il permesso soggiorno, lo Stato italiano verrebbe meno agli obblighi derivanti da Convenzioni internazionali relative alla protezione dei diritti umani fondamentali, da norme costituzionali o da altre norme di carattere umanitario.

Il principio di *non refoulement* rientra senza dubbio tra gli obblighi internazionali che impongono il rilascio del permesso di soggiorno per motivi umanitari. La portata di tale principio è stata notevolmente ampliata negli ultimi anni, grazie alla sua interpretazione combinata con l'art. 3 della Convenzione Europea dei Diritti dell'Uomo (CEDU); la Corte Europea dei Diritti dell'Uomo ha definito che esso si applica non solo nel caso del rischio di subire persecuzioni, tortura o trattamenti inumani e degradanti, ma nel caso di qualsiasi contesto in cui la vita e la libertà dell'individuo sia a rischio (Morandi 2017). Al principio di *non refoulement* fa inoltre esplicitamente riferimento l'art. 19 comma 1 del d.lgs. 286/98, che impone il divieto di espulsione o respingimento dello straniero verso uno Stato in cui egli "possa essere oggetto di persecuzione per motivi di razza, di sesso, di lingua, di cittadinanza, di religione, di opinioni politiche, di condizioni personali o sociali, ovvero possa rischiare di essere rinvio verso un altro Stato nel quale non sia protetto dalla persecuzione".

L'art.10 comma 3 e l'art. 32 della Costituzione rientrano certamente tra gli obblighi costituzionali che impongono il rilascio del permesso di soggiorno per motivi umanitari.

L'art.10 comma 3 prevede il diritto di asilo a coloro ai quali non sia garantito, nel proprio Paese, l'effettivo esercizio delle libertà democratiche garantite dallo Stato italiano.

L'art. 32 della Costituzione garantisce la tutela della salute quale diritto umano

fondamentale, intesa come “uno stato di completo benessere fisico, mentale, sociale e non la semplice assenza di malattie o infermità” (WHO 1946).

Infine, i ‘seri motivi di carattere umanitario’ possono essere identificati “facendo riferimento alle fattispecie previste dalle Convenzioni universali che impongono al nostro Paese di adottare misure di protezione e garanzia dei diritti umani fondamentali e che trovano espressione e garanzia nella Costituzione” (Corte Cost. n. 381 del 1999 citato in Morandi 2017).

L’espressione, volutamente generica, lascia ampio spazio di interpretazione a seconda del singolo caso individuale.

Di seguito saranno presentati alcuni esempi, non esaustivi, dei casi in cui risulta possibile il rilascio del permesso.

Il rilascio del permesso di soggiorno per motivi umanitari deve considerare la condizione di vulnerabilità in cui l’individuo incorrerebbe se rientrasse nel paese di origine, sia che tale vulnerabilità derivi

da specificità individuali (quali età, genere, etc.) sia che discenda da condizioni oggettive del paese di appartenenza (scarsa tutela dei diritti umani fondamentali, violenza diffusa, disastri ambientali, etc.) (Morandi 2017). Il rilascio di tale permesso può essere considerato come

parte di quelle misure volte ad assicurare l’attuazione del “diritto di ogni individuo ad un livello di vita adeguato per sé e per la propria famiglia, che includa un’alimentazione, un vestiario, ed un alloggio adeguati, nonché al miglioramento continuo delle proprie condizioni di vita” (art. 11 Patto internazionale sui diritti economici, sociali e culturali). Riconoscendo inoltre il “diritto di ogni individuo alla libertà dalla fame” (art. 11 Patto internazionale sui diritti economici, sociali e culturali), il permesso per motivi umanitari può essere rilasciato ad individui nel cui Paese di provenienza sia in corso una grave carestia (Morandi 2017).

Il permesso di soggiorno per motivi umanitari ha durata variabile dai sei mesi ai due anni, a seconda delle necessità che hanno portato al suo rilascio. Colui al quale sia rilasciato gode degli stessi diritti del titolare di protezione sussidiaria per ciò che concerne l’assistenza sanitaria e sociale, l’accesso al lavoro autonomo e subordinato e all’istruzione. Nonostante non sia previsto il diritto al ricongiungimento familiare, il Tribunale di Firenze ha ritenuto che garantire tale diritto ai titolari di permesso di soggiorno per lavoro e negarlo a coloro in possesso di permesso di soggiorno per motivi umanitari sarebbe discriminatorio e costituzionalmente illegittimo (Morandi 2017). Il permesso è rinnovabile finché sussistono le condizioni che ne hanno determinato il rilascio ed è convertibile in permesso di soggiorno per motivi di lavoro, per richiedere il quale è necessario il possesso del passaporto (Melting Pot Europa 2013).

1.2 Il contesto italiano e la prima accoglienza

Il presente paragrafo analizzerà, in primo luogo, gli avvenimenti che hanno portato ad un cambiamento del panorama italiano, in tema di migrazione e accoglienza a partire dal 2011 e ad un aumento degli arrivi via mare, e presenterà, in secondo luogo, la struttura dell’attuale sistema di accoglienza italiano, con le più recenti modifiche ed evoluzioni.

1.2.1 Il contesto italiano

Il sud dell’Europa è il principale punto di ingresso per migliaia di persone che ogni anno abbandonano i propri paesi a causa di conflitti armati, regimi dittatoriali, instabilità politica, carestie e cercano

di attraversare il mare giungendo in Italia, Grecia e Spagna.

Figura 1- Arrivi in Italia via mare (2014-2017).

Anno	Arrivi via mare	Morti e dispersi
2017	119,369	2,856
2016	181,436	4,578
2015	153,842	2,913
2014	170,100	3,093

Fonte: UNHCR data, 2018

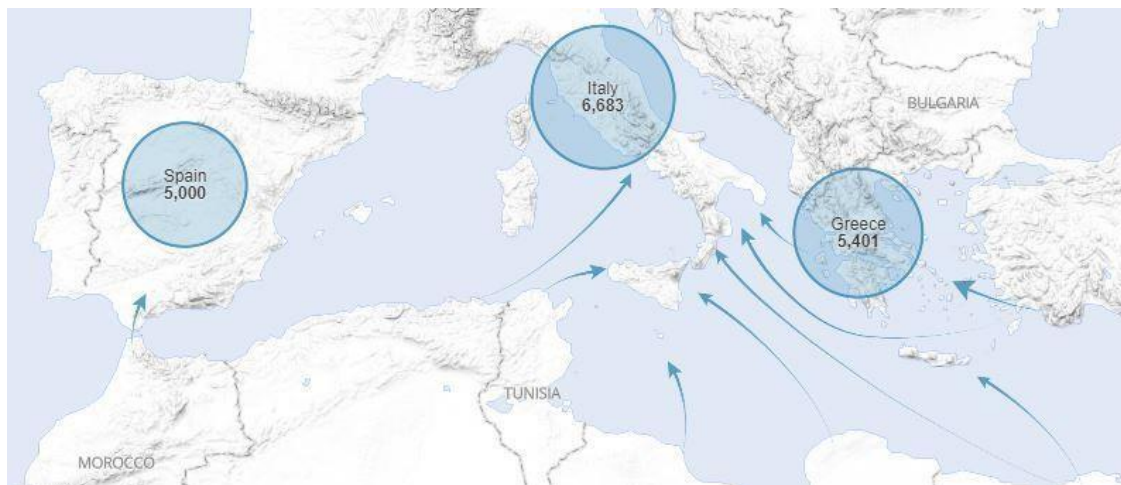
Nel 2015 il flusso di migranti e rifugiati che cercavano di raggiungere l'Europa è aumentato in modo esponenziale soprattutto a causa del conflitto in Siria, ed il numero di persone arrivate via mare ha superato il milione: 856.723 persone sono arrivate in Grecia e hanno tentato di rag-

giungere altri paesi dell'Unione Europea attraverso la c.d. 'rotta balcanica', mentre 153.842 persone sono arrivate in Italia attraversando il Mediterraneo centrale (UNHCR data 2015). A seguito dell'accordo tra l'Unione Europea e la Turchia del marzo 2016, gli arrivi in Grecia sono drasticamente diminuiti, anche a causa della chiusura della frontiera della Turchia con la Siria (Camilli 2017).

Per quanto riguarda gli arrivi in Italia, questi hanno subito delle oscillazioni di alcune decine di migliaia di persone dal 2014 al 2017 (figura 1), anno in cui il Governo italiano ha siglato un Memorandum d'intesa con il Governo di Riconciliazione Nazionale dello Stato di Libia, guidato da Fayez al-Serraj, finalizzato a "arginare i flussi di migranti illegali" e "fornire supporto tecnico e tecnologico agli organismi libici incaricati della lotta contro l'immigrazione clandestina" (art. 1 Memorandum).

L'obiettivo di tale accordo con la Libia è di ridurre gli arrivi dei migranti e rifugiati in Italia, attraverso la rotta del Mediterraneo centrale : rinforzando le frontiere a sud della Libia, limitando le partenze dalla Libia (più del 90% dei migranti giunti via mare a partire dal 2014 erano infatti salpati dalla Libia (Cittalia 2017) ed infine fermando le imbarcazioni già partite e ri-

Figura 2- Arrivi via mare gennaio-aprile 2018.



Fonte: UNHCR data, 2018.

giungere altri paesi dell'Unione Europea attraverso la c.d. 'rotta balcanica', mentre 153.842 persone sono arrivate in Italia attraversando il Mediterraneo centrale (UNHCR data 2015). A seguito dell'accordo tra l'Unione Europea e la Turchia del marzo 2016, gli arrivi in Grecia sono drasticamente diminuiti, anche a causa della chiusura della frontiera della Turchia con la Siria (Camilli 2017).

Per quanto riguarda gli arrivi in Italia, questi hanno subito delle oscillazioni di alcune decine di migliaia di persone dal

portandole in Libia. ad eccezione di alcuni anni (2009, 2010 e 2012): nel 2016 circa 7 migranti sbarcati su 10 hanno presentato la domanda di asilo (Cittalia 2017) (vedi Fig. 3). Ciò avviene perché, per un gran numero di potenziali richiedenti, soprattutto provenienti da Siria, Eritrea, Somalia, Etiopia e Sudan, l'Italia è il primo

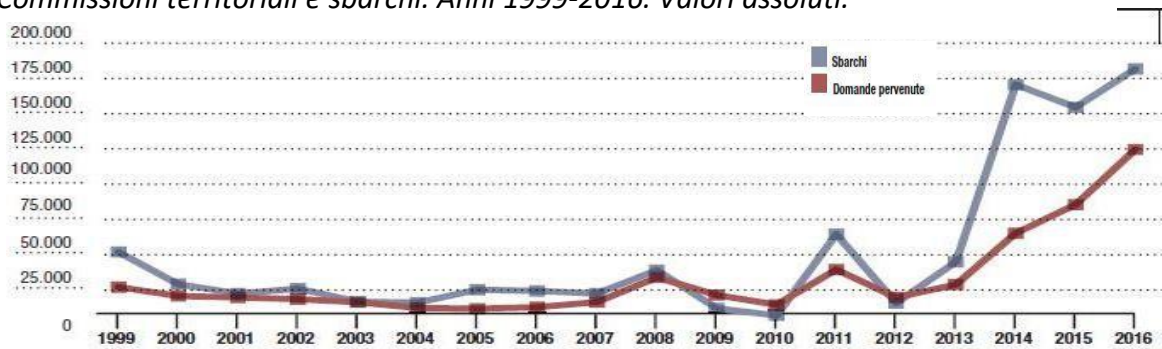
approdo per raggiungere in seguito altri paesi europei (vedi Fig. 4)¹.

Per quanto riguarda i migranti provenienti dall'Africa occidentale (come ad esempio Mali, Nigeria e Gambia) e dal Bangladesh, invece, lo scarto tra numero di sbarchi e richieste di asilo è decisamente più contenuto (Cittalia 2017). Per molti potenziali richiedenti asilo l'Italia risulta dunque un semplice punto di in-

essere esaminata dal Paese in cui il richiedente ha fatto il suo primo ingresso nell'UE.

Tale regolamento sovraccarica gli Stati di frontiera e limita la condivisione delle responsabilità tra gli Stati membri. Per limitare il sovraccarico del sistema di accoglienza, derivante dall'applicazione del regolamento di Dublino, l'Italia operava, fino al 2015, un rilevamento delle im-

Figura 3- Confronto andamento domande protezione internazionale presentate alle Commissioni territoriali e sbarchi. Anni 1999-2016. Valori assoluti.

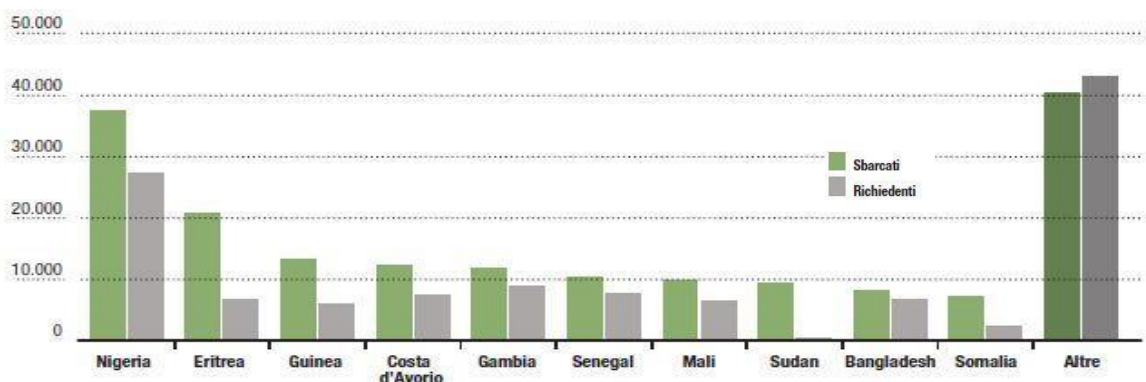


Fonte: Cittalia, 2017.

gresso in Europa e il punto di arrivo del loro progetto migratorio è rivolto ad altri Paesi europei. Nonostante ciò, il Regolamento Dublino III (2013), parte del sistema di asilo comune vigente nell'Unione Europea, prevede che, salvo eccezioni, la richiesta di asilo debba

pronte digitali e un foto-segnalamento solo di una parte di coloro che sbarcavano nei suoi porti a seguito delle operazioni di *Search and Rescue* (SAR), lasciando ai migranti e rifugiati la possibilità di sorpassare il confine ed entrare in altri Paesi dell'UE (Genoviva 2016). A seguito delle

Figura 4- Confronto tra domande di protezione internazionale presentate alle Commissioni territoriali e sbarcati per le prime 10 cittadinanze. Anno 2016. Valori assoluti.



Fonte: Cittalia, 2017.

¹ Nel periodo 2014-2016:
- 8,5% degli eritrei (94.000 arrivi) ha presentato la richiesta di asilo

- 15,6% dei somali (25.000 arrivi)
- 5% dei siriani (52.000 arrivi)
- 4% sudanesi (21.000 arrivi)

indicazioni contenute nell'Agenda Europea sulla migrazione del maggio 2015, approvata dalla Commissione Europea, è stato sviluppato il c.d. 'Approccio *Hotspot*', finalizzato ad interrompere la prassi italiana e a favorire l'identificazione di tutti coloro che sbarcano nei porti italiani.

L'attuale sistema di accoglienza in Italia è dunque il risultato dell'integrazione di quanto previsto dal "Piano nazionale per fronteggiare il flusso straordinario di cittadini extracomunitari", adottato dalla Conferenza unificata del luglio 2014, con le indicazioni presenti nell'Agenda europea sulle migrazioni, poi confluite, insieme al D.Lgs 142/2015, nella Road Map italiana definita dal Ministero dell'Interno.

Esso è costituito da tre livelli:

- 1- soccorso, prima assistenza e identificazione;
- 2- prima accoglienza e qualificazione;
- 3- seconda accoglienza e integrazione;

Di seguito verranno analizzati i primi due livelli di accoglienza, sia dal punto di vista teorico che nelle problematiche connesse alla loro effettiva realizzazione, mentre l'analisi dell'ultima fase del sistema di accoglienza avverrà nei paragrafi successivi.

1.2.2 La prima accoglienza e l'Approccio Hotspot

Il primo livello di accoglienza, così come definito nel Piano Nazionale del 2014, è finalizzato al soddisfacimento delle esigenze primarie (vitto, ricovero) e dei "necessari bisogni materiali", ad un primo screening sanitario, alle procedure di identificazione, ad "un'ampia attività informativa" nonché all'individuazione di "nuclei familiari e individui vulnerabili". Tali procedure dovrebbero avvenire in centri governativi, denominati Centri di Primo Soccorso e Accoglienza (CPSA),

localizzati nei pressi delle zone maggiormente interessate dagli sbarchi, con "tempi di permanenza contenuti al fine di garantire il massimo *turn over* delle presenze".

Come precedentemente accennato, una delle principali innovazioni proposte nell'ambito dell'Agenda Europea sulla migrazione consiste nell' 'Approccio Hotspot'. Esso viene presentato dalla Commissione Europea come finalizzato a "dare sostegno agli Stati membri in prima linea nell'affrontare le fortissime pressioni migratorie alle frontiere esterne dell'UE" associando a maggiori controlli su migranti e rifugiati in ingresso un piano di ricollocamento (*relocation*) dei richiedenti asilo in altri Stati membri dove saranno successivamente analizzate le richieste di asilo (Agenda Europea sulla migrazione 2015).

La Commissione prevede un supporto finanziario e tecnico agli Stati maggiormente sottoposti al flusso migratorio, ossia Italia e Grecia. L' 'Approccio Hotspot' è finalizzato ad accelerare e attuare in modo sistematico le procedure di identificazione, foto-segnalamento e rilevazione delle impronte digitali tramite il supporto di alcuni funzionari di differenti agenzie europee (Frontex e Europol) nonché a facilitare le procedure di richiesta di asilo e l'informativa relativa grazie al supporto del personale dell'UNHCR e di EASO (Ufficio europeo di sostegno per l'asilo) (Commissione Europea 2015).

Secondo il documento Procedure Operative Standard (SOP) del Ministero dell'Interno, l'*hotspot* è da intendersi con due diverse accezioni: strutturale e organizzativa. Dal punto di vista strutturale l'*hotspot* è un centro governativo in prossimità delle aree di sbarco, che sostituisce sostanzialmente il CPSA previsto dal Piano Nazionale del 2014. Dal punto di vista organizzativo l'*hotspot* rappresenta un metodo di lavoro in team, che prevede la stretta cooperazione tra autorità

italiane, personale medico, organizzazioni internazionali e non governative ed agenzie europee. Nella Road Map del 2015 è prevista la realizzazione di sei *hotspot* (Lampedusa, Pozzallo, Porto Empedocle, Trapani, Agusta e Taranto) in luogo dei precedenti CPSA e CIE.

Il documento SOP prevede che negli *hotspot* sia adottata la seguente sequenza operativa: attività di SAR e operazioni di sbarco; primo screening sanitario e “tempestiva identificazione vulnerabilità”; trasporto nelle sedi *hotspot* e consegna dell’informativa sulla normativa vigente in tema di immigrazione e richiesta di protezione internazionale; pre-identificazione e intervista da parte dei funzionari degli uffici di immigrazione con compilazione del c.d. foglio notizie contenente generalità, foto, informazioni di base della persona, nonché l’indicazione circa la sua volontà o meno di chiedere protezione internazionale o partecipare al programma di ricollocamento; foto-segnalamento, identificazione e rilevazione delle impronte digitali (Road Map 2015; SOP 2016; Commissione di inchiesta parlamentare 2016).

A seguito di tali operazioni i migranti sono divisi sulla base della loro volontà o meno di richiedere la protezione internazionale e, nel caso siano idonei, di partecipare al programma di ricollocamento. Coloro i quali non abbiano manifestato la volontà di richiedere protezione internazionale o si sono rifiutati di essere foto-segnalati vengono portati nei Centri di Identificazione ed Espulsione (CIE) o, nel caso di assenza di posti disponibili, viene emesso nei loro confronti un ordine di rimpatrio da effettuare entro 7 giorni. Coloro che invece desiderino chiedere protezione internazionale o vogliano aderire al programma di ricollocamento sono trasferiti nei Centri di prima accoglienza o *Hub*. La funzione di tali centri è quella di accogliere i richiedenti asilo per il tempo necessario a definire lo status giuridico,

verbalizzare ed avviare la procedura di esame della domanda di asilo ed individuare una sistemazione per il richiedente in una struttura di seconda accoglienza. Per coloro che hanno aderito al programma di ricollocamento, il tempo di permanenza in un *Hub* dovrebbe coincidere con il tempo necessario a processare la domanda di ricollocazione (Road Map 2015).

L’Approccio *Hotspot* è stato criticato da diverse organizzazioni attive nella difesa dei diritti umani e dei migranti (Amnesty International 2016; Lunaria 2017) ed è anche stato oggetto di una Commissione di inchiesta parlamentare della Camera dei Deputati (2016), che ne ha evidenziato molte ombre, sia nella definizione teorica che nell’effettiva attuazione pratica. Di seguito saranno analizzate le principali criticità.

Il primo punto critico è rappresentato dalla distinzione tra i c.d. ‘migranti economici’ (espressione senza alcuna rilevanza giuridica) e gli aventi diritto a chiedere la protezione internazionale e dal fatto che tale distinzione venga fatta dalle forze di Polizia subito dopo lo sbarco, in un momento di particolare vulnerabilità dei migranti. Amnesty International (2016) ha evidenziato l’illegittimità del ruolo attribuito alle forze di Polizia, nel definire chi abbia o meno diritto di chiedere asilo, e l’inadeguatezza delle domande rivolte ai migranti per stabilire se abbiano o meno diritto a richiedere la protezione internazionale: tali domande indagano sommariamente i motivi che hanno spinto la persona ad abbandonare il Paese di appartenenza, mentre per riconoscere lo status di rifugiato è necessario prendere in considerazione le problematiche che tale individuo incontrerebbe nel caso di rimpatrio. Spesso le informazioni legali riguardanti la normativa vigente in materia di immigrazione e richiesta di protezione internazionale, essenziali per rendere i migranti consapevoli dei loro

diritti, della possibilità di richiedere protezione internazionale e delle conseguenze di un soggiorno irregolare, sono fornite in modo parziale e sommario (Amnesty International 2016). Amnesty International (2016) ha inoltre denunciato che le autorità italiane hanno alle volte usato la forza e addirittura la tortura, al fine di ottenere le impronte digitali dei migranti e rifugiati che si rifiutavano di registrarle.

In secondo luogo, è importante sottolineare che, mentre la componente di controllo del binomio controllo-condizione di responsabilità sia stata pienamente attuata, quella relativa alla condivisione di responsabilità tra i vari Stati membri dell'UE è stata decisamente carente: su circa 40 mila ricollocamenti previsti dall'Italia ne sono stati effettuati, a gennaio 2018, solamente 11 mila (IOM 2018). La definizione stessa degli aventi diritto al ricollocamento risulta problematica: infatti la possibilità di partecipare al programma è riservata ai richiedenti asilo "chiaramente bisognosi di protezione" (*in clear need of protection*), ossia agli appartenenti a quelle nazionalità che, secondo dati Eurostat a livello europeo, hanno ottenuto un tasso di riconoscimento della protezione internazionale maggiore o uguale al 75% (Commissione di inchiesta parlamentare 2016). Tale definizione discrimina dunque i richiedenti asilo in base alla loro nazionalità. Se nella teoria la nazionalità avrebbe dovuto rappresentare un discrimine solo per ciò che riguarda l'inserimento nel programma di ricollocamento, nella pratica è emerso che nei confronti dei non appartenenti alle nazionalità "chiaramente bisognose di protezione" è stato spesso emesso un ordine di respingimento e non è stata data loro la possibilità di presentare la domanda di protezione internazionale (Commissione di inchiesta parlamentare 2016).

L'Agenda europea ha inoltre ribadito la necessità di definire una lista di Paesi di origine sicura, per i quali sarebbe

possibile effettuare il rimpatrio dei cittadini, senza ulteriori accertamenti sul loro desiderio di chiedere protezione internazionale, in chiara violazione del principio di *non refoulement*.

Infine, è essenziale considerare che i migranti sono stati trattenuti negli *hotspot* per un tempo variabile tra le 48 ore e i 30 giorni, nel caso di rifiuto di sottoporsi al foto-segnalamento, senza comunicazione del trattenimento ad alcuna autorità giudiziaria in "palese violazione di norme interne di legge anche di rango costituzionale" (Commissione di inchiesta parlamentare 2016).

1.2 La procedura per il riconoscimento di protezione internazionale o rilascio del permesso di soggiorno per motivi umanitari

La procedura per il riconoscimento del diritto di asilo è disciplinata prevalentemente dal D.Lgs 25/2008 e dal D.Lgs. 142/2015 ed è composta da due fasi: amministrativa e giudiziale.

1.3.1 La fase amministrativa

Nella fase amministrativa le autorità competenti sono la Polizia, per quanto riguarda la presentazione della domanda, le Commissioni Territoriali per il riconoscimento della protezione internazionale, per quanto riguarda il colloquio e la decisione nel merito della domanda, e la Commissione Nazionale per il diritto di asilo, per ciò che concerne la revoca e cessazione della protezione.

La richiesta di protezione internazionale deve essere presentata dal richiedente asilo alla Questura o alla Polizia di Frontiera. Nel caso, oggi predominante, in cui il richiedente arrivi in Italia irregolarmente, attraverso la rotta del Mediterraneo centrale, la volontà di fare domanda dovrà essere espressa dopo la pre-identificazione. È da intendersi come richiedente non solo chi ha presentato

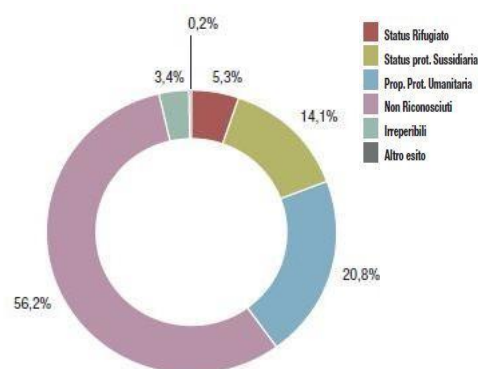
formalmente la domanda, ma anche colui che abbia semplicemente espresso la volontà di presentarla (art.2 D.Lgs 142/2015). Tale volontà può essere espressa anche in “forma orale e nella propria lingua con l’ausilio di un mediatore linguistico culturale” (art. 3) e non è previsto alcun termine perentorio per la presentazione della domanda. La domanda di protezione internazionale deve essere recepita dall’autorità di pubblica sicurezza, la quale deve astenersi da qualsiasi valutazione sulla sua ammissibilità, ed inviata al questore, anche nel caso di ingresso irregolare del richiedente (Corte di Cassazione 26253/2009). All’atto della presentazione della domanda “l’ufficio di polizia competente a riceverla informa il richiedente della procedura da seguire, dei suoi diritti e doveri durante il procedimento e dei tempi e mezzi a sua disposizione per corredare la domanda degli elementi utili all’esame” (art.10 D.lgs. 25/2008) e a tal fine consegna al richiedente un opuscolo redatto dalla Commissione nazionale per il diritto all’asilo contenente tutte le informazioni necessarie.

La domanda viene formalizzata attraverso la compilazione del “Modello per il riconoscimento dello status di rifugiato ai sensi della Convenzione di Ginevra” (Modello C\3), contenente le dichiarazioni del richiedente e “tutta la documentazione utile ai fini dell’esame (documentazione in merito all’età, condizione sociale, identità, cittadinanza, paesi e luoghi in cui ha soggiornato in precedenza, domande d’asilo pregresse, itinerari di viaggio, documenti di identità e di viaggio, motivi della domanda di protezione internazionale)” (UNHCR 2016). La Questura rilascia al richiedente una copia del verbale, avvia la procedura per determinare lo Stato competente all’esame della domanda (in linea con quanto previsto dal Regolamento di Dublino III) e rilascia al richiedente un attestato nominativo in attesa del permesso di soggiorno per richiesta di asilo,

che dovrebbe essere rilasciato entro 30 giorni (ASGI 2014).

La fase successiva a quella di presentazione della domanda è la fase di audizione innanzi alla Commissione territoriale per il riconoscimento della protezione internazionale. Sono attualmente attive 20 Commissioni Territoriali distribuite sul territorio nazionale e competenti per le domande presentate nel territorio a loro designato (Cittalia e Caritas italiana 2017). Esse sono presiedute da un funzionario dell’Ufficio territoriale di governo (Prefettura) e composte da un funzionario della Polizia di Stato, da un rappresentante di un Ente territoriale designato dalla Conferenza Stato Città ed autonomie locali e da un rappresentante dell’Alto Commissariato delle Nazioni Unite per i Rifugiati. La Commissione è tenuta ad esaminare la domanda entro 30 giorni dalla ricezione e deve dare priorità

Figura 5- Valori percentuali esiti domande di protezione internazionale esaminate. Anno 2016.

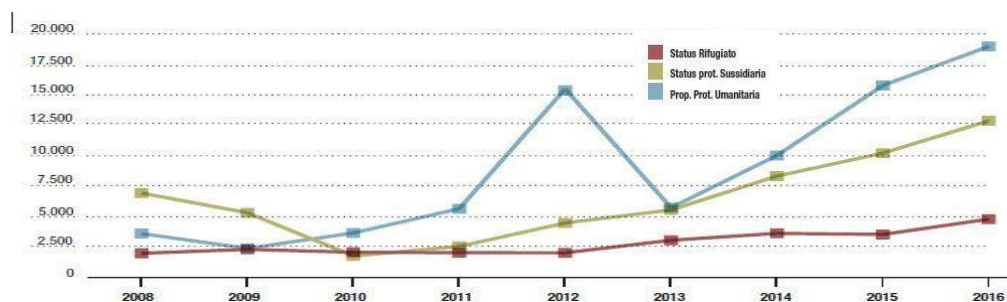


Fonte: Cittalia, 2017.

all’esame delle domande manifestamente fondate, provenienti da persone vulnerabili (minori, disabili, anziani, donne in stato di gravidanza, genitori singoli con figli minori, vittime di tortura o altre forme di violenza psicologica, fisica o sessuale), oppure provenienti da un richiedente trattenuto in un CIE o in un CARA (Centro Astalli 2014).

Le decisioni sui casi individuali devono avvenire a maggioranza (UNHCR 2016). L'audizione del richiedente asilo è un momento fondamentale per la valutazione della domanda di asilo, in cui il richiedente può esprimere in modo compiuto le ragioni della sua richiesta di protezione internazionale e il suo timore o il rischio in cui incorrerebbe se rimpatriato (ASGI 2014). La Commissione territoriale può acquisire in tale sede tutte le informazioni necessarie ai fini della decisione. L'esame della domanda avviene su base individuale e deve tenere conto di: tutti i fatti pertinenti riguardanti il Paese di origine del richiedente; della dichiarazione e della documentazione presentata dal richiedente, il quale deve inoltre rendere noto alla Commissione se ha già subito o rischia di subire persecuzioni o danni gravi; della situazione personale del richiedente (in particolare sesso, età e condizione sociale) in base alla quale la Commissione può valutare se gli atti a cui il richiedente è stato sottoposto costituiscono persecuzione o danno grave (ASGI 2014). Il richiedente è tenuto a presentare al momento della presentazione della domanda, o appena disponibile,

Figura 6- *Andamento riconoscimenti di una forma di protezione. Anni 2008-2016. Valori assoluti.*



Fonte: Cittalia, 2017.

tutta la documentazione necessaria al fine di motivare la domanda.

La decisione della Commissione dovrebbe avvenire entro sei mesi dalla presentazione della domanda, termine prorogabile a nove mesi nei casi in cui l'esame della domanda necessiti la

valutazione di questioni complesse, pervenga un numero elevato di domande in contemporanea o il ritardo sia da attribuire alla mancanza di cooperazione da parte del richiedente (Caldarozzi et al. 2016).

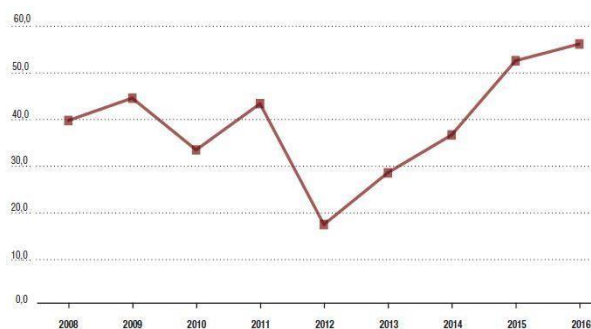
Gli esiti possibili a seguito dell'audizione con la Commissione Territoriale sono: il riconoscimento dello status di rifugiato ai sensi della Convenzione di Ginevra, il riconoscimento dello status di titolare di protezione sussidiaria, il mancato riconoscimento di protezione internazionale e l'invio al questore della richiesta per il rilascio del permesso di soggiorno per motivi umanitari; il diniego di qualsiasi forma di protezione internazionale e nazionale (UNHCR et al. 2016).

Come evidenziato dalla figura 5, l'esito positivo preponderante (20,8% nel 2016) è da identificare con la proposta di rilascio del permesso di soggiorno umanitario, seguito dal riconoscimento della protezione sussidiaria (14,1% delle domande nel 2016).

Lo status di rifugiato viene riconosciuto solo nel 5,3% dei casi. Le figure 6 e 7 mostrano rispettivamente l'andamento del riconoscimento delle va

rie forme di protezione internazionale e l'andamento dei dinieghi nell'arco temporale 2008-2016; nella figura 8 è possibile osservare l'incidenza degli esiti a seconda della nazionalità del richiedente.

Figura 7- Dinieghi su domande esaminate annualmente Anni 2008-2016. Valori percentuali.



Fonte: Cittalia, 2017.

1.3.2 La fase giudiziale

Qualora il richiedente faccia ricorso nei confronti della decisione della Commissione, ha inizio la fase giudiziale della procedura di riconoscimento del diritto di asilo. Il ricorso può essere presentato sia nel caso di esito negativo sia nel caso in cui il richiedente non ritenga adeguata la protezione ricevuta, ossia nel caso in cui sia stato riconosciuto titolare di protezione sussidiaria (anziché dello status di rifugiato) o idoneo ai fini del rilascio del permesso di soggiorno per motivi umanitari (anziché titolare dello status di rifugiato o protezione sussidiaria) (Centro Astalli 2014).

La disciplina della procedura da attuare in caso di ricorso è stata riformata dalla legge n. 46/2017, c.d. Decreto-Legge Minniti-Orlando.

Il ricorso deve essere presentato entro 30 giorni dalla notifica della decisione della Commissione Territoriale. La Commissione è tenuta a far pervenire al Tribunale tutta la documentazione relativa alla richiesta di asilo nonché la videoregistrazione dell'audizione. Il Tribunale è tenuto a decidere entro 4 mesi dalla presentazione del ricorso, sulla base degli elementi presenti al momento della decisione, se rigettare il ricorso o riconoscere una forma di protezione.

Figura 8- Incidenza esiti su domande esaminate per prime 10 cittadinanze dei richiedenti asilo. Anno 2016. Valori percentuali.

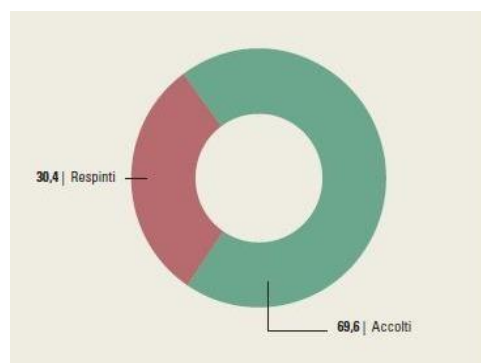
Paesi	Totale esiti positivi	Esiti positivi			Non riconosciuti*
		Status rifugiato	Status Protezione Sussidiaria	Proposta Protezione Umanitaria	
Nigeria	25,5	2,8	5,1	17,5	70,5
Pakistan	37,4	4,0	19,0	14,4	60,1
Gambia	33,1	2,6	2,8	27,7	63,9
Senegal	26,2	1,2	3,2	21,9	71,4
Costa D'Avorio	32,1	2,9	5,5	23,6	62,4
Eritrea	77,2	35,8	38,5	2,8	4,5
Bangladesh	26,4	1,6	1,1	23,6	71,7
Mali	46,2	0,9	22,0	23,3	51,1
Guinea	29,6	1,6	2,1	25,9	66,0
Ghana	33,1	1,4	1,3	30,4	63,3
Altre***	56,3	16,5	18,8	21,1	38,0
Totale	40,2	5,3	14,1	20,8	56,2

Fonte: Cittalia, 2017.

La principale innovazione della legge n. 46/2017 consiste nel rendere l'udienza di comparizione un'eventualità, da attuare obbligatoriamente solo nel caso in cui risulti assente la videoregistrazione o nel caso in cui l'impugnazione si fondi su elementi di fatto non dedotti nella procedura amministrativa, e nell'eliminazione del grado di appello. La rimozione del grado di appello e dell'obbligatorietà dell'udienza di comparizione ha sollevato numerose critiche di magistrati e avvocati, inclusa l'Associazione nazionale magistrati (Anm), i quali hanno ritenuto tali provvedimenti discriminatori, e in particolar modo gravi poiché concernenti i diritti fondamentali, a fronte di un sistema processuale che garantisce tre gradi di giudizio anche per le contravvenzioni al codice della strada (ASGI 2017a; Amnesty International 2017). Il provvedimento è stato criticato anche in considerazione dell'elevato tasso di successo dei casi di ricorso in appello: il 70% dei casi presentati veniva infatti accolto dalla Corte di Appello (figura 9) (Caldarozzi et al. 2016).

Gli autori del Decreto Minniti-Orlando hanno presentato il provvedimento come finalizzato a velocizzare la procedura di riconoscimento di protezione internazionale, considerata rallentata a causa del sovraccarico di domande. Per contro, i

Figura 9- *Esiti del ricorso di secondo grado. Anno 2016. Valori percentuali.*



Fonte: Caldarozzi et al., 2016.

dati dell'Atlante SPRAR 2016 (Caldarozzi et al. 2016), ottenuti attraverso un'indagine campionaria, evidenziano come la lentezza dei procedimenti sia da attribuire in gran parte alla fase amministrativa. L'indagine ha mostrato come la formalizzazione della domanda di asilo avvenga in media tre mesi dopo l'ingresso in Italia e l'audizione circa otto mesi dopo la formalizzazione della domanda (nella figura 10 è possibile osservare i valori riassuntivi della ricerca condotta dallo SPRAR) (Caldarozzi et al. 2016). Secondo Gianfranco Schiavone, vice-presidente di ASGI, "i risultati dell'indagine dimostrano una gravissima carenza del procedimento di decisione in sede amministrativa" ed evidenziano che le motivazioni reali del contenzioso sarebbero da attribuire alla "carenza istruttoria in sede amministrativa" e non all'abuso della procedura da parte dei richiedenti asilo. Il personale delle Commissioni dovrebbe inoltre essere, a suo avviso, "opportuna-mente preparato, anche sotto il profilo psicologico e antropologico (Facchini 2017).

Figura 10- *Valori riassuntivi di tempistiche e percentuali complessive relative alla procedura di riconoscimento della protezione internazionale.*

Nr ricorrenti beneficiari dello SPRAR	n.	5.416
Nr progetti	n.	236
Media ricorrenti per progetti	n.	22,9
Età media	n.	27,0
Maschi	%	95,6
Prime 3 nazionalità:		
Nigeria	%	21,1
Gambia	%	18,5
Mali	%	17,7
TEMPI PROTEZIONE INTERNAZIONALE		
Presentazione della domanda di protezione internazionale da ingresso in Italia	media gg	85,9
Audizione da prima richiesta	media gg	252,7
Notifica esito da audizione	media gg	64,0
Notifica esito da richiesta	media gg	307,2
Esiti		
protezione umanitaria	%	12,3
protezione sussidiaria	%	2,1
diniego	%	84,4
TEMPI PRIMO GRADO		
Presentazione ricorso da esito domanda	media gg	24,1
Fissazione udienza da presentazione ricorso	media gg	85,7
Udienza da fissazione udienza	media gg	138,1
Udienza da presentazione ricorso	media gg	172,4
Decisione da udienza	media gg	100,5
Decisione da presentazione ricorso	media gg	290,9
In attesa	%	49,5
Esiti		
Accolto	%	49,8
Respinto	%	50,2
Sospensiva		
Richiesta e accoglimento sospensiva	%	69,6
Accoglimento sospensiva	%	43,0
TEMPI SECONDO GRADO		
Presentazione ricorso da esito primo grado	media gg	29,6
Udienza da presentazione ricorso	media gg	135,0
Decisione da udienza	media gg	207,5
Decisione da presentazione ricorso	media gg	343,9
In attesa	%	59,6
Esiti		
Accolto	%	69,6
Respinto	%	30,4
TEMPI CASSAZIONE		
Presentazione ricorso da esito appello	media gg	222,5
Decisione Cassazione da presentazione ricorso	media gg	464,5
Decisione Cassazione da esito appello	media gg	687,0

Fonte: Caldarozzi et al. 2016.

1.4 Il sistema italiano di seconda accoglienza per richiedenti asilo e rifugiati

Il diritto all'accoglienza è previsto per i richiedenti asilo privi dei mezzi di sussistenza "sufficienti a garantire una qualità di vita adeguata per il sostentamento proprio e dei propri familiari" (D.lgs. 142/2015 art. 14) durante tutta la procedura di determinazione della protezione internazionale e per ulteriori sei mesi, eventualmente prorogabili, nel caso di inserimento in un progetto del Sistema di Protezione Richiedenti Asilo e Rifugiati, c.d. SPRAR (Cittalia e Caritas 2017).

1.4.1 Evoluzione del sistema italiano di seconda accoglienza

Il sistema di accoglienza italiano ha subito significative trasformazioni a partire dal 2011 con la cosiddetta 'Emergenza Nord-Africa', ma ha sostanzialmente confermato un'impostazione di tipo emergenziale nella gestione del fenomeno migratorio. Nel 2011, per far fronte all'arrivo di circa 62 mila migranti provenienti da Tunisia, Libia e Africa Orientale, il Governo scelse di predisporre un sistema straordinario affidato alla Protezione Civile, anziché incrementare i fondi e la capacità del preesistente servizio SPRAR di accoglienza integrata per i richiedenti asilo (Olivieri 2011). Tale approccio, provvisorio ed emergenziale, caratterizzato dalla carenza di coordinamento tra le varie forme di accoglienza e da una tendenza verso centri di grandi dimensioni gestiti da enti privi di adeguata esperienza, ha influenzato il successivo sviluppo del sistema di accoglienza italiano (Lunaria 2017).

Infatti, nonostante il "Piano nazionale per fronteggiare il flusso straordinario di cittadini extracomunitari, adulti, famiglie e minori stranieri non accompagnati", adottato dalla Conferenza unificata del luglio 2014, si proponesse di adottare un

approccio strutturato alla gestione dell'accoglienza, caratterizzato dal coordinamento tra i vari enti e basato sul modello SPRAR, il sistema di accoglienza attuale continua ad essere in gran parte guidato da un approccio di tipo emergenziale e la configurazione delineata nel 2014 è stata realizzata solo parzialmente (Chiodo e Naletto 2016).

Anche il D.Lgs. 142/2015 ribadisce l'identificazione del sistema di seconda accoglienza con lo SPRAR, per accedere al quale è sufficiente aver formalizzato la domanda di protezione, e prevede la possibilità di accoglierli in delle strutture temporanee solo nel caso di "arrivi consistenti e ravvicinati di richiedenti" (art. 14). L'accoglienza in tali strutture è disposta dal prefetto in accordo con gli enti locali, seguendo "le procedure di affidamento dei contratti pubblici", ad eccezione dei casi di estrema urgenza, nei quali si può procedere all'affidamento diretto ed "è limitata al tempo strettamente necessario al trasferimento del richiedente" nei centri di prima accoglienza o nelle strutture SPRAR. Nella realtà, i dati evidenziano un uso divenuto strutturale delle strutture emergenziali, i cosiddetti Centri di Accoglienza Straordinaria (CAS), che nel dicembre 2016 accoglievano il 73% dei richiedenti asilo e rifugiati presenti nelle varie strutture di accoglienza (pari a 137.301 persone), mentre i centri SPRAR ne accoglievano solamente il 19% (pari a 35.352 individui). Il 7,5% era accolto nei centri di prima accoglienza e il restante 0,5% negli hotspot (Cittalia 2017).

Appare inoltre mutato il ruolo dei centri SPRAR, i quali dovrebbero privilegiare l'accoglienza di coloro che abbiano già ricevuto una forma di protezione internazionale o siano in possesso del permesso di soggiorno per motivi umanitari e i richiedenti asilo in condizioni di vulnerabilità.

1.4.2 I centri di accoglienza straordinaria (CAS): origini e criticità.

I Centri di accoglienza straordinaria sono gestiti da diversi soggetti (Comuni, associazioni del terzo settore, imprenditori privati) e risultano spesso, nonostante la presenza di alcune esperienze positive, inadatti all'accoglienza (Liberto 2016).

La "scelta della gestione emergenziale consente spesso di scavalcare regole e procedure ordinarie nell'affidamento dei servizi, [...] abbassa il livello dei controlli pubblici sulla realizzazione degli interventi rivolti ai migranti" e genera un terreno fertile per la ricerca di profitto oltre che per infiltrazioni criminali" (Liberto 2016: p 8). Per favorire l'uniformità delle procedure e la trasparenza nell'assegnazione degli appalti, il Ministero dell'Interno ha firmato nel marzo 2017 un decreto ministeriale contenente nuove regole per la fornitura di beni e servizi, in linea con le indicazioni dell'Autorità nazionale anti-corruzione (ANAC). Benché orientato all'uniformazione delle procedure, il nuovo schema di capitolato, confermando e riproponendo il modello delle grandi strutture collettive, appare muoversi in direzione opposta rispetto all'accoglienza decentrata e diffusa del modello SPRAR e rende difficile una progressiva trasformazione dei centri CAS, così strutturati, in centri SPRAR. Il nuovo schema da una parte prevede servizi ampiamente superati nel modello SPRAR (come ad esempio la sorveglianza h 24 ed un servizio sanitario interno, parallelo al SSN) e dall'altra non rende obbligatori alcuni servizi considerati fondamentali nell'ottica dell'accoglienza integrata, quali ad esempio l'inserimento lavorativo e sociale, l'assistenza legale, l'orientamento all'inserimento abitativo e il servizio di assistenza psicologica (Cittalia e Caritas 2017).

Il sistema dei centri di accoglienza straordinaria risulta molto poco uniforme

a livello italiano ed è dunque difficile fornire un ritratto omogeneo. Di seguito saranno presentati brevemente i risultati di due ricerche sul sistema dei Centri di accoglienza straordinaria, una focalizzata sul sud Italia ed una su Milano e provincia.

Cittadinanza attiva, LasciateCIEntrare e Libera hanno iniziato nel giugno 2015 una ricerca finalizzata a conoscere le strutture e le condizioni di vita presenti nei CAS, confluita nel rapporto inCAStrati (2016). La ricerca è stata orientata da un lato all'ottenimento delle informazioni relative alla localizzazione delle strutture e al numero di persone ospitate in ciascuna struttura, agli enti gestori, alle procedure di assegnazione degli appalti e alla rendicontazione economica e dall'altro al monitoraggio delle condizioni di vita in alcuni CAS, tramite l'osservazione diretta e le interviste a operatori e ospiti. Il Ministero dell'Interno ha ritenuto le Prefetture responsabili di fornire la maggior parte delle informazioni richieste, le quali si sono mostrate disponibili solo in pochi casi. Per quanto riguarda l'elenco e la localizzazione delle strutture, ad esempio, solamente 8 prefetture su 52 hanno fornito i dati. Per la maggior parte delle altre richieste le Prefetture hanno richiesto di far riferimento ai dati pubblici presenti sui loro siti istituzionali.

Il monitoraggio diretto è invece avvenuto soprattutto nei CAS presenti in Campania, Calabria e Sicilia ed ha interessato, da gennaio 2015 a dicembre 2015, 39 centri monitorati più di una volta. Il quadro che ne consegue evidenzia un'accoglienza che è stata spesso affidata a coloro che potevano garantire una sistemazione immediata, in strutture improvvisate quali ad esempio hotel, ristoranti e vecchi casolari. In tali strutture lo staff è spesso inadeguato a gestire il fenomeno e, in alcuni casi, non ha alcuna conoscenza sul tema dell'accoglienza e della protezione internazionale. Alcuni enti gestori risultavano affidare tutta la gestione

ad un unico operatore, il quale si ritrovava a svolgere innumerevoli funzioni (Cittadinanza attiva et al. 2016).

L'associazione NAGA ha svolto nel periodo 2016-2017 un'indagine sul sistema dei CAS a Milano e provincia, focalizzandosi da un lato sulle aspettative e il progetto migratorio dei richiedenti asilo accolti, dall'altro sulla prospettiva degli operatori sul sistema di accoglienza straordinaria.

Il rapporto del NAGA evidenzia, in primo luogo, come ad oggi i richiedenti asilo siano ospitati nei CAS per tutta la durata dell'iter di riconoscimento della protezione internazionale, cioè per periodi che possono arrivare anche fino ai tre anni, e vengano inseriti nei progetti SPRAR solo una volta che una qualche forma di protezione è stata riconosciuta. Secondo gli autori del rapporto il sistema di accoglienza nell'area metropolitana di Milano è caotico e spesso guidato da politiche contraddittorie. La tipologia delle strutture varia notevolmente, comprendendo strutture destinate al turismo, all'accoglienza e grandi strutture dismesse (come ad esempio caserme in disuso), come anche la tipologia degli enti gestori che possono essere associazioni, strutture pubbliche, religiose, enti del privato sociale, etc. Nonostante ciò, gli autori hanno evidenziato un'evoluzione del sistema dei CAS, rispetto ad una ricerca svolta l'anno precedente, che si è maggiormente orientato verso l'accoglienza diffusa e il

crescente peso dato alla fornitura di servizi, quali quello di supporto legale e socio-sanitario, benché l'effettiva possibilità di fruizione vari molto a seconda della struttura e delle sue dimensioni. Il sistema dei CAS dovrebbe essere superato, anche attraverso la trasformazione in centri SPRAR delle strutture che presentano i requisiti per diventarlo, e difatti in tale direzione si sono mosse le direttive del Ministero dell'Interno nel 2016. È però fondamentale che la trasformazione avvenga solo ove possibile, al fine di non abbassare gli standard di qualità del sistema SPRAR per rimuovere i centri di accoglienza straordinaria.

Di seguito saranno analizzate le caratteristiche principali del sistema SPRAR, mentre le sue fondamenta teoriche, i suoi obiettivi e il suo funzionamento saranno approfonditi nel quarto capitolo.

1.4.3 Il sistema di protezione per richiedenti asilo e rifugiati (SPRAR)

Il Sistema di protezione richiedenti asilo e rifugiati (SPRAR) nasce nel 2001 con la firma di un protocollo di intesa per la realizzazione di un 'Piano Nazionale d'asilo' da parte del Dipartimento per le libertà civili e l'immigrazione del Ministero dell'Interno, dell'Associazione nazionale dei comuni italiani (ANCI) e UNHCR, ispirato alle esperienze di accoglienza diffusa e integrata portate avanti sul territorio italiano da associazioni e organizzazioni non governative nel periodo

Figura 11- Numero di posti e beneficiari complessivamente accolti nel sistema di protezione. Anni 2003-2016. Valori assoluti.

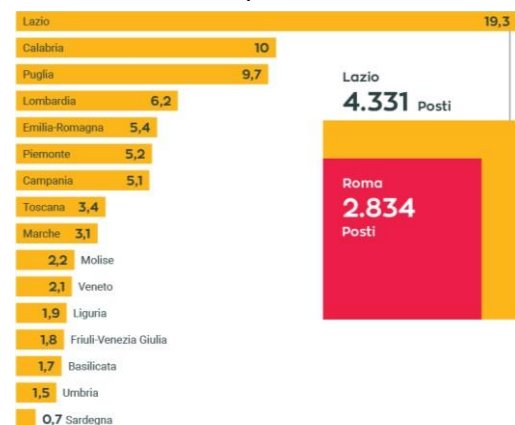


Fonte: Cittalia, 2017.

1999-2000. Esso è costituito da una rete di Enti locali (Comuni, Province, Unioni di Comuni, Società della Salute, etc.) che realizzano progetti finalizzati all'accoglienza e all'integrazione dei richiedenti e titolari di protezione internazionale, di permesso di soggiorno umanitario e minori stranieri non accompagnati, finanziati attraverso il Fondo nazionale per le politiche e i servizi di asilo (FNPSA) e realizzati cooperando con varie realtà del terzo settore presenti sul territorio (Cittalia 2017). Nonostante il sistema, istituzionalizzato nel 2002 (legge n. 189/2002), sia cresciuto notevolmente negli ultimi anni, passando da 1.365 posti nel 2003 a 26.012 nel 2016 (figura 11), i posti messi a disposizione rimangono insufficienti, come è stato precedentemente evidenziato dalla ripartizione dei richiedenti asilo e rifugiati.

Al fine di favorire l'adesione al modello SPRAR, il Ministero dell'Interno ha emanato una direttiva nell'ottobre 2016 ed ha previsto incentivi alla partecipazione, consistenti in agevolazioni economiche e nella riduzione della presenza di CAS sul territorio del comune (Open Migration 2017). Permane tuttavia una forte disomogeneità nella ripartizione geografica dei progetti, con più del 58% dei posti messi a disposizione da Lazio, Puglia, Calabria e Sicilia (vedi Fig. 12).

Figura 12- Accolti nella rete SPRAR per Regione. Incidenza sul totale nazionale. Anno 2016. Valori percentuali.

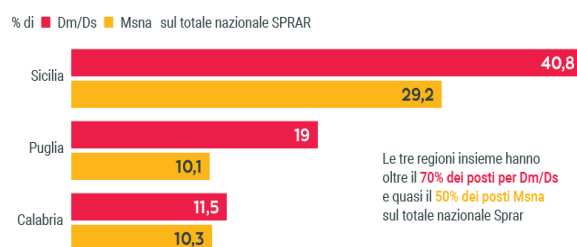


Fonte: Open Migration 2017

Roma è la città con in assoluto il maggior numero di posti a disposizione, 2834 nel 2016, mentre al secondo posto si trovano i comuni di Bologna e Vizzini con 350 posti ciascuno (Atlante SPRAR 2016). La Sicilia oltre ad essere la Regione con il maggior numero di posti messi a disposizione, ospita la più alta percentuale di individui appartenenti a categorie vulnerabili, sia per ciò che riguarda i stranieri non accompagnati (29,2%) che per gli individui con gravi problemi di salute e disagio mentale.

I progetti SPRAR sono suddivisi a seconda del tipo di beneficiari nelle categorie ordinari, minori stranieri non accompagnati e disagio mentale e disabilità fisica. Nel 2016 sono stati finanziati con i fondi FNPSA 652 progetti, di cui 508 destinati alla categoria I progetti SPRAR sono suddivisi a seconda del tipo di beneficiari nelle categorie ordinari, accompagnati e 45 a individui con disagio mentale e disabilità fisica. Oltre a tali progetti, sono presenti anche 467 posti Resettlement, programma dell'Unione Europea che prevede il reinsediamento, prevalentemente di cittadini siriani residenti in Libano ed, in

Figura 13- Minori stranieri non accompagnati (Msna) e persone con disagio mentale o sanitario (Dm/Ds) nella rete SPRAR. Incidenza sul totale nazionale Anno 2016.

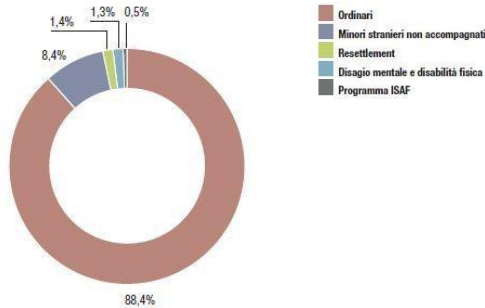


Fonte: Open Migration 2017

misura minore, di cittadini eritrei residenti in Sudan e posti ISAF, riservati ai cittadini afgani che hanno collaborato con il contingente militare italiano in Afghanistan, nell'ambito della missione

International Security Assistance Force (ISAF) (vedi Fig. 14) (Cittalia 2017).

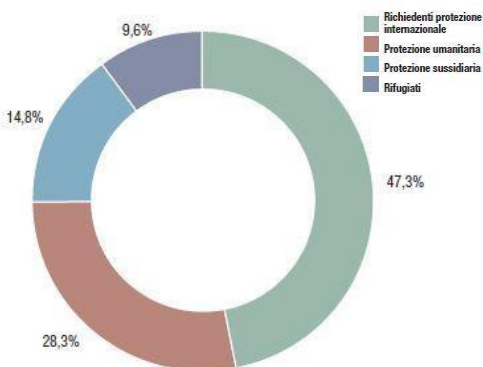
Figura 14- Accolti nella rete SPRAR. Anno 2016.



Fonte: Cittalia, 2017

Benché la tendenza attuale sia quella di favorire l’inserimento nei centri SPRAR di coloro che hanno già ricevuto una qualche forma di protezione internazionale, la percentuale di richiedenti accolti rimane tutt’ora di poco inferiore alla metà (nel 2016 era pari al 47,3%). I residenti all’interno dei centri SPRAR che hanno ricevuto una qualche forma di protezione sono in prevalenza titolari di un permesso di soggiorno per motivi umanitari (28,3%) ed in misura minore titolari di protezione sussidiaria (14,8%) e dello status di rifugiato (9,6%) (vedi Fig. 15) (Cittalia 2017).

Figura 15: Beneficiari dei progetti per tipologie di permesso di soggiorno. Anno 2016. Valori percentuali.

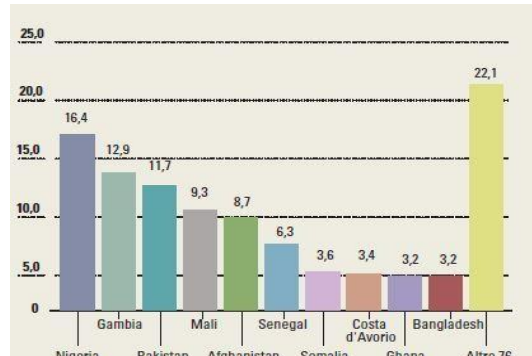


Fonte: Cittalia, 2017.

Le nazionalità di provenienza maggiormente rappresentate erano la Nigeria

(16,4%), il Gambia (12,9%), il Pakistan (11,7%), il Mali (9,3%) e l’Afghanistan (8,7%) (vedi Fig.16) (Cittalia 2017).

Figura 16- Nazionalità più rappresentate. Anno 2016. Valori percentuali.



Fonte: Cittalia, 2017.

Il sistema SPRAR è basato su un modello di accoglienza diffusa ed integrata, che prevede progetti di piccole dimensioni che favoriscano un percorso di “(ri)conquista della propria autonomia”, finalizzati all’emancipazione della persona accolta e che mettano dunque al centro del servizio di protezione le persone accolte, da concepire come partecipanti attivi del proprio percorso di accoglienza e inclusione sociale (Servizio centrale SPRAR 2015: p 6). Per questo motivo nella definizione dei servizi essenziali viene adottato un “approccio olistico” che preveda, oltre al vitto e all’alloggio, attività finalizzate all’acquisizione dell’autonomia della persona. Il modello e i servizi offerti dal sistema SPRAR saranno analizzati nel quarto capitolo, dopo aver effettuato una trattazione approfondita delle possibili necessità di individui che, prima o durante il loro percorso migratorio, abbiano vissuto in contesti caratterizzati da conflitti armati, violenza diffusa o abbiano subito gravi violazioni dei diritti umani.

Capitolo 2

La Libia, le rotte, i contesti di origine

Nel presente capitolo saranno analizzate alcune delle situazioni in cui si possono trovare coloro che, una volta giunti in Italia, fanno domanda di protezione internazionale. Verrà approfondito il contesto presente oggi in Libia -caratterizzato da violenza diffusa, tortura, traffico di esseri umani e gravi violazioni dei diritti umani- poiché la maggior parte dei migranti e richiedenti asilo sbarcati sulle coste italiane nel periodo 2014-2017 è partito dalla Libia, il 96,5% limitando l'analisi al periodo compreso tra gennaio e giugno 2017 (UNHCR 2017). Verranno delineate le rotte principali utilizzate per raggiungere la Libia dai Paesi dell'Africa Subsahariana e sarà analizzato sinteticamente il contesto, sotto il profilo delle violenze e delle violazioni di massa dei diritti umani, di alcuni Paesi maggiormente rappresentativi delle principali nazionalità di migranti che raggiungono l'Italia attraverso la rotta del Mediterraneo centrale.

2.1 L'inferno libico

2.1.1. Il contesto dopo la caduta di Gheddafi

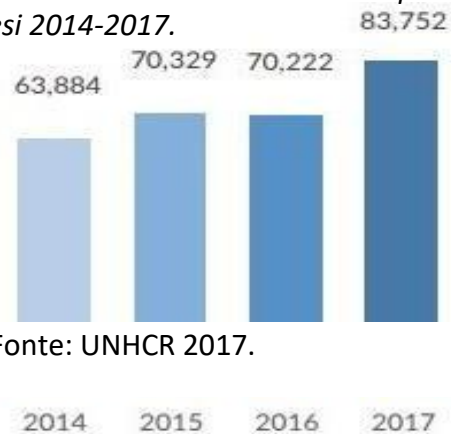
La Libia è da tempo uno snodo centrale per le migrazioni, essendo stato, contemporaneamente, un punto di destinazione finale e un punto di passaggio per coloro che desiderano raggiungere l'Europa. Fino al 2000 il governo libico ha favorito una politica di confini aperti, finalizzata all'ingresso di manodopera proveniente dal Nord Africa e da altri Paesi dell'area. Nel 2009 erano presenti circa 2,5 milioni di immigrati, provenienti, in particolare, dall'Africa Sub-sahariana ma anche da altri Paesi come il Bangladesh e le Filippine (Toaldo 2015). L'interruzione

di tale politica è stata in gran parte una conseguenza delle pressioni provenienti da alcuni Stati europei e si è tradotta nel restringimento della possibilità di ottenere dei visti, nell'avvio di pratiche di deportazione e detenzione arbitraria (UNSMIL e OHCR 2016). Le partenze dalla Libia verso l'Italia si sono intensificate a partire dal crollo della dittatura di Gheddafi nel 2011, a seguito del quale è venuto meno il 'Trattato di amicizia' concluso dal Governo italiano nel 2008, al fine di limitare le partenze dal paese.

A partire dal 2011, la Libia è progressivamente scivolata in una situazione di instabilità, divenendo controllata da trafficanti di esseri umani, reti criminali e gruppi armati che, nell'impunità, regolano il passaggio dei migranti e generano una situazione critica per i diritti umani (UNSMIL e OHCR 2016).

Nel 2014, a seguito dell'esplosione di una nuova fase nella guerra civile, le partenze dalla Libia sono aumentate e, nei tre anni successivi, hanno raggiunto dei picchi storici (come evidenziato dalle figure 17 e

Figura 17- Arrivi in Italia via mare primi sei mesi 2014-2017.



Fonte: UNHCR 2017.

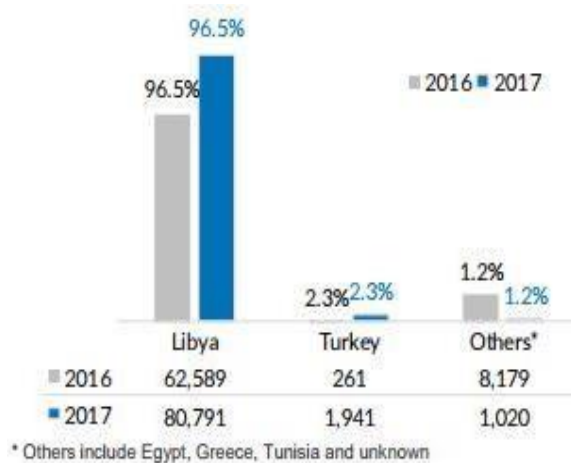
18). Nel dicembre del 2015, le Nazioni Unite hanno favorito un processo di pace che ha portato alla proclamazione di un governo di unità nazionale sotto la guida di Fayed al-Serraj, la cui autorità nazionale non è però stata riconosciuta ovunque. Il Paese mantiene al suo interno la compresenza di due parlamenti e due centri di potere (Tripoli e Tobruk) oltre ad un

numero considerevole di gruppi armati e milizie.

2.1.2 La condizione dei migranti in Libia: detenzione arbitraria e violenze

Considerati come una risorsa attorno alla quale si è sviluppato un intero mercato, i migranti presenti in Libia vivono in condizioni drammatiche, denunciate da numerose agenzie dell'ONU (Organizzazione Internazionale per le Migrazioni (OIM), UNHCR, etc.), organizzazioni non governative (Amnesty International 2017, Medici senza frontiere 2017, Oxfam 2017, MEDU 2017), nonché da diverse inchieste giornalistiche internazionali (Mannocchi 2017, Allegra 2017, Murray 2017). Tra queste ha avuto ampissima eco mediatica il video della testata americana CNN (2017), che ha mostrato la vendita di migranti in Libia. Il Paese non è firmatario

Figura 18- Principali paesi di imbarco 2016-2017.



Fonte: UNHCR 2017.

della Convenzione di Ginevra del 1951 e, nonostante la Costituzione del 2011 preveda all'art.10 il diritto di asilo, tale diritto non viene di fatto garantito. In contrasto con le previsioni costituzionali, la legislazione libica criminalizza l'immigrazione irregolare, perseguibile con l'arresto e la deportazione (Amnesty International 2017).

L'OIM ha calcolato che, nel settembre 2017, fossero presenti almeno 416.550 migranti in Libia, ma il numero reale è probabilmente molto più elevato. Il 60% dei migranti presenti era proveniente dall'Africa Sub-sahariana, il 30% dai paesi del Maghreb mentre il 7% da paesi dell'est asiatico asiatici e del medio-oriente (IOM 2017).

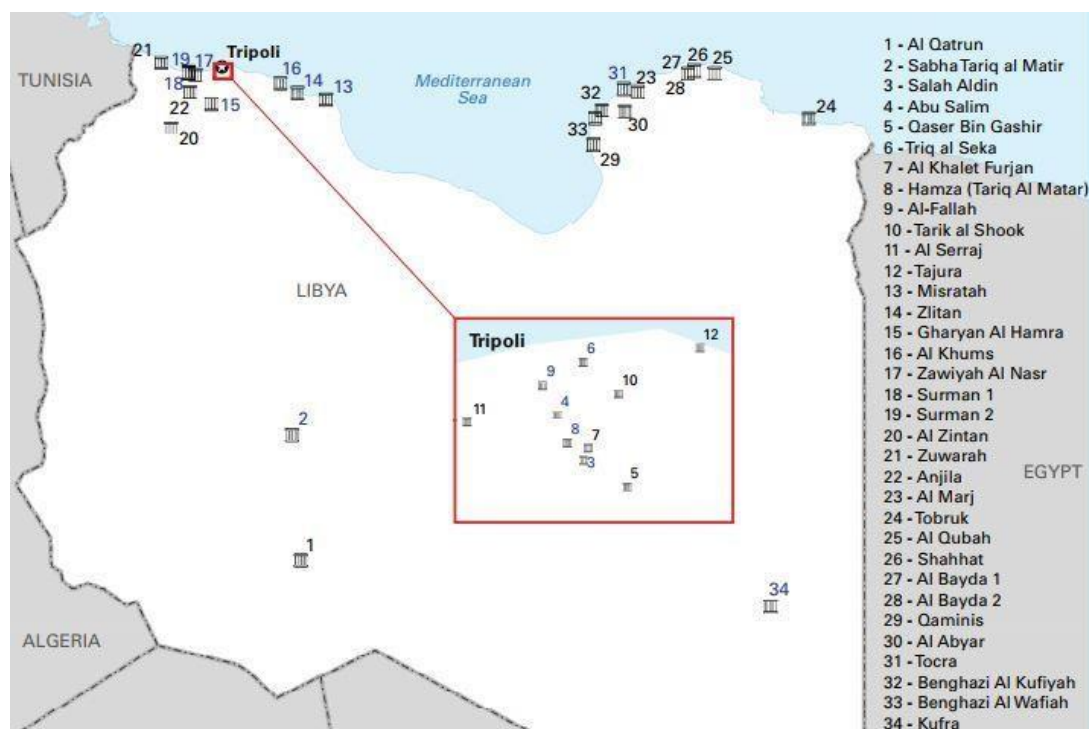
Più di 20.000 migranti sono detenuti nei centri 'ufficiali', gestiti dal *Directorate for Combating Illegal Migration* (DCIM), mentre si stima che molte altre migliaia siano detenute in centri illegali in mano ai gruppi armati (Amnesty International 2017). Secondo un rapporto dell'UNICEF (2017:8) "i centri detentivi gestiti dalle milizie non sono altro che campi di lavoro forzato. Per migliaia di donne e bambini migranti, la prigione è un inferno di stupro, violenza, sfruttamento sessuale, fame e abusi ripetuti". Il confine tra questi due tipi di centri è, nella realtà, molto labile: infatti i centri ufficiali, benché formalmente sotto il controllo del Ministero dell'Interno, sono gestiti autonomamente dalle milizie che dominano nella zona e sono rari i controlli effettuati dagli ufficiali del DCIM (Amnesty International 2017). Inoltre, sia nei centri ufficiali che in quelli non ufficiali, le condizioni di vita riscontrate sono drammatiche e i migranti sono sottoposti a trattamenti inumani e degradanti (MEDU 2017). Nonostante sia molto complesso tracciare una mappa esaustiva dei centri detentivi, anche a causa della loro frequente apertura e chiusura, la figura 19 mostra un quadro indicativo della distribuzione dei centri ufficiali sotto il controllo del DCIM, il cui numero effettivo dovrebbe essere compreso tra 24 e 34 (UNICEF 2017; DTM 2017).

Secondo le informazioni ottenute da *United Nation Support Mission in Libya* (UNSMIL 2016), i migranti vengono portati nei centri di detenzione istituzionali (DCIM) in modo arbitrario, senza autorizzazione formale né motivazione legale e senza fornire ai migranti stessi la possibilità di difendersi tramite un avvocato. Accade inoltre che i migranti siano incarce-

agenzie dell'ONU e da organizzazioni non governative sono innumerevoli (Amnesty International 2017, MEDU 2017).

I centri detentivi sono spesso inadatti ad accogliere le persone in modo dignitoso, sono caratterizzati da sovraffollamento, assenza di luce e ventilazione, mancanza di servizi igienico-sanitari e malnutrizione. Secondo alcuni dati più del

Figura 19- Centri detentivi governativi identificati.



Fonte: UNICEF, 2017.

rati nei centri detentivi, nonostante in possesso di regolari permessi di soggiorno per lavoro o visto (UNSMIL e OHCR 2016). Sia nei centri 'ufficiali' che in quelli non ufficiali spesso l'unico modo di uscire è rappresentato dal pagamento di un riscatto. Un uomo di nazionalità bengalese ha raccontato, ad esempio, di essere stato rapito da uomini armati mentre era con alcuni suoi connazionali nei pressi dell'aeroporto di Tripoli. È stato in seguito detenuto in un magazzino per dodici giorni, soggetto a percosse e trattamenti inumani e degradanti ed è stato rilasciato solo nel momento in cui la famiglia ha pagato un riscatto di 5000 dinari libici ai suoi rapitori (UNSMIL e OHCR 2016: 15). Le testimonianze di questo tipo raccolte da

50% dei migranti detenuti soffriva, al momento della ricerca (UNSMIL e OHCR 2016: 15), di malnutrizione e l'acqua fornita era spesso sporca, salata ed imbevibile. Una donna ha raccontato a Medici per i diritti umani (MEDU 2017: 6) di aver ricevuto cibo pieno di vermi, mentre altre persone hanno testimoniato di non aver ricevuto da mangiare per giorni. Secondo i dati riportati da Oxfam (2017), raccolti da MEDU e Borderline Sicilia tra ottobre 2016 e aprile 2017, la maggior parte dei migranti arrivati in Sicilia aveva subito trattamenti degradanti. In particolare, su un totale di 158 interviste (31 donne e 127 uomini):

-tutte le donne, eccetto una, avevano subito violenza sessuale;

-il 74% ha affermato di aver assistito ad un omicidio e/o tortura di un compagno di viaggio;

-l'84% ha affermato di essere stato sottoposto a trattamenti inumani o degradanti, violenza estrema e tortura;

-il 70% ha affermato di essere stato legato;

-l'80% ha testimoniato che gli sono stati negati cibo e acqua durante la detenzione;

-al 60% non è stata fornita assistenza medica nonostante il bisogno.

Benché queste percentuali siano state rilevate partendo da un piccolo campione, esemplificano una situazione (riportata in molte altre inchieste e ricerche precedentemente citate) di sistematiche violazioni dei diritti umani nei centri detentivi, siano essi ufficiali o meno.

Le persone detenute nei centri hanno testimoniato di essere state sottoposte a violenze di ogni genere, per mezzo di coltelli, sbarre di metallo, fruste, bastoni e armi di altro genere. Le violenze sono prevalentemente finalizzate all'estorsione di denaro ma vengono, in molti casi, perpetrate anche per motivi di odio razziale o puro sadismo (MEDU 2017, Oxfam 2017). Un ragazzo appena maggiorenne del Gambia ha raccontato di essere stato tenuto in una stanza piena di cadaveri, di aver visto un'altra persona picchiata sulla testa in modo così forte da 'fargli uscire gli occhi' (Oxfam 2017: 5). Molte testimonianze riportano casi di tortura perpetrata attraverso scariche elettriche e percosse sulle piante dei piedi con sbarre di ferro (c.d. *Falaka*). Alcune persone hanno testimoniato di essere state legate e lasciate al buio per giorni, altre ancora di essere state accecate con del peperoncino negli occhi. La maggior parte delle persone assistite dal personale sanitario di MEDU (2017), una volta arrivate in Italia, aveva sul corpo cicatrici, segni delle violenze subite e ustioni.

Qui di seguito è riportata una delle testimonianze, raccolte da Amnesty International (2017: 32), di un ragazzo diciottenne del Gambia detenuto in una prigione di Tripoli:

"In prigione ci picchiavano spesso. Vedi questi segni? [Si toglie il cappello e mostra ampie cicatrici sulla parte destra e sinistra della testa] Lo facevano con delle reti metalliche, arrotolate come manganelli per colpirmi sulla testa. Sono caduto- mi hanno detto che gli altri hanno iniziato a gridare e hanno pensato che fossi morto perché molto sangue usciva dalla mia testa. È stata l'unica volta in cui mi hanno picchiato così duramente, ma sono stato picchiato molte altre volte. Hanno ucciso molti ragazzi, molti...Ho visto molte persone morire in prigione perché malate o perché venivano picchiate fino alla morte... Le guardie erano libiche- picchiavano chiunque, senza un motivo. Prima di entrare in prigione, la polizia ti perquisiva e ti portava via tutti i soldi, il telefono, tutto. Mi hanno chiesto di chiamare la mia famiglia per farmi dare i soldi, ma non avevo più i contatti e quindi non ho mai chiamato. Ma ho visto un ragazzo in prigione- gli hanno dato il telefono per chiamare la famiglia e lo picchiavano con una sbarra di metallo mentre era al telefono con la famiglia, sulle braccia e ovunque...Dopo cinque mesi sono scappato con altre persone, ma le guardie hanno iniziato a sparare e molte persone sono state uccise. Non so quanti ne siano stati uccisi, ma ne ho visti alcuni cadere e urlare".

In molti casi sono state praticate forme di violenza sessuale sia nei confronti delle donne che degli uomini (Oxfam 2017, MEDU 2017). Per quanto riguarda gli stupri, la Corte Penale Internazionale ha aperto un'indagine sull'utilizzo sistematico degli stupri contro gli uomini come arma di guerra, in Libia (Wintour 2017). Durante il suo regime, Gheddafi avrebbe instaurato la 'cultura dello stupro' come

arma per terrorizzare e sottomettere le persone. Durante la rivoluzione inoltre sarebbe stato ordinato di “forzare le case”, cioè di stuprare tutti coloro che erano ribelli. Una volta che il potere è stato sovvertito, vittime sono divenute carnicfici e

hanno iniziato a commettere stupri in modo sistematico. Questo è identificabile come uno dei motivi alla base della profonda spaccatura del Paese e delle difficoltà di riconciliazione. Dei testimoni

hanno raccontato di aver assistito alla coercizione dei migranti affinché stuprassero i detenuti – in questo caso anche libici- delle prigioni (Allegra 2107: 48-49).

Come precedentemente accennato, sia nei centri ufficiali che in quelli non ufficiali, per uscire è necessario pagare un riscatto; a volte i parenti dei migranti detenuti sono costretti a pagare non solo per fare uscire la persona, ma anche per mantenerla viva all'interno del centro (MEDU 2017: 6). In assenza di parenti o persone disponibili a pagare il riscatto, nel peggiore dei casi il migrante viene ucciso, nel ‘migliore’ gli viene data la possibilità di entrare in contatto con un precedente datore di lavoro, il quale paga il riscatto ottenendo lavoro gratuito fino all'estinzione del debito. Altrimenti, nel caso in cui non abbia tale possibilità, il contatto viene offerto dalle guardie del centro e il migrante dovrà lavorare per la persona in modo gratuito fino all'estinzione del debito. Ad ogni modo, anche nel caso di pagamento del riscatto, la libertà non è assicurata (MEDU 2017). I migranti sono frequentemente sottoposti a lavori forzati all'interno dei centri (UNSMIL 2016). Inoltre -come denunciato dal video della CNN (2017) e da altre ricerche precedenti sul tema (IOM 2017; Murray 2012) - in Libia i migranti vengono venduti come schiavi. Secondo Leonard Doyle, portavoce dell'OIM a Ginevra, la schiavitù moderna non è un fenomeno solamente libico. Ciò che contraddistingue il mercato di schiavi libico e lo rende scioccante è il fatto che

avvenga a ‘cielo aperto’: “in Libia è possibile andare in un centro, fare un’offerta e andare via con un essere umano di propria proprietà” (Al Jazeera 2017).

Le modalità di ingresso di Libia dei migranti nonché le reti di trafficanti presenti e le rotte seguite saranno approfondite nel paragrafo successivo. Di seguito sarà

brevemente analizzato l’ultimo anello della catena del traffico di esseri umani, quello finalizzato alla partenza verso l’Europa, e il ruolo della Guardia Costiera libica (LCG) in questa ultima fase.

2.1.3 Il traffico di esseri umani e il ruolo della Guardia Costiera libica

I tre principali punti di imbarco per l’Europa sono nei pressi delle città di Zawiyah, Sabratah e Zuwarah. A Zawiyah è presente una prigione chiamata Ossama Prison che, secondo la testimonianza di un ragazzo camerunense, è diversa dalle altre perché “se si paga il riscatto si è sicuri che si verrà rilasciati, cosa non sempre vera per le altre prigioni” (MEDU 2017: 8). In questa zona costiera, i migranti vengono portati in dei capannoni dove sono rinchiusi fino a al momento della partenza, quando, di notte, vengono portati sulla spiaggia (Mannocchi 2017c). Alcuni migranti sono stati forzati a raccogliere i cadaveri di coloro che erano affogati, poco dopo la partenza (MEDU 2017: 9). I trafficanti, per avere un profitto superiore, fanno salire un numero di persone che va oltre la portata delle barche e, di conseguenza, il rischio di affondare è elevatissimo (Mannocchi 2017c). Alcuni membri della Guardia Costiera libica (LCG), nel caso in cui siano stati pagati dai trafficanti, scortano le barche per una prima parte di tragitto oppure tracciano sulle barche un segno prestabilito per garantirne un passaggio ‘sicuro’ (Amnesty International 2017).

La Guardia costiera è stata accusata di essere collusa con i trafficanti non solo nella fase di partenza ma anche in

quella di 'ritorno': i migranti 'salvati' in mare dalla Guardia costiera sono venduti ai trafficanti o riportati nei centri detentivi 'ufficiali', per uscire dai quali è stato pagato un riscatto dalle famiglie (UN Security Council 2017; Raghavan 2017). La Guardia costiera libica è inoltre ritenuta responsabile di aver ostacolato le operazioni di salvataggio, svolte dalle organizzazioni non governative che operano nel Mediterraneo centrale. È stato riportato che, nel maggio 2017, mentre la nave Aquarius, di Medici senza frontiere (MSF) e SOS Méditerranée, stava operando un salvataggio, la LCG si è avvicinata alla barca chiedendo ai migranti soldi e telefoni e sparando dei colpi di arma da fuoco in aria. Ciò ha generato panico sulla barca e 60 persone sono cadute in acqua; fortunatamente nessuno è morto a seguito di questo incidente (Amnesty International 2017). Un episodio che ha avuto un costo in termini di vite umane è avvenuto nel novembre 2017, quando una nave della LCG è intervenuta mentre la nave Sea Watch 3 stava operando un salvataggio. La Guardia Costiera libica non ha collaborato al salvataggio e quando alcune persone, dopo essere salite sulla nave della LCG, si sono lanciate in mare per raggiungere i gommoni di Sea Watch 3 (per il terrore di essere riportati in Libia o perché la persona era stata divisa dai familiari) la nave ha iniziato a muoversi con elevata velocità, attuando una manovra pericolosa. A seguito di tale operazione più di cinquanta persone sono state disperse in mare (Sea Watch 2017). Tramite confronti, è stato possibile affermare che la nave della Guardia Costiera libica coinvolta in tale episodio era una delle motovedette fornite dal governo italiano, nell'ambito dell'accordo di intesa tra la Libia e l'Italia (Amnesty International 2017). Questo è solo uno degli innumerevoli fattori che hanno portato l'Alto Commissario per i diritti umani delle Nazioni Unite, Zeid Ra'ad Al Hussein (2017), a

criticare fortemente la cooperazione che l'Italia ha avviato con la Libia, al fine di interrompere il flusso di migranti, affermando che "riportare le persone nei centri detentivi in cui sono rinchiusi arbitrariamente e sono sottoposti a torture, stupro e altre gravi violazioni dei diritti umani è una chiara violazione del principio di *non refoulement*, riconosciuto come un principio dalla portata internazionale".

Nonostante il terrore dei migranti di essere riportati in Libia, anche il viaggio in mare che li attende una volta imbarcati è estremamente rischioso. La via del Mediterraneo centrale è ritenuta la rotta migratoria più letale al mondo: durante il loro percorso migratorio, nel periodo compreso tra il 2014 e il 2017, globalmente sono morte o disperse 25.500 persone, di cui circa 13.400 in questa rotta (IOM 2017c). È necessario infine considerare che, anche per coloro che sopravvivono, il viaggio in mare è estremamente duro a causa della scarsità di acqua potabile, dell'elevato numero di persone presenti sulla barca e delle ustioni che frequentemente i migranti riportano, causate dal versamento del carburante che, a contatto con l'acqua salata, genera una miscela altamente abrasiva.

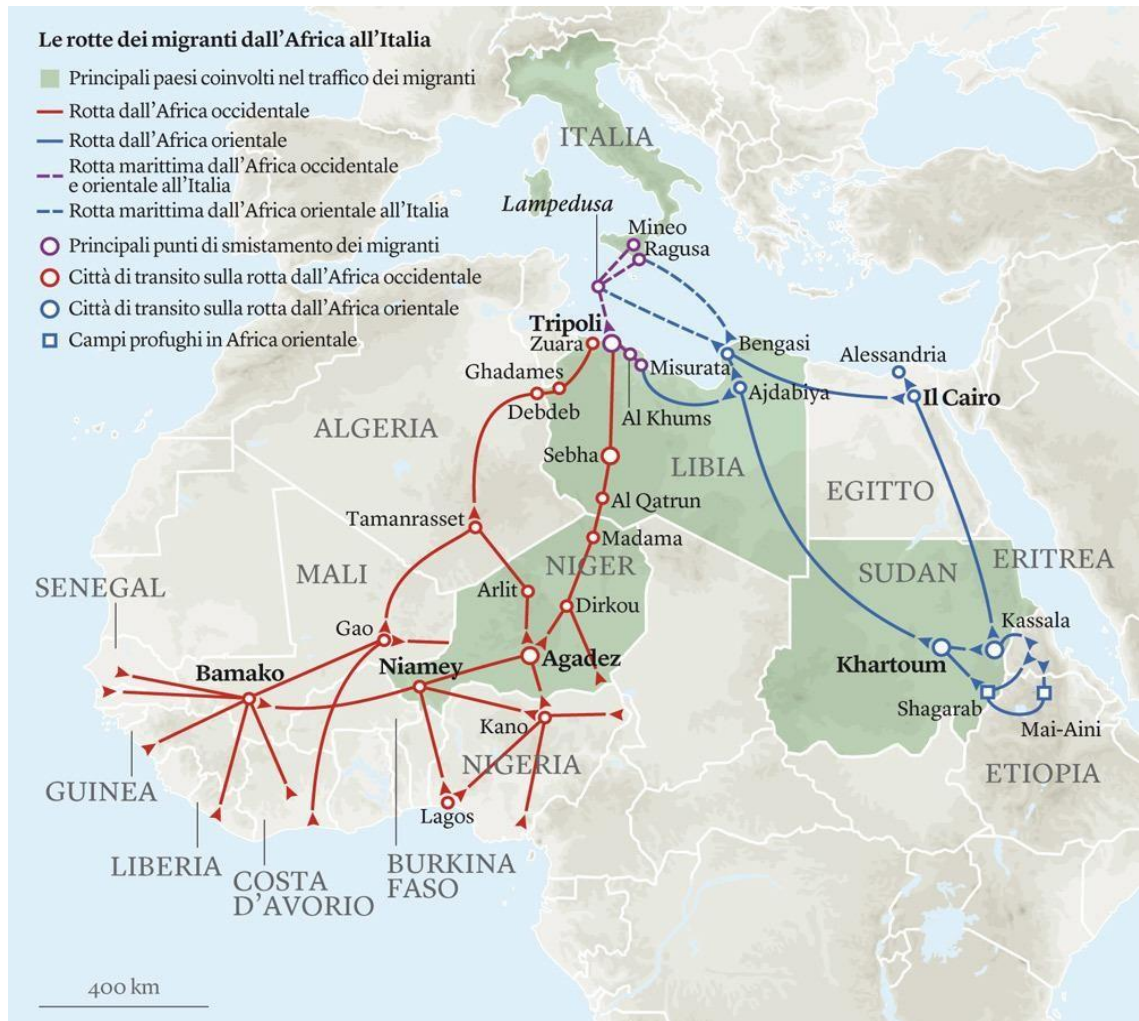
2.2 Principali rotte per raggiungere la Libia

Le rotte seguite per arrivare in Libia dipendono dal Paese di partenza dei migranti. Queste possono essere divise in una rotta occidentale che attraversa il Niger o l'Algeria, intrapresa dai migranti dell'Africa occidentale, e una rotta orien-

durata media del viaggio, calcolata a partire dal paese di origine, è di circa 15 mesi per i migranti provenienti dal Corno d'Africa mentre è di circa 20 mesi per coloro che provengono dall'Africa occidentale² (Internazionale 2016).

Il percorso dai paesi di origine fino alla Libia è estremamente rischioso ed è in

Figura 20- Le rotte migratorie del Mediterraneo centrale.



Fonte: Forti, 2015.

tale che attraversa il Sudan, intrapresa prevalentemente dai migranti provenienti dal Corno d'Africa e dal Sudan. La figura 20 mostra chiaramente le diverse rotte, insieme ai principali Paesi di provenienza e transito. Secondo una stima effettuata da Medici per i diritti umani, la

mano a reti criminali che lucrano sulla necessità delle persone di lasciare il proprio Paese. Il traffico di esseri umani compete, a livello mondiale, con il traffico della droga, come attività economica criminale più lucrativa. L'impegno dell'UE per combattere il traffico di esseri umani, è in

² Medici per i diritti umani (MEDU) ha inoltre sviluppato, sulla base delle testimonianze di oltre 2600 migranti, una mappa web interattiva

(ESODI) consultabile all'indirizzo web: <http://esodi.mediciperidirittiumani.org/>

contrasto con le sue politiche sempre più restrittive in materia di visti, le quali sono una delle cause principali della crescita di questa rete criminale (IOM 2017c).

2.2.1 La rotta occidentale

La rotta occidentale viene utilizzata in prevalenza dai migranti provenienti da Nigeria, Costa d'Avorio, Guinea, Gambia, Senegal e Mali. Come è possibile vedere dalla mappa, è suddivisa in due percorsi principali: uno che giunge in Libia attraverso il Niger e uno attraverso l'Algeria.

Fino al 2015, il principale punto di snodo della rotta attraverso il Niger era Agadez. In questa città per decenni, il trasporto di esseri umani al di là del confine con la Libia è stato un'attività economica che impiegava numerose persone, in un paese in cui più del 46% della popolazione sopravvive con meno di 2\$ al giorno. Nei periodi di punta, partivano più di 700 veicoli

alla settimana, ciascuno con circa trenta persone a bordo (Hoffman 2017). L'attraversamento del deserto del Sahara è estremamente rischioso: è facile perdersi e rimanere senza carburante e acqua, alla mercé di bande criminali e di banditi. Tale percorso è considerato, da alcuni migranti, più pericoloso del Mediterraneo (Kingsley 2015): la strada che porta a Sabha- nel sud della Libia- è chiamata "strada verso l'inferno" (Internazionale 2016).

Nel 2015 il Niger, sotto pressione dell'UE, ha approvato una legge che rende illegale il traffico di esseri umani. La legge è entrata pienamente in vigore a partire dalla fine del 2016, periodo in cui sono stati arrestate quasi 300 persone tra conducenti degli autobus che trasportavano migranti e gestori dei ghetti in cui questi erano rinchiusi prima di partire. Sono stati inoltre sequestrati più di 150 veicoli utilizzati per i trasporti illeciti (Hoffman et al 2017). La riduzione del numero di migranti di passaggio per la città di Agadez non deriva da un'effettiva

diminuzione dell'utilizzo della rotta ma, piuttosto, dal tentativo dei migranti di aggirare i numerosi posti di blocco intorno alla città. A tal fine, i migranti intraprendono strade sempre più rischiose e sono spesso abbandonati in mezzo al deserto dai trafficanti, timorosi di essere arrestati, con grandi costi in termini di vite umane. L'invio in Niger di un contingente italiano incaricato di contrastare l'immigrazione illegale e il traffico di esseri umani, rischia di incrementare i percorsi a rischio (Camilli 2018).

La seconda rotta occidentale per raggiungere la Libia passa dal Mali e prosegue in Algeria: le due città principali di questa rotta sono Gao e Tamanrasset. Quest'ultima, nel 2009, contava più del 40% della popolazione composta da migranti irregolari dei Paesi vicini (UNODC 2010). A partire dal 2016, il governo algerino ha intensificato gli sforzi per prevenire il traffico di esseri umani e per perseguire il crimine. Tuttavia, il governo continua a perseguire anche i migranti stessi: nel dicembre 2016 sono state arbitrariamente arrestate più di 1500 persone, centinaia delle quali sono state espulse in Niger pochi giorni dopo (Amnesty International 2017c). Molti migranti dell'Africa sub-Sahariana, per finanziarsi il resto del viaggio lavorano in condizioni di sfruttamento, mentre molte donne sono soggette a servitù domestica, accattonaggio e prostituzione forzata (US Department of State 2017).

2.2.2 La rotta orientale

La rotta orientale, attraverso il Sudan o l'Egitto, non è meno pericolosa della precedente. Infatti, l'attraversamento del Sahara è uno dei rischi maggiori e, come evidenzia la fig. 21, anche la rotta orientale deve attraversare necessariamente il deserto.

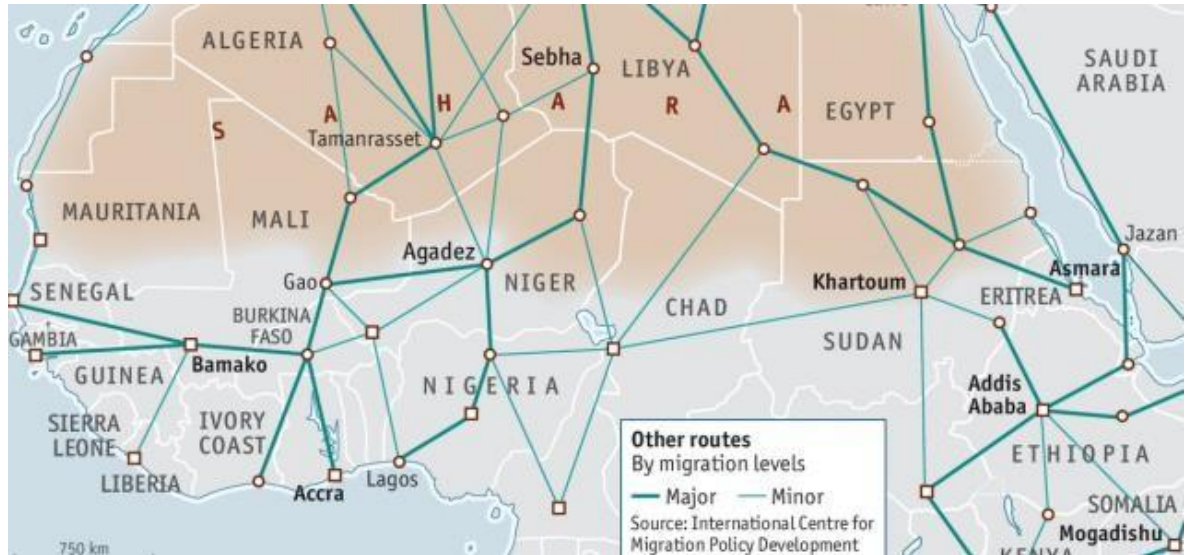
La traversata del Sahara avviene a bordo di pick-up sovraccarichi, che viaggiano ad elevate velocità. Non è infrequente che le

persone cadano e vengono abbandonate in mezzo al deserto (Forti 2015).

A partire dal 2012, decine di mi-

SPRAR (UNHCR 2018, Dipartimento Libertà civili ed immigrazione 2017, Cittalia 2017).

Figura 21- Le rotte migratorie interne all'Africa.



Fonte: The Economist 2016.

gliaia di migranti del Corno d’Africa si sono appoggiati a reti di trafficanti per attraversare il Sudan e raggiungere la Libia (UNHCR 2013). Per contrastare l’immigrazione illegale e il traffico di esseri umani l’UE ha avviato nel 2014 un accordo con alcuni governi della zona (Eritrea, Etiopia, Sudan) che ha preso il nome di Processo di Khartoum. Tale accordo è basato sull’assunzione errata che i migranti siano vittime passive del traffico di esseri umani, mentre spesso essi vi si affidano volontariamente per abbandonare gli Stati di provenienza, gli stessi ai quali l’UE si è affidata per la realizzazione di tale operazione. Tali politiche rischiano di tradursi solamente in un aumento del controllo delle frontiere, rendendo i migranti ancor più vulnerabili ed esacerbando le ragioni alla radice del traffico di esseri umani (Reitano 2016).

Di seguito sarà delineato un quadro riassuntivo delle situazioni presenti in alcuni Paesi africani, scelti prendendo in considerazione le principali nazionalità dei migranti arrivati sulle coste italiane, le richieste di asilo e i residenti nei progetti

La trattazione, focalizzata sulle violazioni dei diritti umani e sulle situazioni di violenza presenti nei Paesi, è finalizzata a dare un’idea generale del contesto che caratterizza alcuni Paesi africani e spinge numerose persone ad abbandonarli. Riconoscendo la necessità di analizzare su base individuale ogni situazione, l’analisi seguente non ha alcuna pretesa di esaustività.

2.3 Alcuni Paesi di provenienza

2.3.1 Africa occidentale: Costa d’Avorio, Gambia, Guinea, Mali, Nigeria e Senegal

Costa d’Avorio

La Costa d’Avorio sta intraprendendo un lungo percorso di superamento della violenta crisi politica che ha sconvolto il Paese nel 2010-2011, preceduta da un decennio di instabilità e violenza; la Missione delle Nazioni Unite per la Costa d’Avorio, istituita dal Consiglio di Sicurezza dell’ONU, si è ritirata a giugno 2017, dopo 13 anni. Nonostante ciò, la stabilità

risulta ancora precaria a causa di scontri violenti tra le forze di sicurezza e i soldati congedati (Amnesty International 2018). Migliaia di soldati hanno preso il controllo di alcune città per diversi giorni e ne hanno bloccato le strade, al fine di ottenere il pagamento degli stipendi arretrati. Quattro persone sono morte a causa di tali proteste (HRW 2018d).

Nel corso del 2017 è stata promulgata una legge che restringe la libertà di espressione. La libertà di riunione è garantita dalla Costituzione ivoriana ma una legge prevede che i partiti di opposizione debbano richiedere al governo il permesso per organizzare raduni politici. Infine, il sistema giudiziario ivoriano non risulta indipendente dal potere politico, in particolar modo per ciò che riguarda i processi politici.

Gambia

Nel dicembre del 2016 in Gambia è stato eletto un nuovo presidente, Adama Barrow, che ha sostituito Yahya Jammeh, rimasto in carica per ventidue anni. Il presidente entrante ha affermato di voler rendere il Gambia “la capitale dei diritti umani in Africa” (HRW 2018b). Il governo precedente era estremamente repressivo e le forze di polizia facevano uso indiscriminato di tortura, violenza e uccisioni extra-giudiziali al fine di mettere a tacere i dissidenti (HRW 2018b). Alcuni segni importanti del nuovo governo, insediatosi nel gennaio 2017, sono stati il rilascio di decine di prigionieri politici e prigionieri di coscienza nonché l’annullamento del processo di uscita dalla Corte Penale Internazionale, avviato dal presidente precedente (Amnesty International 2018). Il governo ha espresso la volontà di modificare le leggi restrittive riguardanti i mezzi di informazione ed è stato avviato un processo per condannare i responsabili delle violazioni e degli abusi avvenuti durante la presidenza di Jammeh. Nonostante tali sviluppi positivi, le leggi sulla libertà di

riunione non sono state ancora modificate e l’omosessualità rimane fortemente criminalizzata: è possibile infatti essere condannati all’ergastolo per ‘omosessualità aggravata’ (Amnesty International 2018).

Guinea

Nel 2010 la Guinea ha tenuto le prime elezioni democratiche a partire dalla sua indipendenza dalla Francia nel 1958. È stato eletto come presidente Alpha Conde, arrestato ed esiliato in passato a causa della sua lotta contro i regimi dittatoriali della Guinea. In seguito alle elezioni del 2010 hanno avuto luogo, a causa delle divisioni della società, alcuni scontri tra le due principali etnie presenti in Guinea (BBC 2017). Nel 2015 il presidente è stato rieletto per il secondo mandato. In Guinea, la libertà di espressione non è assicurata: giornalisti, difensori dei diritti umani e coloro che esprimevano dissenso sono stati picchiati e arrestati arbitrariamente. Inoltre, più di 18 persone sono state uccise e decine ferite dalle forze di polizia in varie manifestazioni che hanno avuto luogo nel 2017 (Amnesty International 2018). Infine, i parenti delle vittime del massacro perpetrato dalle forze di sicurezza nel settembre 2009, quando più di 150 manifestanti pacifici furono uccisi e oltre 100 donne furono stuprate, attendono ancora che sia fatta giustizia. Infatti, sebbene molti ufficiali di alto livello siano stati condannati, alcuni responsabili del massacro rivestono tutt’ora posizioni istituzionali di rilievo (Amnesty International 2017d).

Mali

Il Mali è caratterizzato da una situazione di elevata instabilità politica, violenza diffusa e sostanziale assenza dello stato di diritto. Il processo di pace iniziato a seguito della guerra del 2012-2013 ha subito una battuta di arresto e l’insicurezza nel Paese è aumentata, a causa

dell'incremento degli attacchi di gruppi armati legati ad Al-Qaeda contro rappresentanti governativi e delle Nazioni Unite (HRW 2018c). La Missione delle Nazioni Unite per il Mali MINUSMA ha riportato che, nelle zone settentrionali e centrali del Paese, sono presenti considerevoli minacce per la sicurezza, che mettono i civili a rischio e impediscono loro l'accesso ai servizi più basilari. La Missione ha verificato che più di 650 persone sono state vittime di violazioni dei diritti umani per mano delle forze di sicurezza e dei gruppi armati (Amnesty International 2018). Nelle regioni centrali del Paese è cresciuta la presenza di gruppi armati e, con essa, le intimidazioni nei confronti della popolazione civile, sfociate in alcuni casi nell'esecuzione sommaria di ufficiali locali. Nel nord del Mali il governo ha provveduto in modo inadeguato alla restaurazione dell'autorità statale mentre i gruppi armati non hanno implementato il disarmo, come previsto dagli accordi (HRW 2018c).

Nigeria

Negli ultimi otto anni, gli attacchi del gruppo terroristico Boko Haram hanno causato più di 20.000 morti. Il gruppo armato- presente nel nord-est del Paese, in particolare nelle regioni di Borno, Yobe e Adamawa- ha realizzato nel corso del 2017 numerosi attacchi terroristici che hanno provocato centinaia di morti. Nelle stesse zone erano presenti circa 2 milioni di sfollati e 5,2 milioni di persone in urgente stato di necessità alimentare (HRW 2018a). Il gruppo, per realizzare gli attacchi, ha usato attentatori suicidi che si sono fatti esplodere nei mercati, nelle università e nei campi di sfollati. Oltre al conflitto in atto tra Boko Haram e l'esercito nigeriano, il Paese è segnato da un'ulteriore forma di violenza, causata dagli scontri tra comunità nomadi e stanziali, che nel 2017 ha provocato centinaia di morti e migliaia di sfollati (HRW 2018a). È

infine necessario sottolineare che lo Stato nigeriano ha arrestato arbitrariamente e detenuto migliaia di uomini e donne in carceri sovraffollate. Ciò ha portato alla morte in carcere di più di 300 persone per disidratazione, denutrizione e malattie (Amnesty International 2018).

Senegal

Il Senegal è uno dei Paesi più stabili dell'Africa ed è caratterizzato da un livello di pluralismo politico piuttosto elevato (Freedom House 2016, World Bank 2017). Nonostante ciò, nel corso del 2017 sono state imposte restrizioni alla libertà di riunione e alla libertà di espressione. Le autorità hanno difatti proibito alcune manifestazioni pacifiche e arrestato manifestanti, mentre a giugno la polizia ha sparato durante una manifestazione ferendo due donne. Diversi giornalisti ed artisti che esprimevano dissenso sono stati arbitrariamente arrestati (Amnesty International 2018).

Infine, i diritti degli omosessuali non sono garantiti nel Paese: l'art. 319.3 del codice penale senegalese prevede infatti che chi commetta atti "impropri o innaturali con una persona dello stesso sesso sarà punito con l'incarcerazione da uno a cinque anni e con una multa da 100.000 a 150.000 franchi" (HRW 2013).

2.3.2 Africa Orientale: Eritrea, Somalia, Sudan

Eritrea

Le ultime elezioni tenute in Eritrea risalgono al 1991, anno a partire dal quale il presidente attuale governa senza alcun mandato ufficiale. Il potere giudiziario è sottoposto al controllo del governo e risultano estremamente frequenti gli arresti arbitrari di chiunque si opponga al governo. I detenuti sono raramente sottoposti a processo e in alcuni casi scompaiono. I mezzi di informazione sono tutti sotto il controllo dello Stato (HRW 2017).

La Commissione di Inchiesta delle Nazioni Unite-creata dal '*Human Rights Council*'- ha affermato che è possibile ritenere il governo eritreo responsabile di numerosi crimini contro l'umanità nei confronti dei suoi cittadini. In Eritrea, per legge è obbligatorio un servizio di leva di 18 mesi ma, nei fatti, i coscritti servono nell'esercito indefinitamente, anche per più di un decennio consecutivo. Questo è uno dei principali motivi che ha portato il 12% della popolazione eritrea ad abbandonare il paese negli ultimi anni (HRW 2018e). In risposta, il governo ha ulteriormente limitato la possibilità di abbandonare il paese: ai cittadini di età compresa i 5 e i 50 anni è proibito viaggiare all'estero e chiunque provi a lasciare il Paese viene arrestato. I militari sparano a chi tenta di superare il confine con l'Etiopia (Amnesty International 2018). Spesso i coscritti devono svolgere duri lavori agricoli o di costruzione e subiscono frequentemente trattamenti disumanizzanti e a tortura. Nel caso in cui le coscritte siano donne, queste sono frequentemente sottoposte a violenza sessuale da parte del comandante nonché a schiavitù domestica (HRW 2017).

Somalia

In Somalia è in corso una guerra civile che, da una parte contrappone lo Stato somalo al gruppo terroristico al-Shabaab, e dall'altra vede lo scontro fra una serie di clan per il controllo delle risorse e del potere a livello locale. La situazione di violenza e instabilità in Somalia dura da più di venti anni, con conseguenze drammatiche per la popolazione civile. Nel paese è a tutti gli effetti in corso una crisi umanitaria: il numero degli sfollati interni ammonta a due milioni, più di tre milioni di persone vivono in una condizione di emergenza alimentare e circa metà della popolazione totale necessita urgentemente di assistenza umanitaria (Amnesty International 2018; HRW 2018f). L'UN-SOM – la Missione di assistenza delle

Nazioni Unite in Somalia- ha stimato che, nel periodo compreso tra gennaio e settembre del 2017, 1.228 civili siano morti, la metà dei quali per responsabilità del gruppo armato al-Shabaab (HRW 2018f). A Mogadiscio, il 14 ottobre 2017, ha avuto luogo il più grave attacco terroristico della storia della Somalia: almeno 358 persone sono morte e moltissime sono rimaste ferite a seguito di due esplosioni avvenute nel centro della città. Un funzionario somalo ha definito tale attacco "l'11 settembre somalo" (Munu 2017).

Sudan

Tre regioni del Sudan meridionale-South Kordofan, Blue Nile e Darfur- sono attraversate da un conflitto che oppone da un lato le forze governative ufficiali, le milizie e i gruppi paramilitari che supportano il governo e dall'altro il *Sudan People's Liberation Movement/ Army- North* (SPLMN/A-N) e il *Sudan Revolutionary Front* (SRF). Il SPLMN North è un gruppo politico che rappresenta la popolazione di queste regioni del Sudan, separatosi dal partito originario SPLMN a seguito della secessione del Sud Sudan, mentre il SRF è un'alleanza militare che unisce diversi gruppi politici ribelli (Asylum Research Consultancy 2016). Nonostante un cessate il fuoco unilaterale del governo nelle tre zone di guerra, le forze governative e le milizie alleate hanno attaccato, durante il corso dell'anno, i civili sia nei villaggi sia nei campi di sfollati (HRW 2018g). Nelle regioni del South Kordofan e del Blue Nile è in corso una crisi umanitaria ed è stato stimato che il 38% della popolazione soffre di malnutrizione grave, a causa della deprivazione alimentare cronica (Amnesty International 2018). Nel resto del Paese la libertà di espressione e associazione è stata limitata in modo arbitrario nel corso del 2017 e le forze di sicurezza governative hanno sottoposto politici dell'opposizione, attivisti per i diritti

umani e studenti ad arresti arbitrari, a detenzione e ad altri abusi (HRW 2018g).

Capitolo 3

Conflitti armati, violenza e gravi violazioni dei diritti umani: l'esperienza della migrazione tra trauma e 'sofferenza sociale'

Dopo aver analizzato nel precedente capitolo i contesti caratterizzati da conflitti, violenza diffusa e gravi violazioni dei diritti umani vissuti da coloro che, una volta giunti in Italia, fanno richiesta di protezione internazionale, nella prima parte di questo saranno presentate le interpretazioni dominanti per ciò che concerne gli effetti della guerra e delle violazioni di massa di diritti umani su individui e gruppi sociali. Nella seconda parte del capitolo verrà approfondito come l'esperienza stessa della migrazione possa essere causa di sofferenza; a questo proposito si farà riferimento alle interpretazioni medico-patologiche della nostalgia, tra '700 e '900, all'opera di Abdelmalek Sayad, 'La doppia assenza' e all'esperienza della migrazione forzata.

3.1 Concezioni della sofferenza: medico-patologica e 'sofferenza sociale'

La sofferenza derivante dall'esposizione a conflitti armati, violenza diffusa e gravi violazioni dei diritti umani è interpretabile attraverso diverse prospettive.

Sarà inizialmente presentata la concezione medico-patologica della sofferenza, con particolare riferimento al concetto di trauma, e verranno proposte alcune critiche mosse a questo paradigma interpretativo. Infine, verrà introdotto il concetto di 'sofferenza sociale' come possibile lente da utilizzare per comprendere la sofferenza nella sua complessità.

3.1.1 La nascita del discorso sul trauma e il Post Traumatic Stress Disorder

Secondo il primo modello teorico, la sofferenza derivante dall'esposizione a guerre, violenza collettiva e gravi

violazioni dei diritti umani è interpretabile in termini di trauma psichico. Benché appartenga attualmente al senso comune, l'idea secondo la quale un individuo esposto a guerre o altri contesti caratterizzati da violenza sia traumatizzato è piuttosto recente. La diffusione di tale categoria interpretativa quale verità unica e condivisa è stata approfonditamente analizzata da Fassin e Rechtman (2009) ne 'L'impero del trauma'. Obiettivo della loro ricerca è la 'denaturalizzazione' del trauma e la 'ripolitizzazione' delle vittime, da raggiungere attraverso la decostruzione della realtà e la messa in dubbio delle verità considerate come inconfutabili ma, nei fatti, socialmente costruite. Di seguito sarà brevemente esplorata la storia del discorso sul trauma dal '700 fino ad arrivare agli anni '80 del '900, quando questo paradigma interpretativo raggiunse l'apoteosi nella sua codificazione in una nuova categoria diagnostica: il *Post Traumatic Stress Disorder* (PTSD).

Fin dal '700 alcuni medici europei iniziarono ad osservare l'effetto destabilizzante delle cannonate sui soldati che vi erano esposti, a cui venne dato il nome di "*vent du boulet*", mentre Goethe descrisse in dettaglio nelle sue memorie le sensazioni disturbanti generate dalle cannonate (Croq 2000). Alla fine dell'800 Oppenheim coniò l'espressione 'nevrosi traumatica' per descrivere gli effetti di incidenti ferroviari e sul lavoro su coloro che li subivano. Nel 1907 Honigman - che aveva servito la Croce Rossa Russa durante la guerra russo-giapponese - definì 'nevrosi da guerra' la condizione di sfinimento ed elevato stress causata dai combattimenti e ne evidenziò alcune similitudini con quella analizzata da Oppenheim. Durante la Prima Guerra Mondiale, i medici e gli psichiatri presenti sui campi di battaglia iniziarono ad osservare una serie di sintomi comuni nei soldati che avevano assistito all'esplosione di una bomba nonché alla morte dei compagni: a tale

sintomatologia venne dato il nome di 'shell shock' (Croq 2000). Durante la Seconda Guerra Mondiale, le ricerche concernenti gli effetti della guerra sui soldati furono svolte prevalentemente da psichiatri americani, i quali dibattevano se le cause del trauma fossero da attribuire ad una predisposizione dell'individuo o fossero invece interamente causate dall'esperienza della guerra (Shephard 2004).

Una rivoluzione nella concettualizzazione dei disturbi causati dall'esperienza della guerra avvenne, tra gli anni '70 e '80, con lo sviluppo del concetto di PTSD e con il suo inserimento nel DSM III (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*) quale disagio mentale. Benché presentato dai suoi sostenitori come un'entità 'senza tempo', la cui 'scoperta' era l'inevitabile punto di arrivo di un percorso di ricerca, il PTSD può essere interpretato quale prodotto storico, sociale e culturale "tenuto insieme (*glued*) dalle pratiche, le tecnologie e le narrative attraverso le quali è diagnosticato, studiato, trattato e rappresentato dai vari interessi, istituzioni e argomenti morali che mobilitano tali sforzi e risorse" (Young 1995: 5; Kienzler 2008). Infatti, il PTSD nasce in un preciso momento storico-politico ed in riferimento ad una categoria molto specifica di persone: i veterani della guerra in Vietnam.

Il gruppo di psichiatri che lavorò alla definizione della nuova categoria diagnostica inserita nel DSM III era sensibile ai problemi che affliggevano i veterani della guerra in Vietnam ed era in gran parte formato da componenti del movimento antimilitarista. Tali psichiatri avrebbero voluto espandere la definizione di PTSD in modo tale da farvi rientrare tutti quei sintomi che appartenevano alla c.d. 'post Vietnam syndrome', una definizione non ufficiale nella quale erano compresi i principali sintomi presentati dai veterani della guerra. Il movimento antimilitarista e

quello dei veterani supportavano l'ampliamento di tale categorizzazione non solo per il risarcimento economico che ne sarebbe derivato, ma anche per lo status sociale di 'vittima di guerra' che sarebbe stato acquisito dai veterani. D'altro canto, la *Veteran Administration*, responsabile dei risarcimenti, non ritenne appropriato ampliare i criteri diagnostici includendo tutti i veterani che avevano vissuto eventi fuori dal comune, poiché questo avrebbe comportato un costo eccessivo per le casse dello Stato (Fassin e Rechtman 2009).

L'Associazione degli psichiatri americani (APA) introdusse il nuovo disagio nel DSM III nel 1980, definendo alcune condizioni necessarie ai fini della diagnosi di PTSD tra cui, ovviamente, l'esposizione ad un evento estremo e la presenza persistente dei seguenti sintomi, appartenenti a tre gruppi: sintomi intrusivi, tra cui pensieri ricorrenti riguardanti l'evento traumatico, incubi e flashback; sintomi di 'evitamento' persistente, come ad esempio sforzo per evitare pensieri, luoghi, attività e persone che possano in qualche modo generare ricordi legati al trauma; sintomi di marcata alterazione della reattività (*arousal*), quali irritabilità, violenza, insonnia, assenza di concentrazione e ipervigilanza (Bracken 1998).

In seguito all'introduzione di questa nuova categoria diagnostica, la causa del trauma venne totalmente ricondotta all'evento traumatico e non ad un'intrinseca debolezza dell'individuo: per tale motivo, la diagnosi non portava più con sé una connotazione negativa- come invece avveniva con la 'nevrosi traumatica'-, poiché tale condizione di disagio dipendeva dalla portata dell'evento a cui si era stati esposti e non dalla debolezza della persona. Lo status di vittima, che tale diagnosi assicurava, era interpretato in una certa misura come un risarcimento morale e, dunque, desiderato dai veterani della guerra in Vietnam. È interessante

evidenziare come, in tale prospettiva, anche i perpetratori di atroci violenze potevano essere considerati auto-traumatizzati, cioè vittime delle loro stesse azioni, compiute a causa del sistema militare nel quale si trovavano inseriti (Summerfield 1999). I soldati americani furono considerati in qualche misura vittime dello stesso massacro di My Lai, da essi stessi perpetrato contro la popolazione civile di un villaggio vietnamita. Infatti, nonostante dovessero essere ritenuti responsabili, la loro azione atrocemente violenta fu interpretata come la reazione normale al contesto di estrema violenza nel quale erano immersi.

Infine, nonostante nei successivi decenni lo studio scientifico del PTSD si sia concentrato in prevalenza sui veterani della guerra in Vietnam, le tipologie di eventi estremi, ritenuti traumatici ai fini della diagnosi, furono ampliate fino ad includere un elevato numero di esperienze radicalmente differenti quali: combattimenti militari, aggressioni personali violente, rapimenti, attacchi terroristici, torture, incarcerazione quale prigioniero di guerra o in un campo di concentramento, disastri naturali o causati dall'uomo, gravi incidenti automobilistici, diagnosi di una malattia mortale (Kienzler 2008).

3.1.2 Critica all'esportazione del discorso sul trauma

A partire dalla fine degli anni'80, le agenzie umanitarie che intervenivano nelle zone colpite da conflitti armati e catastrofi naturali iniziarono ad attuare, oltre ai classici programmi di assistenza alimentare, abitativa e medica, interventi sulla gestione del trauma psichico, derivante dall'esposizione ad eventi estremi (Bracken e Petty 1998). Sebbene tali interventi di psichiatria umanitaria fossero inizialmente guidati da un approccio orientato al supporto empatico alla sofferenza delle vittime, negli anni successivi incorporarono in misura sempre

maggiore il discorso sul trauma e con esso il suo approccio clinico ed universale (Fassin e Rechtman 2009). Nei conflitti in ex-Yugoslavia e in Rwanda furono attuati per le prime volte interventi orientati al trattamento del trauma, anche tramite l'impiego della nuova categoria diagnostica, il PTSD (Summerfield 1999).

L'applicazione del concetto di trauma e l'utilizzo della diagnosi di PTSD in zone post-conflittuali, appartenenti a contesti socio-culturali profondamente diversi rispetto a quello nel quale esso era stato formulato, è stata criticata da diversi psichiatri e antropologi che hanno lavorato in tali contesti (Summerfield 1999, 1995,2001; Petty e Bracken 1998, Ahearn 2000, Ager 2002). Infatti, ritenere che le interpretazioni e le diagnosi occidentali siano valide per spiegare gli effetti di una guerra sulla popolazione di un Paese, estraneo al contesto socio-culturale occidentale, significa assumere come valide alcune ipotesi, che saranno di seguito presentate insieme alla critica a cui sono state sottoposte. Possono essere evidenziate due tipologie di critiche: la prima, principalmente di carattere culturale, riguarda l'applicazione di concetti occidentali a contesti non occidentali; la seconda riguarda l'idea stessa di trauma e mette in dubbio l'interpretazione patologica della risposta ad un fenomeno principalmente sociale e politico.

L'ipotesi universalista', alla base dell'esportazione del discorso sul trauma, assume che il funzionamento della mente umana sia sostanzialmente universale e dunque la risposta degli individui ad eventi estremi sia la stessa, indipendentemente dal contesto socio-culturale di appartenenza. La cultura è, in tale prospettiva, interpretata come un filtro che agisce esclusivamente sulle manifestazioni esteriori, ma non influisce sulla struttura sottostante (Davolo e Mancini 2017). Di conseguenza, la concettualizzazione di trauma formulata in Occidente sarebbe

valida ovunque, così come anche la categoria diagnostica del PTSD. Tale ipotesi è presente in modo implicito nel momento in cui i programmi implementati siano formulati in riferimento alla teoria occidentale sul trauma, facciano uso di categorie diagnostiche occidentali e siano frequentemente attuati da specialisti occidentali. Per contro, è possibile argomentare che il discorso sul trauma sia una costruzione storica socio-culturalmente definita e, come afferma Bracken (1998), che la psichiatria occidentale sia essa stessa un'etnopsichiatria, ossia una specifica costruzione, culturalmente definita, della realtà e delle modalità di rispondere a stati di sofferenza e follia.

In primo luogo, sia la psichiatria occidentale che il discorso sul trauma sono basati su una concezione individualistica della vita umana che vede la persona come unità singola e indipendente, posta al centro del sistema di riferimento. Tale concezione, tipicamente occidentale, è assente in molte culture, nelle quali l'unità fondamentale può essere riconosciuta nella famiglia, nella comunità o in un altro gruppo (Young 1995; Ahearn 2000). Taylor (1989;1997) ha argomentato che le nozioni del Sé e dell'individualità, nonostante appaiano come auto-evidenti ed intrinseche alla natura stessa dell'essere umano, sono storicamente contingenti. Tre aspetti della concezione del Sé sono, secondo Taylor (1997), in particolar modo radicati nella tradizione occidentale. Il primo aspetto è identificato nella concezione dell'individuo quale essere libero e razionale a tal punto da essere assolutamente distinto dal mondo a lui esterno ed in grado di definire la propria identità indipendentemente da ciò che lo circonda. Da tale concezione deriva il secondo aspetto, ossia l'idea secondo la quale l'individuo può modificare strumentalmente il mondo che lo circonda al fine di favorire il proprio benessere o quello altrui. Infine, il terzo aspetto

rappresenta la conseguenza sociale dei due aspetti precedenti: una costruzione atomistica della società, costituita da un'aggregazione di unità individuali. La costruzione del Sé occidentale è alla base delle teorie psicologiche e ne influenza non solo la teorizzazione del funzionamento della mente umana, ma anche la definizione dei percorsi terapeutici, attraverso, ad esempio, le pratiche di auto-riflessività e osservazione distaccata del Sé (Bracken 1998). Tali percorsi terapeutici potrebbero dunque non essere efficaci in contesti culturali che presentano una definizione del Sé interpersonale e socio-centrica, come ad esempio la Cina e il Giappone (Kleinman 1988; Kirmayer 1988). Kirmayer (1988), ad esempio, ha evidenziato come, in Giappone, il valore morale del Sé sia espresso in termini di connessioni sociali, anziché in termini di traguardi personali.

L'analisi precedente non è condivisa da coloro che identificano i modelli psichiatrici occidentali e, più nello specifico, il discorso sul trauma con la Verità scientifica. Da ciò può conseguire l'educazione delle popolazioni locali al riconoscimento e al trattamento del trauma secondo pratiche occidentali, portando alla sostituzione delle conoscenze e dei significati locali di sofferenza e malattia. L'imposizione di significati e pratiche esterne può danneggiare i sistemi e le pratiche locali di guarigione, le quali risultano invece essenziali per la comunità ai fini di ricostituire il tessuto sociale. Gli interventi esterni possono dunque avere nel complesso anche un effetto negativo sul benessere delle popolazioni locali, come evidenziato da Higginbotham e Marsella (1988) nel loro studio sugli effetti dell'esportazione dei modelli psichiatrici occidentali nel Sud Est asiatico.

In secondo luogo, coloro che supportano l'ipotesi universalista e, più nello specifico, l'universalizzazione del discorso sul trauma, ritengono che il riscontro dei

sintomi del PTSD in diversi contesti socio-culturali rappresenti una conferma della capacità di tale diagnosi di descrivere una reazione universale ad eventi estremi. Kleinman (1987: 452) afferma che questa ipotesi rappresenta una *'category fallacy'* definita come: "la reificazione di una categoria nosologica sviluppata da un particolare gruppo culturale che viene in seguito applicata ai membri di un'altra cultura per i quali manca di coerenza e la cui validità non è stata stabilita". Infatti, l'identificazione di un sintomo in più culture non significa che tale sintomo abbia lo stesso significato nelle diverse culture né, dunque, che esso sia considerato unanimemente un sintomo patologico (Bracken 1998).

Infine, un'ulteriore critica, mossa all'applicazione del concetto di PTSD in contesti altri rispetto al suo naturale contesto di appartenenza, nasce dalla definizione di 'evento estremo' o fuori dal comune. Infatti, sebbene l'esposizione ad un evento estremo sia uno dei pilastri fondanti della diagnosi di PTSD, è difficile definire tale concetto in modo che esso possa essere valido sia per un uomo bianco appartenente alla classe media americana, in riferimento al quale è stato creato, sia per una persona inserita in un contesto completamente differente, con standard di vita e idea di normalità non paragonabili. Inoltre, in relazione agli effetti di eventi estremi, è importante considerare l'esistenza di situazioni nelle quali le violazioni dei diritti umani e la violenza sono strutturali ed endemiche: in che modo dunque definire come estreme queste manifestazioni, se fanno parte della quotidianità degli individui che le vivono? In base a quali criteri un'esperienza è definita ordinaria? (Beneduce 2014).

Le osservazioni finora presentate appartengono al primo ordine di critiche, ossia le critiche di tipo culturale, che dunque mettono in dubbio la possibilità di

esportazione del discorso sul trauma e del PTSD. Di seguito verrà presentato il secondo ordine di critiche, approfondito anche nel paragrafo successivo, rivolto alla concettualizzazione stessa della sofferenza, derivante da esperienze quali guerre e violenza diffusa, in termini di trauma; queste critiche sono in realtà profondamente collegate alle precedenti, essendo le ipotesi fondanti sostanzialmente le medesime.

L'interpretazione, in termini di trauma psichico, della sofferenza derivante dall'esposizione a conflitti armati, violenza collettiva e gravi violazioni dei diritti umani è criticata in quanto, medicalizzando gli effetti, da un lato priva tali avvenimenti del loro significato sociale e politico e, dall'altro rende patologica la risposta umana a tali eventi. Un approccio alla sofferenza 'molecolare' ed eccessivamente focalizzato sull'individuo potrebbe infatti dar luogo ad una concezione decontestualizzata dell'esperienza del conflitto armato, trascurando così l'impatto che i conflitti armati moderni hanno sul tessuto sociale, sulle norme e i valori, sulle infrastrutture comunitarie e sul senso di appartenenza degli individui (Hamber et al. 2015). Come evidenziato da Bracken e Petty (1998: 3) "l'obiettivo delle guerre moderne non è la semplice distruzione della vita, ma la distruzione di stili di vita. Esse prendono di mira le istituzioni sociali e culturali e puntano deliberatamente a danneggiare i mezzi attraverso i quali le persone resistono e guariscono dalla sofferenza della guerra".

Beneduce (2014: 308) ritiene che sia possibile comprendere all'interno del PTSD eventi traumatici profondamente diversi -come terremoti, stupri, genocidi, incidenti automobilistici- solamente cancellando la peculiarità di ciascuno e fondando l'intero discorso sulla mera componente biologica dello stress. Tale operazione 'naturalizza' l'evento traumatico, ossia lo sottrae "alle molteplici differenze

sociali, culturali e storiche che lo contraddistinguono” e rimuove la “dimensione morale della sofferenza”, tramite l’eliminazione del ruolo della responsabilità umana. Questa naturalizzazione opera dunque una depoliticizzazione ed una deresponsabilizzazione degli individui, considerati tutti parimente traumatizzati, indipendentemente dal ruolo avuto, per esempio, nella perpetrazione di atti violenti. Adottando tale approccio si rischia di ignorare il ruolo fondamentale che giustizia e impunità hanno nella definizione della sofferenza delle vittime di violenza collettiva. Il discorso sul trauma opera una selezione tra ciò che è ritenuto psicologicamente e socialmente rilevante ai fini della comprensione del trauma e ciò che non lo è. Spesso tale selezione esclude alcuni fattori considerati, da coloro che hanno subito violenza, tra i più importanti nella definizione dell’esperienza della sofferenza, come ad esempio la giustizia: “curare è difficile se non c’è giustizia” (Beneduce 2014:309).

Il PTSD si concentra dunque sullo “spazio privato della cura”, eliminando interrogativi politici e morali dalla definizione del trauma. La ‘privatizzazione’ della sofferenza ha delle conseguenze notevoli sul trattamento stesso del trauma: essendo vissuto come esperienza individuale e patologica esso deve essere trattato con l’aiuto di specialisti, sottraendo così alla comunità il ruolo di ricostruzione, portando eventualmente alla marginalizzazione delle tecniche locali finalizzate alla ricostituzione sociale e alla cura individuale.

In contrapposizione a tale approccio, l’etnopsichiatria del trauma si prefigge il ruolo di interrogare “l’esperienza sociale della violenza” e di riportare al centro un’interpretazione politica- da *polis*- ossia collettiva dei fenomeni (Beneduce 2014: 311; Coppo 2018).

La medicalizzazione della sofferenza operata dal PTSD non deve essere

interpretata quale fenomeno isolato, ma rientra invece in un più ampio panorama di medicalizzazione di vari aspetti della vita umana, privati del loro significato sociale e politico e analizzati in chiave iperazionale (Kleinman 2012). Boothby et al. (2006) evidenziano che il focus diagnostico, terapeutico sull’individuo, in casi in cui il 95% delle persone appartenenti ad una comunità colpita da ‘eventi estremi’ è considerato affetto da PTSD- rischia di patologizzare un comportamento normale (normale nel senso di rappresentante la norma) con possibili conseguenze negative sulla reazione all’evento. Al fine di evitare tale conseguenza è necessario porre il contesto al centro sia dell’analisi sia dell’eventuale intervento (Boothby et al 2006).

Inoltre, Summerfield (1999) ha evidenziato come, in alcuni casi, la diagnosi stessa di PTSD in contesti post-conflittuali fosse guidata dal tentativo di confermare assunzioni fatte a priori piuttosto che dall’effettiva presenza del disturbo. Egli riporta l’esempio dell’intervento di UNICEF in Rwanda, che nel 1996 svolse un test su 3030 ragazzi di età compresa tra gli 8 e i 19 anni ed affermò che erano stati riscontrati elevati livelli di PTSD. Di conseguenza, appariva necessario portare avanti interventi tempestivi al fine di infondere nei ragazzi traumatizzati un senso di speranza nel futuro ed evitare lo sviluppo di patologie depressive e disturbi di ansia. Ai ragazzi fu diagnosticato il PTSD nonostante la maggior parte di loro avesse risposto negativamente alla maggioranza delle domande fondamentali per la determinazione della diagnosi del disturbo. Più dell’80% dei ragazzi intervistati aveva infatti affermato di: non aver difficoltà a concentrarsi; non essere più nervoso del solito; non aver problemi a sentirsi felice o innamorato; non essere facilmente irritabile; non essere in iper-allerta; non aver problemi a dormire la notte; trovare interesse nello svolgere

attività come prima; ritenere che non fosse uno spreco di tempo pianificare per il futuro e che il passare del tempo e nuove amicizie li avessero aiutati a sentirsi meglio.

L'impiego del PTSD è infine criticato poiché non lascia spazio ai significati sociali che le stesse vittime attribuiscono alle esperienze vissute e mette in secondo piano il loro tentativo di comprensione della sofferenza -in termini morali, spirituali, esistenziali o ideologici anziché medici- inserito all'interno del contesto sociale e culturale e parte essenziale del percorso di 'guarigione collettiva' (Eastmond 2000).

3.1.3 Incorporazione e sofferenza sociale

Le riflessioni precedentemente espresse nascono, nella maggior parte dei casi, dalla critica antropologica del concetto di trauma, tesa ad evidenziare, da un lato la costruzione socio-culturale della sofferenza e, dall'altro l'impossibilità di comprendere questa esperienza operando una separazione tra dimensioni fisiche, mentali e spirituali (Victoria 2011).

Essenziale nell'analisi antropologica, in particolare nell'antropologia medica, è il concetto di incorporazione (*embodiment*) che indica "la capacità del corpo di assorbire la conoscenza, di agire nel mondo e al tempo stesso di essere modellato dalle forze storiche, culturali e sociali" (Pizza 2014: 37). Il concetto di incorporazione evidenzia come le forze sociali, politiche, storiche e culturali si scrivano nei corpi delle persone e come, dunque, la sofferenza individuale sia spesso il risultato dell'azione di tali forze sull'individuo e perciò inseparabile dal contesto più ampio.

Il concetto di 'sofferenza sociale' (*social suffering*) proposto da Kleinman et al. (1997) si inserisce perfettamente in questo panorama risultando uno strumento utile ai fini della comprensione della sofferenza quale esperienza

multidimensionale, non solo nelle sue manifestazioni ma anche nelle sue cause. La 'sofferenza sociale' si riferisce sia alla sofferenza e al dolore presenti quotidianamente nella vita non meno della gioia e della felicità, sia all'esperienza straordinaria derivante dalle conseguenze sociali di catastrofi, tanto individuali quanto collettive (Kleinman 2012). La "sofferenza sociale deriva da ciò che il potere politico, economico ed istituzionale fa alle persone e, reciprocamente, da come queste forme di potere influenzino esse stesse le risposte date ai problemi sociali" (Kleinman et al. 1997: IX). Questo concetto comprende al suo interno molteplici condizioni solitamente suddivise in diversi ambiti -legali, sociali, politiche, morali, religiose, legate alla salute e al benessere. Il concetto di sofferenza sociale abbatte le tradizionali dicotomie tra individuale e sociale, tra salute e problemi sociali, tra rappresentazione ed esperienza, poiché esse limitano la comprensione della complessità della sofferenza (Victoria 2011). Inoltre, il concetto di sofferenza sociale, evidenziando la dimensione collettiva ed interpersonale della maggior parte delle tragedie umane, può essere politicamente significativo nella costruzione di un processo di *empowerment* collettivo.

Un ambito di analisi interessante riguarda la produzione e i processi di appropriazione dei significati della sofferenza sociale.

Kleinman (2012: 183) evidenzia come i processi di attribuzione dei significati siano radicati nelle stesse forze e strutture sociali che hanno creato le condizioni individuali e sociali alla base dei disturbi. In particolare, la costruzione di significato attraverso il paradigma burocratico ha razionalizzato la sofferenza sociale, creando "una gabbia di razionalità che ha sostituito le emozioni umane, la spontaneità e le tradizioni indigene".

In merito ai processi di appropriazione dei significati della sofferenza collettiva,

la traduzione e l'interpretazione della sofferenza di individui e comunità da parte di alcune figure professionali portano allo smarrimento del suo significato profondo attraverso varie trasformazioni tra cui: sensazionalismo e sfruttamento della sofferenza umana (da parte dei media), esoticizzazione di tratti socio-culturali (da parte di sociologi e antropologi) e trasformazione della sofferenza sociale in una categoria diagnostica, *'disease'* (da parte dei professionisti del settore sanitario) (Victoria 2011). Questa ultima trasformazione è quella di maggior rilievo nell'ambito dell'analisi svolta precedentemente ed è collegata strettamente alla seconda dimensione fondamentale della sofferenza sociale: la medicalizzazione della vita.

Questa espressione descrive un processo di regolazione e controllo dei corpi e delle persone che porta ad interpretare ogni problema della vita umana in termini di malattia, di patologia e dunque curabile attraverso l'utilizzo di pratiche mediche e terapie farmacologiche, con profonde implicazioni sociali, politiche e morali. La medicalizzazione della vita deriva dall'applicazione del paradigma burocratico-razionale ad ogni ambito dell'esistenza e porta alla trasformazione della sofferenza in un'esperienza da trattare in modo tecnico, privandola della sua essenza profondamente sociale. In ambito sociologico tra gli anni '70 e '80 tale prospettiva ha caratterizzato una corrente dominante all'interno della sociologia della salute e della malattia, denominata *'medicalisation critique'*. I suoi proponenti sostenevano che la medicina avesse sostituito la religione e la legge nel ruolo di regolazione sociale e che essa fosse uno strumento di potere, attuato dai medici, con l'obiettivo di depoliticizzare le dimensioni strutturalmente sociali della malattia (Lupton 1997). Nonostante l'importante contributo che tale prospettiva teorica ha portato alle riflessioni sociologiche, essa è

stata criticata a causa della sua visione in bianco e nero della medicina e delle pratiche mediche occidentali, evidenziandone esclusivamente gli aspetti negativi, identificando nei medici delle figure desiderose di accrescere il proprio potere e nei pazienti delle vittime impotenti.

La prospettiva foucaultiana, che interpreta la conoscenza medica come un insieme di credenze socialmente e culturalmente costruite, apporta un contributo notevole a tale visione, evidenziando come il potere sia una condizione relazionale e, dunque, il suo esercizio presupponga un certo grado di accettazione (Lupton 1997). Per ciò che riguarda il potere esercitato nell'ambito medico, questo non avviene prevalentemente con la coercizione, ma con la persuasione del paziente riguardo ai tipi di pensiero e comportamento appropriati. Il potere medico opera per mezzo della definizione delle modalità attraverso le quali i pazienti dovrebbero comprendere, regolare e vivere i propri corpi. Una delle tesi fondamentali della prospettiva foucaultiana è la profonda medicalizzazione della società moderna, nella quale i corpi dei cittadini sono amministrati, attraverso la medicina e la definizione del concetto di *'normalità'*, al fine di mantenere l'ordine sociale e promuovere salute e produttività (Lupton 1997).

In sintesi, l'analisi precedente ha avuto quale scopo la presentazione delle differenti interpretazioni della sofferenza e, più in particolare, della sofferenza provocata da conflitti armati, violenza e gravi violazioni dei diritti umani. La concezione della sofferenza, quale esperienza che unisce in modo inscindibile tutti gli ambiti dell'esistenza umana, sarà ripresa nel capitolo successivo, come base fondante per la costruzione del concetto di *'benessere psicosociale'*.

Di seguito, verrà analizzato il ruolo che il processo migratorio stesso può avere nella creazione di sofferenza.

3.2 Migrazione e sofferenza

Il concetto di sofferenza sociale precedentemente esposto può essere utile a comprendere anche la sofferenza derivante da condizioni di violenza strutturale, di marginalità sociale ed economica quotidianamente vissute dai migranti presenti nelle nostre società, le quali si iscrivono nei loro corpi attraverso il processo di incorporazione della realtà. È essenziale che l'esperienza e la possibile sofferenza del migrante siano esplorate con uno sguardo complessivo e che la sofferenza non sia ricondotta esclusivamente al passato ma anche alle sfide riguardanti il presente.

3.2.1 Migrazione e sofferenza: interpretazioni mediche tra '700 e '900

In Occidente, l'approccio medico-patologico è stato applicato anche all'interpretazione della sofferenza 'intrinsecamente' legata ai processi migratori, concretizzandosi in varie categorie diagnostiche. Tra queste, la nostalgia ha in particolare modo caratterizzato, pur con qualche trasformazione nel corso del tempo, la ricerca e le riflessioni sul tema delle migrazioni e sul possibile dolore derivante dallo sradicamento dalla propria terra di origine.

Il termine nostalgia [dolore del ritorno dal greco *nostos*: ritorno in patria; *algos*: dolore] fu coniato nel 1688 dal medico svizzero Johannes Hofer nella sua *Dissertatio Medica de Nostalgia oder Heimweh* [*Heim*: casa; *Weh*: dolore] per descrivere le condizioni di sofferenza provate dai soldati mercenari svizzeri presenti nell'esercito francese. Il medico aveva osservato che i soldati manifestavano una serie di disturbi - quali ad esempio febbre, dimagrimento e apatia - ed aveva ipotizzato che fossero causati dalla lontananza dei giovani soldati dalla loro patria, anche perché, una volta ritornati

in patria, i soldati miglioravano sensibilmente (Naqvi 2007).

Nel corso del '700 la nostalgia iniziò ad essere usata in modo diffuso per descrivere il malessere che mostravano gli emigrati e i soldati, ritenendola una malattia molto grave ed addirittura mortale. Tra i sintomi della nostalgia vi erano la tendenza alla tristezza, la mancanza di appetito, il disgusto verso i rapporti sociali, l'insonnia e l'insofferenza verso i costumi stranieri. Nella costruzione dell'unità nosologica, l'attenzione fu rivolta esclusivamente all'onnipresente pensiero della patria lontana, mentre non venne dato spazio al contesto in cui si trovano gli individui diagnosticati. Alla fine del '700, von Haller ipotizzò che la predisposizione a tale disagio non fosse né fisica né ambientale ma derivante dalla costituzione etnico-politica dell'individuo e dal suo contatto con gli stranieri: gli svizzeri sarebbero dunque stati particolarmente predisposti, a causa della loro appartenenza a comunità molto chiuse, cioè caratterizzate da scarsi scambi con l'esterno e da pochi matrimoni misti (Beneduce 2004). Von Haller riscontrò gli stessi sintomi nei Groenlandesi trasportati contro la propria volontà in Danimarca, riferendosi alla nostalgia come unica causa del profondo malessere da loro manifestato, senza alcun riferimento al fatto che fossero stati deportati in Danimarca in modo forzato. Nel trattato sulla Medicina delle Passioni (1858), Descuret incluse la nostalgia tra le passioni sociali ed evidenziò un'incidenza più elevata nei soldati, nei domestici e negli schiavi. In riferimento a questi ultimi, i tentativi di fuga o di suicidio venivano interpretati come manifestazione del desiderio di ritorno alla propria terra ed espressione della sofferenza, o addirittura follia, provocata dalla lontananza (Beneduce 2014).

È evidente come tutte le interpretazioni appena esposte non tenessero assolutamente conto del contesto in cui gli

individui si trovavano a vivere e dunque del peso che la condizione presente aveva nella determinazione del malessere. In effetti, la nostalgia quale categoria diagnostica risulta essere un ulteriore esempio di quella medicalizzazione della vita precedentemente esposta; focalizzandosi su un unico fattore, la nostalgia tenta di spiegare, in relazione al passato, alcune manifestazioni di malessere che sono invece profondamente radicate in un presente caratterizzato spesso da violenza e pesime condizioni di vita. Infatti, le categorie definite da Descuret come a maggior rischio sono formate da coloro che occupano i gradini più bassi della scala sociale, sui cui corpi si iscrive il peso delle disegualanze economiche, sociali e politiche. La naturalizzazione, sotto forma di malattia, di tali comportamenti era finalizzata a ristabilire i rapporti di potere e le relazioni gerarchiche da questi messi in crisi. L'insofferenza che ne derivava poteva infatti portare alla diserzione dei soldati o alla fuga degli schiavi; la costruzione della 'nostalgia' quale categoria diagnostica serviva a collocare, attraverso la retorica medico-scientifica, la causa del problema esclusivamente nella lontananza dell'individuo dalla patria, oscurando le condizioni di vita presenti (Beneduce 2004).

La critica alla concezione della nostalgia quale categoria diagnostica e universale non vuole però negare l'esistenza "di un nesso insopprimibile tra la sofferenza di colui che emigra e la consapevolezza che in questa esperienza qualche cosa viene inesorabilmente eroso o si perde" (Beneduce 2004: 36). La nostalgia vissuta dai migranti è spesso ascrivibile ad una condizione di ambivalenza, nella quale l'immigrato sente contemporaneamente dolore e desiderio di separazione nei confronti del Paese di appartenenza e sente di vivere in un tempo sospeso in cui non è più chi era prima di partire ma non è ancora qualcun altro, non appartiene più al paese di origine e non appartiene ancora

a quello di arrivo. L'emigrazione è vissuta come un'ingiustizia di cui si è contemporaneamente vittima ed esecutore della condanna (Beneduce 2014). Tali condizioni di sospensione sono colte perfettamente dal titolo e del lavoro di Abdelmalek Sayad (1999): 'La doppia assenza'.

3.2.2 La doppia assenza

"La Double Absence. Des illusions de l'émigré aux souffrances de l'immigré" è il titolo dell'ultimo lavoro del sociologo franco-algerino Abdelmalek Sayad, uscito postumo nel 1999 e portato a termine da Pierre Bourdieu, al quale Sayad aveva affidato il compito di riorganizzare i propri scritti e le proprie riflessioni sul tema dell'emigrazione-immigrazione e di riunirli in un testo unico (Costantini 2003).

Il riferimento alla coppia emigrazione-immigrazione è centrale nell'analisi di Sayad (1999), il quale sottolinea che la stessa scienza delle migrazioni è stata spesso una scienza dell'immigrazione ed ha dunque riprodotto al suo interno la logica di oppressione che caratterizza il pensiero dominante. Infatti, la concentrazione esclusiva sull'immigrazione, anziché sulla coppia emigrazione-immigrazione, porta necessariamente con sé un paradigma etnocentrico che pare orientato a comprendere esclusivamente le difficoltà e le sfide che si trova a dover affrontare la società di arrivo senza tenere particolarmente in considerazione la condizione vissuta precedentemente dall'emigrante-immigrato. Ma ogni presenza, per prodursi, deve necessariamente produrre anche un'assenza e, dunque, ogni immigrato è sempre anche un emigrato (Costantini 2003). L'immigrato è *atopos*, senza luogo, fuori posto in entrambi i "sistemi sociali che definiscono la sua non-esistenza" e costringe a riconsiderare "la questione dei fondamenti legittimi della cittadinanza e del rapporto tra cittadino, Stato e nazione" (Bourdieu 1999; Bourdieu e Wacquant 2000:178). Egli è

colpevole per costituzione, non solo nel Paese di arrivo ma anche in quello di origine. Infatti, l'immigrazione è intrinsecamente criminale poiché si contrappone alla retorica dello Stato nazione, violandone i confini oltre che l'idea stessa (Sayad 1999). L'emigrato-immigrato incorpora tale colpa, sentendosi dunque costantemente in dovere di legittimare, da un lato, la propria assenza dal Paese di origine e, dall'altro, la propria presenza nel Paese di arrivo.

La doppia assenza è la condizione esistenziale dell'emigrato-immigrato, il quale si trova spesso in una condizione di provvisorietà protratta che si traduce in una spazialità incerta nella quale egli non è del tutto assente "là dove è assente", cioè nel paese, nella comunità e nella famiglia di origine, e non è del tutto presente "là dove è presente", a causa delle molte forme di esclusione, e a volte di auto-esclusione, vissute nel paese di arrivo e accoglienza (Giacomini (senza data)). Egli è in bilico tra l'essere e il non essere sociale: né cittadino né straniero, reale parte né del Noi né del Loro, è sempre *déplacé*, fuori luogo (Bourdieu 1999). La doppia assenza di Sayad si trasforma nella doppia solitudine di cui parla Ben Jelloun, che si realizza nella difficoltà di costruire rapporti sociali e affettivi solidi, a fronte dell'indebolimento dei legami originari (Beneduce 2014). Il lavoro di Sayad si addentra nei più intimi dettagli della condizione di immigrato, "conducendo al cuore delle contraddizioni costitutive di una vita allo stesso tempo impossibile ed inevitabile, attraverso l'evocazione delle menzogne innocenti, per mezzo delle quali si riproducono le illusioni riguardanti la terra di esilio" (Bourdieu 1999: XIII).

È evidente che le esperienze e le sensazioni vissute dai migranti, emigrati ed immigrati, non siano solamente quelle descritte da Sayad e possano per contro avere esiti assolutamente positivi,

trasformando la doppia assenza in doppia presenza, cioè nella capacità di sentirsi contemporaneamente parte di due comunità politiche, sociali, culturali e linguistiche. In questi casi la nostalgia può tramutarsi anche in sentimento positivo, dolce ricordo, e non portatore di inquietudine (Beneduce 2014). L'analisi di Sayad nasce dall'esperienza personale di aver vissuto contemporaneamente la "posizione impossibile di straniero perfettamente integrato e completamente inassimilabile" e dal desiderio di capire, innanzi tutto se stesso. Ma nasce anche dalla sua consapevolezza di rientrare nella categoria degli stranieri privilegiati e dal sentimento di solidarietà e desiderio di avvicinamento alla prospettiva dei 'veri immigrati', coloro maggiormente svantaggiati (Bourdieu 1999: XII).

In questa sede l'attenzione è stata focalizzata sulla sofferenza che può nascere dall'essere migranti, perché di sofferenza tratta il capitolo, con particolare attenzione nei confronti della sofferenza che le forze sociali e politiche, ed in particolare la costituzione stessa degli Stati quali Stati nazione, iscrivono nei corpi e nelle menti dei migranti. Come afferma Palidda (2002: XI), la comprensione dei migranti in quanto semplici esseri umani "forse può trovare spazio solo in una visione del mondo libera dalle costrizioni a subordinarsi ad appartenenze specifiche".

3.2.3 Migrazione forzata e sofferenza

Le riflessioni precedenti possono essere ampliate, prendendo in considerazione l'esperienza specifica dei migranti forzati. La concettualizzazione stessa di migrante forzato risulta complessa e, nella sua accezione dominante, include al suo interno determinate assunzioni. Come evidenzia Turton (2003), definire l'esistenza di migrazioni forzate significa implicitamente assumere che ve ne siano di non forzate, anche se solitamente quelle concepite come non forzate sono

chiamate volontarie, e dunque presuppongono che quelle forzate siano in qualche modo involontarie. Per contro, Turton (2003) argomenta che il termine involontario appare errato poiché la scelta migratoria è sempre in qualche modo volontaria, poiché è sempre un soggetto che migra. Considerare la migrazione come unicamente determinata dagli eventi esterni significa privare il soggetto della propria capacità di azione e definirlo esclusivamente in quanto oggetto-vittima. Questa concezione ha un effetto considerevole sui discorsi e sulle pratiche di Stati ed organizzazioni nei confronti della gestione dei migranti forzati, in quanto porta ad interpretarli come una massa indistinta e disumanizzata, come esemplificato dall'utilizzo del termine 'flussi'. L'espressione appropriata non è dunque migrazione involontaria (*involuntary*) ma obbligatoria (*compulsory*), poiché quest'ultima mette in evidenza le costrizioni esterne pur riconoscendo la scelta attiva portata avanti dagli individui e, di conseguenza, il loro ruolo di attori intenzionali (*purposive actors*) (Turton 2003:12).

Concepire i migranti come persone nella loro complessità è necessario non solo per riconoscere loro la propria dignità, ma anche per favorire l'immedesimazione e l'empatia nei loro confronti da parte della società di accoglienza. Queste riflessioni saranno estremamente utili nel capitolo successivo, in quanto la concettualizzazione del 'benessere psicosociale' farà chiaro riferimento alle capacità degli individui, alla loro forza e resilienza.

Il termine migranti forzati, riferito a tutti coloro che hanno dovuto lasciare il proprio Paese a causa di costrizioni esterne, nasce storicamente in sostituzione del termine rifugiati, ristretto, dal 1951, a coloro che rientrano nelle condizioni stabilite dalla Convenzione di Ginevra. Nonostante ciò, anche il termine rifugiati (soprattutto nell'inglese *refugees*)

continua ad essere usato nella sua accezione più ampia. Appare in ogni caso interessante notare come, di fatto, la definizione di rifugiati o migranti forzati avvenga in seguito a decisioni amministrative e politiche, risultando dunque in qualche modo arbitraria (Loizos 2002).

L'analisi seguente terrà in considerazione l'importanza di tale definizione giuridico-amministrativa, non tanto per il suo risultato in termini normativi, quanto per la sua portata sul vissuto degli individui dei quali determina la definizione esistenziale. Verranno prese in considerazione tre dimensioni ritenute caratterizzanti dell'esperienza quotidiana dei rifugiati e dei migranti forzati, senza la pretesa di essere esaustivi: la perdita della casa, l'esperienza del tempo e l'incertezza del proprio status giuridico.

Una condizione che accomuna molti rifugiati è la perdita della casa (*home*) o l'impossibilità di farvi ritorno, ragione per la quale, secondo Papadopoulos (2002), essa dovrebbe essere considerata come una delle esperienze essenziali condivise dai rifugiati e parte della loro definizione in quanto tali. La casa è "una delle nozioni fondamentali dell'umanità" (Papadopoulos 2002: 10). Essa è innanzi tutto il luogo concreto e tangibile, sia esso stanziale o mobile, ancorato ad elementi spaziali concreti, connotati affettivamente ed emozionalmente. La casa trascende però la dimensione puramente fisica, tramutandosi in essenza intangibile carica di significati simbolici (Dellavalle 2016). Essa è il luogo dell'infanzia, la cui perdita è non solo fisica ma anche irrimediabilmente temporale. La rottura con il luogo fisico porta in parte con sé anche quella con il luogo simbolico, che può dunque risolversi nella perdita di riferimenti affettivi ed identitari. Papadopoulos (2002) interpreta la perdita della casa quale perdita primaria, ossia di un elemento stabilizzante alla base del senso di fiducia nella vita. L'esperienza della perdita della casa

è soprattutto esperienza collettiva, poiché la casa è innanzitutto uno spazio relazionale. Nei casi in cui intere comunità siano forzate ad abbandonare il proprio Paese, il sentimento nostalgico di perdita della casa diviene collettivo e può trasformarsi in un forte sentimento di affiliazione alla propria comunità di appartenenza, portando a volte all'idealizzazione del Paese e della cultura di origine (Dallavalle 2016). Nel mondo occidentale contemporaneo, la perdita di riferimenti ha contribuito a rendere il senso di spaesamento una parte integrante dell'esistenza dell'uomo contemporaneo: per questo motivo, secondo Dallavalle (2016), la ricerca della casa quale ambiente simbolico è una realtà che può accumunare ed avvicinare i rifugiati agli abitanti delle società di accoglienza.

La seconda dimensione di analisi è l'esperienza del tempo. Infatti, secondo Loizos (2007), le migrazioni forzate introducono un nuovo tipo di tempo, disgiuntivo, nel senso che divide l'esperienza tra prima e dopo. "Se la migrazione è stata spesso pensata come una ferita, secondo i casi piccola e tollerabile o profonda e drammatica, è perché introduce una frattura nella continuità temporale, una discontinuità a partire dalla quale il prima e il dopo assumeranno un valore nuovo, e questo processo non può mai essere indifferente a colui che lo abita" (Beneduce 2004: 38). Questo tempo è spesso accompagnato da periodi di incertezza radicale riguardanti i rapporti tra questi due spazi temporali e fisici. Un'incertezza riguardante come o dove la vita debba essere vissuta, considerando che la possibilità di ritorno, rimasta aperta, lascia il tempo sospeso ed in tensione con la necessità di rendere la vita più sostenibile nel presente attraverso attività di sussistenza, educazione dei figli e ricostruzione comunitaria. Questa particolare esperienza del tempo è vissuta diversamente a seconda dell'età e del momento di vita: un

bambino, un adolescente, un adulto e un anziano ne avranno probabilmente una percezione differente.

La frattura temporale è spesso determinata dall'esperienza migratoria piuttosto che dall'esperienza traumatica vissuta dai migranti nel Paese di origine, rendendo così la concentrazione sulla dimensione post-traumatica definita dal PTSD poco efficace nello spiegare una sofferenza spesso profondamente radicata nell'esperienza presente dell'esilio, con tutto ciò che esso comporta (Richman 1998).

Il tempo e la sua esperienza sono indissolubili dalla terza dimensione, ossia l'incertezza del proprio status giuridico, causa di estrema incertezza e ansia nella popolazione di migranti forzati, in particolare dei richiedenti asilo. Beneduce (2014) ha definito l'esperienza di estenuante attesa dei richiedenti asilo 'tempo sotto assedio': esso è infatti un tempo di sospensione, in cui la precarietà dell'esistenza presente favorisce l'affollarsi di ricordi delle esperienze, spesso terribili, vissute prima di arrivare nel nuovo Paese. È un tempo scandito dalla paura, dagli incubi e dai dubbi relativi al proprio futuro status giuridico e al proprio destino.

In Italia, nei centri di accoglienza, la vita dei migranti è scandita dall'attesa incessante del momento dell'audizione con la Commissione ed intorno ad essa gira l'esistenza per mesi lunghissimi. La vita del richiedente asilo appare sospesa ad un filo estremamente fragile, e l'esito dell'audizione ne determinerà la resistenza o la rottura. I documenti sono, come accennato nel paragrafo 1.1, essenziali per la definizione esistenziale del migrante. Senza di essi si troverà costretto in uno spazio indefinito, trasformandosi in una delle centinaia di migliaia di 'non-persone' (Dal Lago 2009) che vivono senza che la loro esistenza sia riconosciuta dallo Stato in cui risiedono e per i quali diviene preponderante la condizione criminale

intrinseca descritta da Sayad (1999), citata al paragrafo 3.2.2.

La sofferenza vissuta dal migrante è dunque spesso legata a questo suo dover vivere sospeso, nello spazio del non più e non ancora, senza poter sapere cosa ne sarà del suo destino. La precarietà esistenziale può inoltre essere aggravata dalla mancanza di un lavoro, che mette in dubbio non solo l'esistenza legale ma anche le possibilità stesse di sussistenza. Accade dunque spesso che l'inattività e la depressione vissute dai migranti siano dovute, o fortemente aggravate, dalla fase di presente incertezza e sospensione piuttosto che essere unicamente causate da un trauma vissuto prima o durante il percorso migratorio. Includendo i tempi relativi all'audizione e ai successivi ricorsi, la fase di incertezza e attesa può durare per anni, durante i quali, per essere in grado di vivere serenamente, è necessario riuscire a mettere da parte la coscienza della propria provvisorietà esistenziale.

Capitolo 4

Benessere psicosociale e sistema SPRAR

La prima parte del presente capitolo sarà finalizzata a costruire, sulla base delle riflessioni svolte nel precedente, una definizione multicausale e multidimensionale del concetto di 'benessere psicosociale', prendendo spunto da differenti autori e concettualizzazioni. L'attenzione sarà poi rivolta all'analisi della struttura e degli obiettivi del sistema SPRAR. Nella conclusione del capitolo si analizzerà il sistema SPRAR attraverso la lente del 'benessere psicosociale' precedentemente definito.

4.1 Verso una definizione multidimensionale di benessere psicosociale

Il dibattito relativo alla definizione di cosa sia il benessere psicosociale e quali siano i suoi determinanti riflette, in parte, quello riguardante le interpretazioni della sofferenza esposto nel capitolo precedente. I programmi di intervento umanitario, volti alla cura del trauma, hanno spesso preso il nome di programmi di supporto psicosociale. Di seguito, dopo aver brevemente presentato il dibattito interno ai programmi di supporto psicosociale, verrà adottata la definizione di benessere psicosociale proposta dallo *Psychosocial Working Group* (PWG), al fine di creare una cornice comune di intervento.

La definizione del PWG verrà integrata con alcune riflessioni riguardanti il concetto di resilienza e la definizione di benessere proposta da Amartya Sen. Per concludere il paragrafo sarà presentato il concetto di 'pratiche psicosociali' proposto da Hamber et al. (2015).

4.1.1 I programmi di supporto psicosociale

I programmi orientati alla cura del trauma derivante da conflitti armati o catastrofi naturali, diffusisi a partire dagli

anni '90, sono spesso stati definiti 'programmi di intervento psicosociale', insieme a molti altri tipi di programmi di supporto caratterizzati da obiettivi e fondamenta teoriche radicalmente differenti. L'unico punto condiviso dai numerosi programmi appartenenti alla comune definizione di 'interventi psicosociali' è rappresentato dalla coscienza degli effetti non solo fisici ma anche sociali e psicologici dei conflitti armati (Strang e Ager 2003). Si riscontra, d'altro canto, un'estrema eterogeneità in merito al rispettivo peso delle componenti sociali e psicologiche, nonché nella definizione stessa del significato di 'effetti psicologici' in contesti socio-culturali profondamente differenti da quello occidentale, eterogeneità in parte esposta nel capitolo precedente. Specularmente al dibattito che contrappone da un lato il trauma e dall'altro la sofferenza quale esperienza multidimensionale (tanto nelle cause quanto nelle manifestazioni), si può riscontrare, in quello relativo alla definizione di benessere psicosociale, la contrapposizione tra un approccio focalizzato sulla salute mentale e uno incentrato sulle dimensioni strutturali, economiche, sociali e politiche, oltre che individuali, del benessere. Nonostante la profonda differenza di tali approcci, tanto nell'analisi dei problemi quanto nell'implementazione degli interventi, essi rientrano paradossalmente nella stessa definizione di 'interventi di supporto psicosociale'. In alcuni casi inoltre, il termine psicosociale viene utilizzato impropriamente in modo intercambiabile con l'espressione 'salute mentale', in particolar modo dalle organizzazioni attive nel settore sanitario (IASC 2007). Alla luce dell'analisi svolta nel capitolo precedente, riguardante le criticità dell'applicazione del concetto di salute mentale per spiegare l'effetto di fenomeni complessi come conflitti armati e situazioni caratterizzate da gravi violazioni dei diritti umani, si ritiene necessario

operare una distinzione degli interventi sulla base di alcune caratteristiche distintive essenziali. Ciò non significa negare che l'esposizione a conflitti armati e violenze possa portare all'insorgere di una qualche forma di patologia mentale in alcuni soggetti, ma semplicemente affermare che la sofferenza debba essere interpretata attraverso una prospettiva multicausale e multidimensionale. Inoltre, nel caso in cui insorgano patologie mentali, sarebbe auspicabile un approccio etnopsichiatrico, ossia basato sull'inscindibilità della sofferenza psichica e della malattia mentale dal contesto sociale, culturale, economico e politico di riferimento (Beneduce 2014).

Ager (1997) ha suddiviso l'insieme degli interventi compresi nella definizione di 'supporto psicosociale' a seconda della collocazione che essi hanno su tre continuum, ai cui estremi sono collocate le posizioni più radicali (Fig. 22).

La prima dimensione è relativa alla possibilità di generalizzare, in un determinato contesto, i risultati e la conoscenza maturati in altri contesti anche culturalmente e socialmente differenti. Ad un estremo si trovano coloro che ritengono il funzionamento psicologico di base uguale indipendentemente dalla cultura di riferimento e, di conseguenza, sostengono che la conoscenza acquisita tramite altri programmi sia applicabile in qualsiasi contesto. All'altro estremo si trovano coloro i quali ritengono che i concetti di benessere, salute mentale e adattamento siano

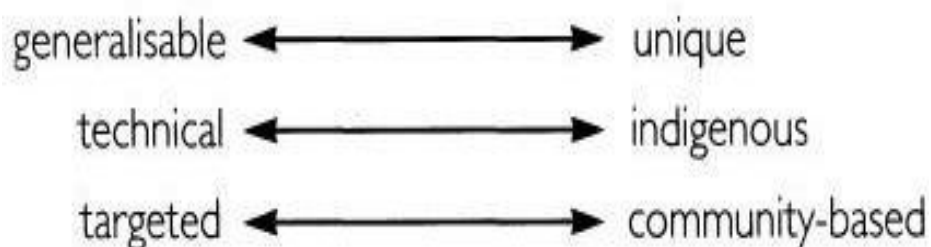
dei costrutti sociali e culturali e, di conseguenza, non ritengono possibile generalizzare i risultati ottenuti in altri contesti socio-culturali. Secondo Ager (1997) un certo grado di generalizzabilità è imprescindibile, in quanto solo per poche organizzazioni risulta sostenibile la conduzione di un'analisi antropologica specifica per ogni contesto di intervento; d'altro canto, un approccio che tenda a ritenere tutti i risultati generalizzabili condurrà a risultati di dubbia validità e programmi scarsamente sostenibili nel lungo periodo.

Il secondo continuum analizza l'opposizione tra sapere tecnico e sapere indigeno. Un intervento strutturato a priori e basato su modelli psicologici e sociali occidentali, benché riadattato una

volta sul campo al contesto socio-culturale locale, rappresenta una forma di dominazione del sapere tecnico, esterno ed occidentale, sul sapere indigeno locale. Inoltre, in alcuni contesti, come ad esempio in Siria, termini quali 'salute mentale' e 'benessere psicologico' possono avere una connotazione negativa, mentre la sofferenza è percepita come parte integrante dell'esistenza e dunque non si ritiene che necessiti di trattamenti clinici, eccetto in casi estremi (Hassan et al 2015).

La terza dimensione analizzata da Ager (1997) riguarda la differenza tra programmi rivolti ad un target specifico predefinito e programmi rivolti alla comunità nel suo insieme. I programmi con target

Figura 22- I tre continuum rappresentanti la tensione nella programmazione degli interventi psicosociali.



Fonte: Ager, 1997.

specifico sono solitamente anche gli stessi in cui si assume la che i risultati precedenti siano generalizzabili e si fa uso in modo predominante del sapere tecnico esterno. I programmi rivolti alla comunità nel suo insieme sono invece maggiormente basati sul sapere indigeno, che ne definisce gli obiettivi principali e ne guida il percorso.

Infine, all'estrema eterogeneità dal punto di vista della teorizzazione dei bisogni si aggiunge un'ulteriore difficoltà derivante dalla carenza di un chiaro collegamento tra concettualizzazione dei bisogni e strategie implementate.

Alcune organizzazioni umanitarie attive nel settore hanno sentito la necessità di rispondere a questa confusione relativa alla definizione di 'interventi di supporto psicosociale' e di formulare una cornice comune di intervento: con questo proposito, nel 2000, è stato fondato lo *Psychosocial Working Group* (PWG). Il gruppo, formato da cinque organizzazioni umanitarie e cinque istituti di ricerca accademici³, è nato con l'obiettivo di definire un quadro comune che, da un lato riassume le conoscenze esistenti sul tema e, dall'altro fornisce alcuni strumenti utili alle agenzie umanitarie attive nel settore al fine di prendere decisioni riguardo ai tipi di interventi da implementare.

4.1.2 Il benessere psicosociale secondo lo Psychosocial Working Group

Il PWG è stato formato con l'obiettivo di sviluppare una cornice teorica comune, volta a organizzare la conoscenza e a diffondere le buone pratiche nell'ambito degli interventi di supporto psicosociale. Il lavoro del gruppo non aspira tuttavia

all'esaustività ma piuttosto alla diversità, includendo molteplici prospettive dell'esperienza sul campo nonché differenti ruoli, dagli operatori sul campo ai *policy maker*. L'utilizzo dell'espressione 'benessere psicosociale' ha come obiettivo quello di porre enfasi sulle strette connessioni tra gli aspetti psicologici e emotivi dell'esperienza (pensieri, emozioni e comportamenti) e la più ampia esperienza sociale e culturale (relazioni, tradizioni e cultura) (Ager e Strang 2003). La cornice concettuale presentata dal PWG prende spunto da differenti teorie precedenti, tra le quali particolarmente rilevante risulta l'influsso dell'approccio dell' 'ecologia sociale'.

Il modello dell'ecologia sociale enfatizza le relazioni e le influenze reciproche esistenti tra un individuo e l'ambiente che lo circonda. Questo approccio prende originariamente forma negli studi della Scuola di Chicago, in particolare nei lavori svolti intorno al 1925 sull' 'ecologia urbana' di Park, Burgess e McKenzie, i quali studiarono le relazioni tra individuo e contesto urbano, attraverso la costruzione di analogie con le interazioni esistenti negli ecosistemi naturali (Scarpelli 2012). Negli anni successivi, il significato dell'espressione 'ecologia sociale' si modificò e alla fine degli anni '70 questa venne ripresa, pur in un altro campo di studio, dalla teoria di Bronfenbrenner (1979) nel suo lavoro *'The Ecology of Human Development'*. In questo lavoro di psicologia, Bronfenbrenner (1979) analizzò le reciproche interazioni tra essere umano e contesto ambientale in cui esso è inserito, in particolare come avviene lo sviluppo umano in relazione ai diversi livelli del contesto in cui l'individuo si

³ Le organizzazioni umanitarie sono Christian Children's Fund; International Rescue Committee, Program for Children Affected by Armed Conflict; Medecins sans Frontieres - Holland; Mercy Corps e Save the Children Federation. Mentre gli istituti di ricerca sono: Centre for International Health Studies, Queen

Margaret University College, Edinburgh; Columbia University, Program on Forced Migration & Health; Harvard Program on Refugee Trauma, Solomon Asch Centre for the Study of Ethnopolitical Conflict e University of Oxford (Refugee Studies Centre).

inserisce. Il modello è stato in seguito ripreso ed adattato a numerosi ambiti di ricerca (medico (Kumar et al. 2011), modelli di sviluppo (UNICEF (2016), etc.), tra i quali quello pertinente al benessere psicosociale degli individui inseriti in contesti post-conflittuali.

Nell'ambito del benessere psicosociale, l'approccio ecologico evidenzia la necessità di considerare l'individuo immerso nel proprio contesto e tenere conto delle reciproche influenze tra contesto ed individuo nella determinazione del benessere di quest'ultimo, attenzione fondamentale nel caso di conflitti armati o contesti caratterizzati da violenza, poiché sono proprio le circostanze esterne la causa del problema (Boothby et al. 2006). In particolare, si ritiene appropriato valutare le esigenze degli individui all'interno del contesto sociale familiare che, a sua volta, è situato nel contesto più ampio di una 'comunità colpita'.

Definire il significato di 'comunità', specie nelle aree colpite da conflitti, non è però scontato poiché nel caso di un campo di rifugiati, ad esempio, gli individui provengono da diverse aree e diverse comunità. È dunque forse preferibile utilizzare l'espressione "comunità potenziale" definita come "un gruppo di persone che condivide delle somiglianze rilevanti per tutti color che ne fanno parte" (Metraux citato in Strang e Ager 2003: 4). Questa definizione permette di identificare coloro che appartengono ad un gruppo evidenziando i fattori che li uniscono, senza bisogno di costruire un'omogeneità ingiustificata tra i componenti del gruppo.

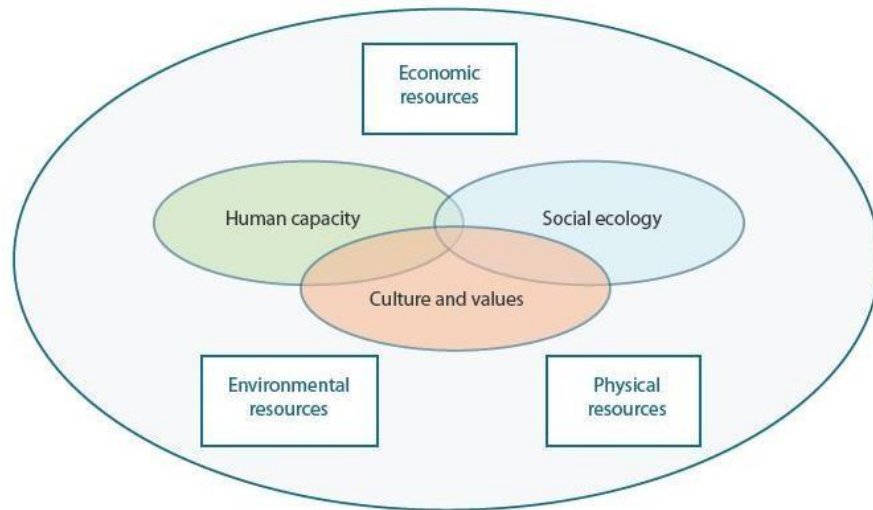
In secondo luogo, l'approccio proposto dal PWG evidenzia l'importanza del significato che gli individui attribuiscono agli eventi vissuti, in quanto esso è fondamentale nell'elaborazione della reazione alla loro esperienza passata. Boothby et al. (2006) presentano l'esempio di Israel, un ragazzo del Mozambico intervistato

all'età di trentadue anni, il quale, obbligato a fare il soldato a soli dodici anni, in seguito era riuscito a ritrovare una certa serenità grazie alla vicinanza mostrata dai familiari e dagli amici una volta rientrato al villaggio, nonché alla sua stessa autoaccettazione, guidata da una profonda fede religiosa. Un ulteriore esempio riguarda il significato che gli attivisti rifugiati politici attribuiscono alle persecuzioni subite e all'esilio stesso: avere un forte ideale politico, attraverso il quale si interpreta la realtà e la violenza subita, infatti assume il ruolo di fattore protettivo che aiuta ad affrontare le esperienze passate (Loizos 2002).

Il modello del PWG assume che gli eventi e le circostanze, che hanno luogo nel caso di conflitti armati o in contesti caratterizzati da gravi violazioni dei diritti umani, riducano le risorse che gli individui e le comunità hanno per reagire (Ager 2002). Tuttavia, questo modello è anche basato sulle risorse (*resource-based model*), poiché valorizza le risorse appartenenti ad ogni individuo e comunità anziché enfatizzare le mancanze e i malfunzionamenti. La concettualizzazione di benessere psicosociale proposta prenderà dunque in considerazione la capacità degli individui e delle comunità di reagire a determinati eventi, attingendo alle risorse di cui dispongono. Questa attenzione alle potenzialità intrinseche in ogni individuo e comunità sarà approfondita attraverso l'analisi del concetto di 'resilienza'.

Secondo la prospettiva del PWG (PWG 2003a, 2003b, 2005; Boothby et al. 2006, Strang e Ager 2003) il benessere psicosociale di un individuo deriva dalla sua capacità di estrarre risorse da tre ambiti principali (*core domains*). Questi sono (figura 23):

Figura 23- Il benessere psicosociale secondo la definizione di PWG.



Fonte: Hamber et a. 2015.

1. La *'human capacity'*, definibile come l'insieme della salute psicofisica di un individuo e delle sue conoscenze ed abilità. Fanno parte della *'human capacity'* quelle qualità che permettono agli individui di agire all'interno della propria comunità e di accedere alle risorse necessarie per affrontare delle trasformazioni del sistema socio-culturale a cui appartengono. Le sue determinanti principali sono: salute fisica, salute mentale, età, genere, status socio-economico, status legale (rifugiato, sfollato interno, etc.).

2. L'ecologia sociale è intesa come l'insieme di reti e relazioni sociali (tessuto sociale) delle quali l'individuo dispone in termini di supporto all'interno della comunità. Gli individui sono considerati all'interno del contesto sociale a cui appartengono e tale dimensione evidenzia il ruolo che le relazioni e i legami sociali hanno sul benessere degli individui. I legami di supporto comunitari e familiari possono svolgere la funzione di fattori protettivi per gli individui colpiti da conflitti armati e da altre forme di violenza collettiva, ma il contesto sociale in cui l'individuo si trova può anche essere

dannoso per il suo benessere. Alcune attività che promuovono la persona all'interno dell'ecologia sociale sono: opportunità educative, educazione non formale, opportunità di gioco, attività volte alla promozione e al rafforzamento di *'peer group'* (come ad esempio attività sociali, gruppi di discussione per bambini, ragazzi, uomini o donne), attività volte al rafforzamento dei legami familiari e alla riunificazione familiare, ricostruzione sociale guidata dalla comunità, costruzione di legami comunitari, sviluppo economico.

3. Il sistema culturale e valoriale, infine, viene definito come l'insieme di norme culturali e valoriali che influenzano l'interpretazione e la risposta di individui e collettività nei confronti di un evento. Questo concetto viene utilizzato per mettere in luce la costruzione culturale dell'esperienza umana. La cultura e i valori sono utilizzati per attribuire significato alla vita e conferire un senso di unità e identità alle comunità. I conflitti possono creare condizioni che mettono a rischio i diritti umani e i valori culturali. I temi e i valori associati a questo ambito includono: metodi di guarigione

tradizionale, religione e spiritualità, diritti umani, risoluzione dei conflitti, protezione e sicurezza.

Come illustrato dalla figura 23, gli ambiti della *'human capacity'*, dell'ecologia sociale e del sistema culturale e valoriale sono immersi in un contesto più ampio che include le risorse economiche, fisiche e ambientali a disposizione degli individui. È essenziale prestare attenzione a queste dimensioni poiché sono profondamente collegate alle tre dimensioni analizzate. Williamson e Robinson (2006) hanno evidenziato come la focalizzazione sulla programmazione di interventi psicosociali abbia, alcune volte, portato alla separazione delle questioni emozionali e mentali da quelle fisiche e materiali. L'efficacia degli interventi psicosociali dipende fortemente dalla capacità di soddisfare anche i bisogni biologici e materiali. La perdita di risorse fisiche e economiche, la distruzione di infrastrutture comunitarie e regionali e la degradazione dell'ambiente naturale sono esempi di fattori aggiuntivi che possono avere un impatto sul benessere psicosociale degli individui e delle comunità (Hansen 2009).

La figura 23 evidenzia anche la stretta connessione presente tra le tre aree: ciò significa che sia il danno causato dall'evento sia i processi di ricostruzione attuati in un'area avranno un effetto anche sulle altre aree. Ad esempio, la riunificazione dei bambini separati dalle loro famiglie durante la fuga favorirà non solo la ricostruzione dell'ecologia sociale frammentata, ma migliorerà anche la *'human capacity'* della famiglia e, potenzialmente, fortificherà i valori culturali della tradizione familiare. Alternativamente, un intervento mirato al rafforzamento delle abilità, della confidenza e dell'autostima delle vittime dovrebbe migliorare non solo la *'human capacity'* dei soggetti coinvolti ma anche, plausibilmente, facilitare i legami sociali e la diffusione di una consapevolezza culturale più ampia, per

quanto riguarda i diritti degli invalidi di guerra.

Il pregio della definizione elaborata dal PWG è quello di non essere standardizzata né statica: la definizione presentata riconosce infatti che l'esperienza individuale del benessere psicosociale rimane in gran parte determinata dal contesto in cui l'individuo vive e che può dunque differire significativamente tra popolazioni e individui differenti. Inoltre, poiché il contesto e i fattori che influenzano il benessere psicosociale sono sempre in evoluzione, anche esso lo sarà. È perciò fondamentale fare costantemente attenzione alla struttura sociale e valoriale di riferimento e comprendere il significato locale e presente di benessere psicosociale, evitando di applicare un concetto estraneo al contesto in cui si opera e scarsamente significativo per la popolazione locale (Hansen 2009). Gli interventi devono dunque essere programmati seguendo le necessità e i bisogni della comunità a cui sono rivolti. Nella parte finale del paragrafo, dedicato all'analisi delle *'pratiche psicosociali'*, verrà approfondito come implementare la definizione di benessere psicosociale appena presentata.

Infine, le tre aree costitutive del benessere psicosociale, benché minacciate da eventi quali guerre, catastrofi naturali e violazioni di massa dei diritti umani, sono allo stesso tempo un serbatoio di risorse, da cui l'individuo e la comunità possono attingere per rispondere alle sfide imposte dall'evento (PWG 2003a). Risulta dunque fondamentale riconoscere la capacità delle comunità di organizzarsi in modo autonomo, al fine di reagire a degli eventi traumatici; tale capacità di mobilitare risorse può essere interpretata come una misura della *'resilienza'* di una comunità.

La forza della definizione di benessere psicosociale del PWG (2003a, 2003b) risiede nell'importanza che viene attribuita alla capacità delle comunità locali di

reagire agli eventi da cui sono colpite. Il coinvolgimento delle comunità locali nella programmazione di qualsiasi intervento di supporto psicosociale risulta essenziale non solo per la necessità di definire gli obiettivi a livello locale, per motivi connessi alla specificità culturale e sociale dei bisogni, ma anche per pragmatismo operativo; infatti ogni intervento che ignori i meccanismi locali di risposta alle emergenze risulterà inefficace e non sostenibile (Ager 2002).

Di seguito sarà approfondito il ruolo della resilienza di individui e comunità nella realizzazione del benessere psicosociale.

4.1.3 L'importanza del concetto di resilienza

Secondo la definizione fornita dallo *Psychosocial Framework* della Federazione Internazionale della Croce Rossa (IFRC), con attività di 'supporto psicosociale' si intendono tutte quelle attività che facilitano "la resilienza di individui, famiglie e comunità [cioè aiutano individui, famiglie e comunità a rispondere all'impatto della crisi e ad affrontare tali eventi in futuro]" (Hansen 2009). Questo approccio è basato sull'assunzione che, se le persone vengono messe nelle condizioni favorevoli per prendersi cura di sé e degli altri, questo favorirà il miglioramento della fiducia in loro stessi sia dal punto di vista individuale che comunitario, nonché delle risorse a disposizione.

Il termine resilienza indica la capacità di resistere e reagire in risposta ad una difficoltà. L'utilizzo del termine nell'ambito umanitario non è però esente da critiche. Infatti, viene messa in dubbio l'appropriatezza dell'espressione '*bounce back*' (utilizzata per definire la resilienza in inglese) poiché spesso nei contesti post-conflittuali la restaurazione della situazione pre-conflittuale non è auspicabile, poiché questa poteva essere caratterizzata da violenza strutturale e

diseguaglianze che hanno poi portato all'esplosione del conflitto. L'utilizzo del termine resilienza nei contesti di intervento umanitario è stato criticato anche perché, se inteso come 'prodotto finale',

può portare ad un falso senso di sicurezza, con il rischio di un'interruzione delle azioni e attenzioni necessarie (Sanderson e Sharma 2016). Infine, né il termine resilienza né molte delle sue definizioni sono presenti in contesti culturali e linguistici differenti: per tale motivo è necessario evitare di utilizzare acriticamente il termine e le sue fondamenta teoriche, ritenendo la concettualizzazione occidentale universale. Per contro, sarebbe appropriato incoraggiare la discussione tra diversi orientamenti ed approcci e favorire concettualizzazioni (anziché tentativi di traduzione) locali della resilienza, riconoscendo, anche in questo caso, l'importanza del contesto nella definizione di concetti e priorità (Alexander 2013).

A questo proposito appare interessante la ricerca condotta da Vindevogel et al. (2015) sulla concezione della resilienza in alcune comunità dell'Uganda, colpite dal conflitto protrattosi dal 1986 al 2006.

Gli autori evidenziano l'importanza di considerare il percorso verso la resilienza come un processo fortemente influenzato dal contesto in cui l'individuo è inserito e non come risultato esclusivo degli sforzi individuali di superare esperienze dolorose. Infatti, le interconnessioni tra individui e comunità influenzano fortemente il benessere individuale, in particolare nel contesto socio-culturale di analisi della ricerca, nel quale il benessere, l'armonia e la solidarietà intracomunitaria sono valutati molto positivamente e costituiscono un forte determinante ai fini del benessere dei singoli individui. Vindevogel et al. (2015) affermano che, viste queste considerazioni, sarebbe opportuna una concettualizzazione della resilienza che vada oltre al livello individuale ed includa il contesto nel quale gli

individui sono inseriti. Questa concettualizzazione trova riscontro in espressioni quali 'resilienza comunitaria' e 'resilienza ecologica', le quali enfatizzano l'importanza di famiglia, comunità e più ampie 'ecologie sociali' nella definizione della resilienza e fanno riferimento ad un processo di riflessione, pianificazione e azione collettiva al fine di affrontare le sfide che minacciano e danneggiano il benessere individuale e comunitario.

Il termine resilienza è utilizzato in questa ricerca in particolar modo per evidenziare il potenziale in termini di capacità di reazione e risposta di ogni individuo e comunità, focalizzando l'attenzione sulle risorse e le capacità di individui e comunità anziché sulle loro debolezze e mancanze.

In questa cornice si inserisce perfettamente la riflessione di Ahearn (2000), il quale afferma che declinare l'analisi del benessere psicosociale esclusivamente sui fattori che lo danneggiano porta ad evidenziare esclusivamente le debolezze e a 'patologizzare' i rifugiati, a dipingerli unicamente come vittime e non come sopravvissuti.

Il focus sulla resilienza e l'adozione di un modello basato sulle risorse servono dunque a decostruire l'immagine dei rifugiati come dipendenti e deboli. Il fatto che, nel momento della migrazione, essi siano spesso poveri e trasandati non giustifica la trasformazione di tale condizione temporanea in uno stato permanente. La fuga e l'esilio non rendono infatti le persone inabili e incapaci e le competenze che queste avevano in precedenza possono essere riadattate alle necessità, costituendo un punto di forza (Loizos 2002).

4.1.4 Il benessere secondo Amartya Sen e l'approccio delle capability

Seguendo le riflessioni precedenti, cioè pensando in termini di benessere positivo anziché di deficit, verrà analizzata brevemente la concettualizzazione di

benessere proposta da Amartya Sen e il suo approccio delle *capability*, formulato nell'ambito della teoria dello sviluppo umano. Nonostante questi concetti non siano stati formulati specificatamente in riferimento al benessere psicosociale di individui e comunità che abbiano vissuto in contesti caratterizzati da violenza e conflitti armati o abbiano subito gravi violazioni dei diritti umani, appare pertinente presentarle in virtù della loro portata di ampio respiro e dell'importanza che Sen attribuisce alla capacità di agire umana (*agency*), al contesto e all'interpretazione multidimensionale di sviluppo umano che ne deriva.

In primo luogo, la concettualizzazione di benessere proposta da Sen differisce dalle classiche teorie economiche basate sull'utilità, poiché adotta un approccio multidimensionale e multi-causale: il benessere è dunque concepito come derivante da molteplici fattori tra loro strettamente interconnessi ed appartenenti a diversi ambiti dell'esistenza umana e non è esclusivamente determinato dal possesso di risorse economiche o materiali (Alkire e Deneulin 2009).

Secondo l'approccio delle *capability*, il benessere di un individuo dipende dalla sua *capability* di esercitare *functioning*. I *functioning* rappresentano quelle attività e quei modi di essere che le persone valutano positivamente e la cui valutazione positiva è condivisibile: questi possono essere sia materiali (essere nutriti, essere in buona salute, avere un lavoro, etc.) che immateriali (essere istruiti, avere delle relazioni sociali di valore, esprimersi liberamente, etc.). I *functioning* 'materiali' non sono relativi al bene in sé ma a ciò che l'individuo è in grado di fare o essere tramite tale bene: ad esempio, quando le persone soddisfano la propria necessità di cibo godono del *functioning* di essere ben nutrite (Sen 1999).

È importante evidenziare che, per essere tali, i *functioning* devono essere

valutati positivamente dall'individuo che li esercita e l'attribuzione di questo valore deve essere condivisa, ossia fondata su valori comuni riconosciuti come positivi. Benché essenziale, questa precisazione sulla condivisibilità può creare numerose controversie riguardo a chi debba definire quali siano i valori condivisibili. In un approccio focalizzato sul contesto potrebbe essere corretto definire condivisibili quei valori che la comunità di riferimento reputa come tali, purché non producano violenza, esclusione e discriminazione nei confronti di altri membri della comunità (Alkire e Deneulin 2009).

Se lo spazio dei *functioning* corrisponde allo spazio dei traguardi effettivamente realizzati (essere nutriti, essere istruiti), le *capability* definiscono lo spazio delle opportunità e corrispondono alla possibilità di realizzare dei risultati (avere la possibilità di mangiare, avere la possibilità di studiare). Le *capability* introducono una nuova dimensione: quella della libertà positiva, intesa come libertà di agire. Infatti, esse sono la libertà di godere di diversi *functioning* e di combinarli in modo tale da poter definire il proprio percorso di vita (Sen 1999). La libertà è un elemento essenziale dell'approccio delle *capability*, poiché permette alle persone di esercitare la propria capacità di azione (*agency*), favorendo l'empowerment e la crescita della responsabilità sociale. L'*agency* viene definita come la capacità degli individui di raggiungere quegli obiettivi ritenuti validi sia dall'individuo che dalla comunità. La libertà di scelta tra diversi *functioning* (*capability*) è perciò fondamentale all'interno di questa teoria (Alkire e Deneulin 2009).

Il benessere, secondo l'approccio delle *capability*, non deriva dal numero di beni o risorse a disposizione, ma dalla capacità di trasformare tali beni e risorse in "realizzazioni potenziali (*capability*) o risultati effettivamente realizzati (*functioning*)" (Biggeri e Chiappero Martinetti

2010: 41). L'effettiva conversione dipende dalle caratteristiche personali (età, sesso, condizioni psico-fisiche, abilità) e dall'ambiente all'interno del quale un individuo è inserito (contesto familiare, sociale, politico, economico, istituzionale naturale e culturale). Il miglioramento del benessere di un individuo dovrebbe dunque essere raggiunto tramite l'espansione delle sue *capability*, ossia il benessere è strettamente collegato ad un aumento della libertà positiva, intesa come capacità di azione. Una distinzione interessante è tra tenore di vita (*standard of living*) e benessere (*well-being*): a differenza del primo, lo spazio del benessere si riferisce anche a dimensioni e azioni che, nonostante non influenzino direttamente la vita di chi le compie, favoriscono l'accrescimento del suo benessere. Ad esempio, preoccuparsi dei problemi di malnutrizione nel mondo può favorire il benessere di colui che se ne interessa, senza però avere un impatto diretto sul suo tenore di vita (Biggeri e Chiappero Martinetti 2010).

L'approccio delle *capability* è stato criticato perché considerato individualista e dunque parte di una visione occidentale che presume che le persone agiscano individualmente e non in gruppo. In realtà, l'approccio delle *capability* rifiuta sia l'individualismo metodologico (secondo il quale tutti i fenomeni sociali sono esplicabili in termini individuali) sia quello ontologico (secondo il quale la società è interpretabile come somma delle unità individuali), adottando esclusivamente l'individualismo etico, secondo il quale l'individuo deve essere l'unità morale ultima di ogni azione. Secondo Sen è essenziale l'adozione dell'individualismo etico, poiché concentrarsi esclusivamente sui gruppi potrebbe portare a non considerare le diseguaglianze interne (Alkire e Deneulin 2009).

In conclusione, seguendo la concettualizzazione di Sen, il benessere dei rifugiati

deriverebbe non solo dalla disponibilità di beni e servizi, ma anche dall'aver la capacità, indipendenza e libertà di agire al fine di trasformare tali beni e servizi in possibilità (*capability*) e in realizzazioni concrete (*functioning*) (Ahearn 2000).

4.1.5 Pratiche psicosociali

Le modalità attraverso le quali favorire concretamente il benessere, la resilienza, la libertà e l'*agency* saranno esplorate approfonditamente nei paragrafi successivi, in particolare facendo riferimento al sistema SPRAR e verificando quanto esso rispecchi le concettualizzazioni fino a qui proposte.

Le teorie proposte evidenziano l'importanza che deve essere attribuita ad una definizione locale di benessere. Qualsiasi programma dovrebbe prendere in considerazione le necessità, i bisogni e le prospettive dei diretti interessati, scelta necessaria non solo per il successo del programma, ma anche per la sua sostenibilità nel tempo. Inoltre, la definizione di benessere dovrebbe essere multidimensionale e comprendere al suo interno molteplici determinanti. La resilienza individuale e comunitaria dovrebbe essere favorita, nel rispetto delle concettualizzazioni e interpretazioni locali e personali, al fine di raggiungere un rafforzamento della comunità e degli individui che vi appartengono.

Infine appaiono essenziali i concetti di '*agency*' e libertà proposti da Sen, poiché operano a favore del riconoscimento del rifugiato come un individuo caratterizzato da capacità di azione e libertà di scelta. Hamber et al (2015) hanno suggerito di utilizzare il termine 'pratiche psicosociali' al posto di interventi psicosociali' poiché, mentre quest'ultima espressione appare rimandare sempre ad un intervento esterno, la prima fa riferimento a tutte quelle pratiche, incluse le pratiche spontaneamente attuate dagli individui e dalla comunità, finalizzate al benessere

individuale e comunitario.

Hamber et al. (2015: 10) definiscono dunque pratiche psicosociali tutte quelle "attività sociali, politiche culturali e economiche inserite (*embedded*) all'interno della società, che spesso emergono spontaneamente, e che favoriscono il benessere individuale e comunitario". Queste pratiche possono essere attivate e supportate da attori esterni oppure da membri della comunità e nascere spontaneamente al suo interno. Le 'pratiche psicosociali' includono dunque sia le attività formali sia quelle informali e possono essere portate avanti da diverse figure, come ad esempio operatori professionali, attivisti e guaritori tradizionali.

4.2 Il sistema SPRAR: struttura e obiettivi

La nascita, l'organizzazione e la distribuzione sul territorio italiano dei centri aderenti al servizio SPRAR è stata analizzata alla fine del primo capitolo (paragrafo 1.4.3). Di seguito verranno approfonditi gli obiettivi, le fondamentali teorie e le aree di intervento del sistema SPRAR.

4.2.1 Obiettivi e fondamentali teorie del sistema SPRAR

Obiettivo principale del sistema SPRAR è la "(ri)conquista dell'autonomia individuale dei richiedenti/titolari di protezione internazionale e umanitaria accolti, intesa come una loro effettiva emancipazione dal bisogno di ricevere assistenza (in questi termini si parla di 'accoglienza emancipante')" (Servizio centrale SPRAR 2015: 6).

Una parola centrale, che guida i progetti di accoglienza all'interno del sistema SPRAR, è dunque *empowerment*, ossia un processo attraverso il quale gli individui possano ricostruire "le proprie capacità di scelta e di progettazione e riacquistare la percezione del proprio valore, delle proprie potenzialità e opportunità"

(Servizio centrale SPRAR 2015: 7). Al fine di raggiungere l'autonomia individuale, i progetti SPRAR offrono un insieme di servizi tra di loro integrati, secondo un approccio olistico. L'espressione 'accoglienza integrata' fa dunque riferimento all'integrazione tra tutti i servizi offerti, tutti egualmente importanti nel favorire l'autonomia e l'inclusione sociale della persona e tra loro fortemente interconnessi.

L'approccio olistico è necessario per affrontare la complessità di ogni esperienza individuale. Il sistema SPRAR è basato sulla valorizzazione delle potenzialità individuali e, a tal fine prevede, la realizzazione di progetti delineati a seconda delle specificità e delle necessità di ogni individuo (progetto personalizzato). La capacità di ascolto e comprensione degli operatori è essenziale al fine di rendere possibile la definizione di questo percorso, ed essi devono essere capaci di comprendere anche i bisogni espressi indirettamente. La lettura dei bisogni nonché delle aspettative della persona è uno degli elementi centrali della 'presa in carico' dell'individuo ed è necessario che tale operazione avvenga sempre sul caso individuale, senza dare per scontati necessità e bisogni, esclusivamente per il fatto che il migrante ha presentato una domanda di protezione internazionale. Dietro la necessità di ottenere lo status di titolare di protezione internazionale o permesso di soggiorno umanitario, sono racchiusi molteplici ragioni ed è necessario considerare ogni esperienza nella sua unicità.

Nella comprensione dei bisogni è necessario tenere in conto le difficoltà che la persona può avere nel raccontare il proprio vissuto, nella narrazione di esperienze che possono aver minato la sua fiducia negli esseri umani e aver portato alla nascita di vulnerabilità specifiche (Servizio centrale SPRAR 2015).

Il 'progetto personalizzato' di

accoglienza deve essere definito dall'operatore insieme al migrante, sulla base delle sue risorse e necessità individuali. Per elaborarlo l'operatore deve agire in modo coordinato con la persona accolta nel progetto, cercando di definire quali siano le sue risorse (caratteriali, professionali, etc.), le sue aspettative e i suoi bisogni. La definizione del percorso deve anche includere i tempi di permanenza all'interno del progetto: i progetti del sistema SPRAR dovrebbero dunque essere in grado di "aspettare i tempi della singola persona", in particolar modo se essa presenta delle specifiche vulnerabilità (Servizio centrale SPRAR 2015: 7). Per le persone portatrici di vulnerabilità specifiche (ad esempio coloro che hanno subito tratta, tortura e violenza) è necessario non focalizzare il percorso esclusivamente sulla terapia fornita attraverso sedute psicologiche-psichiatriche, ma considerare tutte le altre aree di intervento egualmente importanti nel ristabilire il benessere delle persone (Servizio centrale SPRAR 2015).

Gli obiettivi prefissati, strutturati in modo che siano compatibili con i tempi previsti, dovrebbero essere controllati durante lo svolgimento del percorso e riadattati secondo le necessità. Il progetto dunque, oltre ad essere personalizzato, dovrebbe essere anche in una certa misura dinamico, cioè in grado di evolversi ed adattarsi a seconda delle esigenze della persona, dei suoi traguardi raggiunti e delle sue vulnerabilità.

Aspetti essenziali del sistema SPRAR sono il superamento di una visione assistenzialista e la stimolazione della partecipazione attiva e del coinvolgimento della persona alla costruzione di un percorso autonomo che trovi una realizzazione in un'uscita di 'successo' dal progetto. A tal fine è necessario programmare degli incontri a cadenza periodica, attraverso i quali stabilire lo stato di attuazione del progetto e i traguardi

raggiunti. Nel caso in cui i tempi non siano stati 'rispettati' e alcuni traguardi non siano stati raggiunti, è fondamentale cercare di capire insieme alla persona le cause e le possibili soluzioni.

La personalizzazione del progetto deve avvenire sia ai fini dell'acquisto dell'autonomia da parte della persona sia ai fini dell'inclusione sociale nel tessuto della società di accoglienza, il cui successo è fortemente influenzato dalle risorse usate dai migranti per rispondere ai problemi incontrati durante il loro percorso. L'uso del termine 'riconquista' in riferimento all'autonomia e alla capacità di scelta che il migrante inserito nel progetto SPRAR dovrebbe raggiungere appare appropriato, poiché queste non sono state necessariamente perse ma possono essere state sottratte dall' 'immaginario collettivo' e dunque devono essere 'riconquistate'. Infatti, come è stato anche in precedenza evidenziato tramite le riflessioni di Loizos (2002) e Turton (2003), i richiedenti asilo sono spesso dipinti come incapaci di intendere e di volere, come soggetti in balia degli eventi. Questa visione, che relega i migranti in una posizione di dipendenza e subordinazione, può essere perpetuata, oltre che da i mezzi di informazione, anche da un sistema di accoglienza declinato in un'ottica assistenzialistica. Per tale motivo l'obiettivo dei percorsi attuati all'interno del sistema SPRAR dovrebbe essere quello di 'trasformare' i richiedenti asilo, titolari di protezione internazionale e permesso di soggiorno umanitario da "ospiti a cittadini" (Olivieri 2012: 25).

Il termine 'integrazione' può assumere molteplici significati e può variare in base a circostanze storiche, politiche, al luogo in cui tale integrazione dovrebbe avvenire e all'individuo che affronta il percorso di inserimento sociale. Per questo motivo, di seguito saranno esposte alcune criticità del concetto di 'integrazione sociale'. In riferimento all'integrazione sociale si

possono riproporre, in modo speculare, le riflessioni di Castel (2003) sull'esclusione sociale: l'autore critica l'utilizzo eccessivo dell'espressione 'esclusione sociale', poiché può spostare l'attenzione sulla condizione finale senza individuare le traiettorie che vi hanno condotto. Infatti, la maggior parte degli individui esclusi dalla società non sono sempre stati tali ma lo sono divenuti in seguito ad un percorso di 'degradazione'. È interessante evidenziare come spesso i processi di esclusione nascano al centro e non ai margini della vita sociale, nel cuore dei processi di produzione e ripartizione della ricchezza. Per tale ragione è fondamentale, tanto nell'esclusione quanto nell'inclusione sociale, focalizzarsi sulle cause che le determinano anziché esclusivamente sul risultato finale.

L'integrazione sociale è strettamente collegata a quella culturale, che andrebbe interpretata come un processo di apertura nei confronti dell'altro, al quale dovrebbe essere possibile manifestare le proprie differenze culturali e valoriali, anziché come un processo di assimilazione o chiusura contro il diverso (Cattarci 2012). Dal punto di vista culturale, è possibile sostituire il termine interazione ad integrazione, poiché quest'ultimo fa solitamente riferimento all'egemonia di una cultura sull'altra, con una parte che integra ed una che è integrata, e all'omogeneizzazione delle differenze culturali (Zagrebelsky 2006). Per contro, il termine interazione fa riferimento ad uno scambio continuo tra le culture che porta ad un arricchimento reciproco e alla creazione di una 'meta-cultura'. Inoltre, secondo tale prospettiva, le culture non sono interpretate in modo né monolitico né cristallizzato: ogni cultura evolve nel tempo, anche grazie agli scambi che essa ha con l'esterno, e presenta al suo interno visioni differenti e non standardizzate (Zagrebelsky 2006). È fondamentale evidenziare la stretta correlazione fra 'integrazione-

inclusione' sociale e 'integrazione-interazione' culturale. Infatti, ad esempio, alcuni processi di radicalizzazione culturale e di estremizzazione di determinate caratteristiche della cultura di origine possono nascere dalla carenza di risposte appropriate ai bisogni di un individuo nei percorsi di inserimento sociale.

I percorsi di integrazione sociale riguardano molteplici dimensioni e aspetti della vita di una persona, riconducibili da un lato ai percorsi di inserimento relativi alle condizioni materiali e, dall'altro a quelli relativi alla cultura e all'identità delle persone. I percorsi di formazione e di inserimento lavorativo, l'accesso all'alloggio e ai servizi sociali e sanitari rientrano nel primo tipo di percorsi di mobilità economica e sociale, relativi alle condizioni materiali. Al secondo tipo di percorsi appartengono invece quelli relativi alla partecipazione sociale, alla tessitura di relazioni sociali e alla costruzione di identità culturali non rigide in un'ottica di mediazione culturale (Catarci 2012). Benché tale distinzione possa essere parzialmente utile, è importante ricordare che gli ambiti della vita sono tra loro strettamente collegati e che dunque un intervento in un'area ha un effetto complessivo sulla persona. Ad esempio, un intervento di inserimento lavorativo o di formazione avrà un impatto considerevole anche sulla partecipazione sociale e lo scambio culturale.

L'integrazione sociale è dunque un concetto multidimensionale, che dipende da una molteplicità di fattori interrelati e difficilmente distinguibili. Per essere attuata deve prendere in considerazione tanto le variabili oggettive, collegate alle caratteristiche del territorio, quanto i fattori soggettivi, relativi alle necessità, esperienze, condizioni, aspettative individuali nonché al peso delle relazioni personali e familiari.

Spesso i rapporti socio-economici esistenti all'interno delle società di

accoglienza conducono alla strutturazione di percorsi di integrazione asimmetrici che, come nel caso dell'integrazione culturale, portano alla definizione di posizioni egemoniche e subalterne. L'integrazione lavorativa dei migranti è spesso un'"integrazione subalterna" che vede i migranti relegati a svolgere quelle mansioni e quei lavori che gli italiani non svolgono più. Ovviamente non è sempre così ed i percorsi formativi proposti dai progetti aderenti alla rete SPRAR sono strutturati per favorire l'acquisizione di competenze e conoscenze che promuovano un'emancipazione non solo economica ma anche sociale, attraverso lo svolgimento di lavori 'non subalterni'.

Poiché l'inclusione sociale è un processo multidimensionale, tali dovranno essere anche gli interventi volti a favorirla, i quali si rivelano necessari anche per garantire un approccio globale alla 'presa in carico' della persona nella sua complessità e unicità. I servizi offerti dai progetti SPRAR devono dunque includere una serie di iniziative e servizi, analizzati approfonditamente di seguito, relativi a diversi ambiti, tra cui servizi educativi e formativi, di inserimento lavorativo, socio-sanitari e socio-culturali (Catarci 2012).

Infine, oltre alla definizione dei servizi da attuare, è fondamentale comprendere quali fattori favoriscano e quali invece limitino il percorso di integrazione sociale, da intendersi nella sua complessità precedentemente illustrata. A tale proposito Ambrosini (2008) evidenzia tre aspetti essenziali che favoriscono il percorso di integrazione: politiche sociali attive, miranti all'emancipazione economica, sociale, linguistica della persona; la partecipazione degli individui nella definizione degli obiettivi del loro percorso; la costruzione di reti tra enti gestori, cittadini, beneficiari e istituzioni. Per quanto riguarda gli ostacoli al percorso di integrazione, questi possono essere sia esterni che interni

al sistema stesso. Gli ostacoli esterni possono nascere dall'ambiente in cui si inserisce il progetto (fattori economici, sociali, politici e culturali), come ad esempio la crisi del mercato del lavoro, la diffidenza degli autoctoni, etc.

Il significato di interazione-integrazione bilaterale è evidente nel caso in cui il contesto territoriale sia ostile alla presenza di migranti: infatti, in tale situazione, sarà necessario operare in entrambi i sensi per favorire un'integrazione-interazione reciproca. L'integrazione sociale può essere vista come "un luogo di incontro tra chi ha cercato protezione in Italia e la sua comunità di accoglienza" (Servizio centrale SPRAR 2016: 10). Per questo nei percorsi di integrazione dovrebbero essere sempre coinvolti oltre ai richiedenti asilo e titolari di protezione internazionale anche gli individui e le comunità appartenenti ai contesti socio-culturali in cui l'accoglienza si realizza. Questi ultimi rivestono inoltre un ruolo dominante all'interno della società di 'accoglienza' e possono influenzare le rappresentazioni con le quali dovranno relazionarsi i migranti. Per tale motivo è essenziale, per il successo degli interventi di integrazione, che essi siano rivolti anche ai membri della società di 'accoglienza' e che anch'essi siano costretti a mettersi in gioco e a ridefinirsi in relazione ai migranti (Catarci 2012).

Tra i fattori che ostacolano il processo di integrazione sono inoltre presenti fattori interni al sistema SPRAR, tra cui uno degli ostacoli principali è il tempo di permanenza all'interno del progetto. Infatti il sistema SPRAR prevede una permanenza standard di sei mesi, prorogabile al massimo di altri sei mesi, attraverso la presentazione di motivazioni chiare e fondate al Servizio centrale. A tale variabile verrà fatto riferimento anche nell'ultimo capitolo relativo allo studio di un caso, poiché diversi operatori del centro P.A.C.I. hanno identificato nei

tempi ristretti previsti dal sistema SPRAR un fattore limitante nella realizzazione di percorsi di integrazione sociale e riconquista dell'autonomia ben riusciti, che rischiano invece di interrompersi nel momento più proficuo, portando inoltre ad un sostanziale 'spreco' di risorse.

4.2.2 Le figure professionali coinvolte e il metodo di lavoro

Al fine di garantire l'approccio olistico che caratterizza il sistema di accoglienza integrata è necessaria la partecipazione al progetto di un'equipe multidisciplinare e coordinata. Ogni progetto SPRAR deve essere guidato da una visione di insieme di ogni individuo e di ogni intervento, cosicché il lavoro di ciascuna area sia finalizzato all'inclusione sociale e al benessere della persona. Nei confronti di quelle persone che presentano fragilità e vulnerabilità psicologiche ed emotive, sarebbe riduttivo ricondurre l'intervento di 'riabilitazione' esclusivamente alla componente della terapia psicologica: è necessario, anche in tal caso, un approccio olistico che consideri ogni area di intervento funzionale alla costruzione di un percorso integrato più ampio. L'equipe multidisciplinare presente in ogni progetto SPRAR deve essere coesa e coordinata, favorendo la condivisione di conoscenze, responsabilità e *know how* nonché la valorizzazione positiva delle differenze.

Un'equipe ben funzionante dovrebbe inoltre essere caratterizzata da un elevato livello di fiducia e rispetto tra i membri che la compongono, nonché da un elevato grado di flessibilità e adattabilità alle circostanze (Servizio centrale SPRAR 2015). La presenza di un forte lavoro di equipe è tuttavia accompagnata da una chiara distinzione dei ruoli professionali, lo svolgimento dei quali richiede una formazione e caratteristiche specifiche. Ogni progetto deve includere indicativamente al suo interno i seguenti ruoli professionali: coordinatore di equipe, operatore di

riferimento per l'accoglienza materiale, operatore legale, operatore socio-sanitario, operatore di riferimento per l'inserimento lavorativo, educatore, etnopsicologo-etnopsichiatra, mediatore linguistico-culturale, responsabile amministrativo, personale ausiliario. Il ruolo della maggior parte di queste figure professionali sarà analizzato in seguito, in relazione ad ogni singola area di intervento.

L'unica figura che non rientra in nessuna categoria specifica è l'educatore, il quale è un punto di riferimento per i migranti presenti all'interno del progetto. Egli deve seguire il progetto personalizzato della persona e avere una funzione di coordinamento tra le varie aree. La relazione educatore – residente del centro, che si struttura per mezzo del colloquio, è essenziale per la buona riuscita del progetto. Maggiore è la fiducia e la comprensione tra i due, maggiore sarà la probabilità di un esito costruttivo del percorso individualizzato. L'educatore affianca il migrante residente nel centro in tutti i colloqui di orientamento formativo e professionale e lo aiuta a comprendere 'il modo di essere nel mondo' in Italia, cioè il modo in cui è opportuno comportarsi a seconda dei determinati contesti, le regole e le convenzioni presenti. Infine, è compito dell'educatore stimolare e motivare la persona, cercando di spiegare l'importanza di alcune attività, che possono richiedere un grande sforzo ed impegno e i cui frutti possono essere visibili solo nel lungo termine. In alcuni casi, ad esempio, attività come l'apprendimento scolastico della lingua italiana o un percorso di formazione professionale possono essere percepite come 'uno spreco di tempo', poiché la persona può sentire la necessità pressante di lavorare per inviare i guadagni alla propria famiglia, rimasta nel Paese di origine. È fondamentale, in questi casi, evidenziare l'importanza di intraprendere percorsi formativi per realizzare un buon inserimento e ottenere un lavoro regolare

e professionalizzante, che possa garantire in seguito degli standard di vita più elevati.

4.2.3 Aree di intervento del sistema SPRAR

Come accennato, il sistema SPRAR adotta un approccio olistico, con uno sguardo globale relativo alle esigenze individuali e una concezione multidimensionale di integrazione.

I servizi principali offerti dai progetti aderenti al sistema SPRAR sono i seguenti:

- accoglienza materiale;
- orientamento e accesso ai servizi del territorio;
- orientamento e accompagnamento all'inserimento sociale;
- orientamento e accompagnamento all'inserimento abitativo;
- orientamento e accompagnamento legale;
- formazione e riqualificazione professionale;
- orientamento e accompagnamento all'inserimento lavorativo;
- mediazione linguistica e interculturale;
- tutela psico-socio-sanitaria.

Accoglienza materiale

L'erogazione dei servizi e la fornitura di assistenza materiale è attuata in modo tale da favorire l'autonomia e l'indipendenza degli individui. Rientrano negli ambiti dell'accoglienza materiale: la tipologia di struttura, la fornitura del vitto e dei beni di prima necessità, l'erogazione del pocket money.

Le tipologie di struttura previste sono: l'appartamento e i centri collettivi di dimensioni piccole (fino a 15 persone), medie (fino a 30 persone) e grandi (più di 30 persone). Gli appartamenti e i centri collettivi di piccole dimensioni sono le tipologie di struttura più idonee al perseguimento degli obiettivi dei progetti SPRAR (Caldarozzi et al. 2016). All'interno di

strutture di piccole dimensioni è infatti possibile favorire maggiormente l'autonomia individuale e l'auto-organizzazione della struttura da parte dei residenti. I centri collettivi di medie e grandi dimensioni hanno una organizzazione logistica e gestionale più complessa e devono attuare interventi meglio programmati e organizzati, al fine di riuscire a favorire la coerenza del progetto con gli obiettivi del sistema SPRAR. I centri devono essere collocati in territori abitati e raggiungibili con i servizi del trasporto pubblico, per favorire l'interazione delle persone con il territorio. Le stanze devono contenere non più di tre posti letto nel caso di appartamenti e centri di piccole dimensioni e non più di quattro nel caso di centri di medie e grandi dimensioni. Le stanze devono in ogni caso essere accoglienti e prevedere spazi adeguati al benessere delle persone; i letti a castello non devono essere usati se non per favorire un ambiente più ampio e accogliente. I servizi igienici devono essere presenti in misura non inferiore di uno ogni sei persone. Ogni struttura deve garantire uno spazio comune adibito alla lettura, alla conversazione e ad altri scopi ricreativi, nonché uno spazio nel quale le persone possano trovare un po' di privacy. Ad ogni persona, durante la permanenza, deve essere reso possibile personalizzare il proprio spazio e, ad ogni modo, la struttura deve essere arredata in modo tale da non risultare asettica e impersonale.

Per ciò che riguarda il vitto, la sua fornitura dipende dalle dimensioni del centro. Infatti, se negli appartamenti e nei centri di piccole dimensioni è possibile prevedere l'auto-cucina, ciò non è solitamente possibile nei centri di medie e grandi dimensioni, nei quali i pasti sono forniti tramite il servizio di mensa. L'attenzione al cibo è importante poiché il rapporto con esso, benché diverso a seconda dei casi individuali, può rappresentare "un elemento fondamentale nella

rielaborazione del distacco, della perdita di legami e del contesto sociale di riferimento". Per questo motivo "nel curare l'alimentazione dei beneficiari si dovrebbe tendere sempre a soddisfare la richiesta e la necessità di particolari tipi di cibo, in modo da rispettare le tradizioni culturali e religiose delle persone accolte e le eventuali esigenze connesse al loro stato di salute" (Sevizio centrale SPRAR 2015: 37).

Rientrano nella fornitura dei beni di prima necessità il vestiario, i prodotti per l'igiene personale, la biancheria per la casa, una scheda telefonica, un abbonamento al servizio di trasporto pubblico e tutti quei beni necessari alla cura dei bambini. Infine, il pocket money consiste in una somma (mediamente corrispondente a 2 euro al giorno) che permette a ciascuno di acquistare anche beni non di prima necessità e favorisce così l'autonomia, la presa di coscienza del costo della vita in Italia e l'inserimento.

Il sistema SPRAR prevede anche una diversa forma di accoglienza, l'accoglienza in famiglia, per ora in numero molto limitato. Questa dovrebbe realizzarsi in coordinamento con i servizi presenti sul territorio e potrebbe costituire la forma di accoglienza che favorisce maggiormente l'inserimento sociale e protegge gli individui dall'insicurezza socio-economica (Sevizio centrale SPRAR 2016).

Orientamento ed accompagnamento all'inserimento sociale

Fanno parte degli interventi di orientamento ed accompagnamento all'inserimento sociale tutti gli interventi volti: alla conoscenza delle strutture e dei servizi presenti sul territorio; all'apprendimento della lingua italiana e all'inserimento in corsi di istruzione per adulti; all'inserimento scolastico dei minorenni; alla promozione di attività socio-culturali; all'inserimento abitativo e lavorativo (questi ultimi trattati separatamente in seguito).

In primo luogo, per favorire l'autonomia e l'emancipazione delle persone dal bisogno di assistenza è necessario che esse acquisiscano confidenza con i servizi presenti sul territorio. Il progetto dovrebbe costruire una rete di contatti e collaborazioni con i servizi presenti sul territorio, tra cui ASL, Prefettura, Questura, Centri per l'impiego (CPI), Centri provinciali per l'istruzione degli adulti (CPIA), enti per la formazione professionale, enti scolastici e strutture appartenenti alla rete dei servizi sociali del Comune di riferimento. La costruzione di questa rete favorisce non solo l'attuazione dei progetti ma anche la comprensione delle potenzialità del territorio. Le persone inserite nei progetti devono inoltre essere informate dei loro diritti sul territorio e su come fruirne. Fanno parte di tali diritti: l'iscrizione all'anagrafe, il rilascio del codice fiscale, l'iscrizione al servizio sanitario nazionale, l'inserimento scolastico (e l'obbligo scolastico) dei minori; l'inserimento scolastico e l'apprendimento della lingua italiana per gli adulti.

I ragazzi di età compresa tra i 6 e i 18 anni hanno il diritto e l'obbligo di istruzione scolastica, indipendentemente dal loro status giuridico. Essi sono iscritti nella classe corrispondente alla propria età anagrafica e, nei loro confronti, possono essere attuati programmi di supporto linguistico e all'apprendimento, nel caso in cui siano presenti bisogni educativi specifici. Il progetto SPRAR dovrebbe in ogni caso favorire la costruzione di un legame di cooperazione con la scuola, la quale dovrebbe dotarsi di personale e servizi adeguati all'inserimento di ragazzi stranieri. Il progetto dovrebbe inoltre fornire supporto alla famiglia e allo studente nella scelta dei percorsi formativi più adeguati (Servizio centrale SPRAR 2015). L'inserimento a scuola dei minori è essenziale non solo per l'apprendimento della lingua ma anche per l'inserimento socio-culturale dello studente, l'inclusione sociale

dello studente e della famiglia, il miglioramento del benessere del minore e lo sviluppo di una apertura alla diversità culturale sia per il minore che per la famiglia (Caldarozzi et al. 2016).

L'apprendimento della lingua italiana è un prerequisito essenziale per entrare in contatto con la società circostante, per intraprendere attività formative e percorsi di inserimento lavorativo. La conoscenza della lingua è essenziale per comprendere i propri diritti, il territorio, esprimere i propri bisogni e sentirsi parte della società in cui si vive (Caldarozzi et al. 2016). Per questo motivo sono previste al minimo dieci ore settimanali di corsi di italiano obbligatorie per tutti coloro che sono inseriti in un progetto SPRAR. Il progetto deve garantire la fruibilità e l'accesso ai corsi di italiano: se l'offerta esterna non è adeguata il centro può dotarsi di corsi interni di lingua italiana. I CPIA offrono solitamente corsi finalizzati al conseguimento delle certificazioni di lingua di livello A2, mentre possono risultare a volte carenti per i corsi di livelli inferiori. Il progetto di accoglienza dovrà cercare di stimolare la motivazione delle persone ad apprendere l'italiano, evidenziando tutti i benefici che ne derivano. Nei CPIA è inoltre possibile frequentare i corsi per il conseguimento della terza media e del diploma superiore, certificati importanti per l'accesso al mondo del lavoro (Servizio centrale SPRAR 2016).

Per favorire l'inclusione sociale sarebbe inoltre essenziale la costruzione di reti territoriali che coinvolgano sia le istituzioni presenti sul territorio sia la società civile, nell'ottica di quella dinamica di integrazione bilaterale a cui si è fatto riferimento. La promozione di attività socio-culturali è una delle modalità attraverso le quali favorire lo scambio reciproco tra coloro che fanno parte di un progetto di accoglienza e la società civile. La realizzazione di queste attività favorirebbe inoltre la valorizzazione di abilità e

competenze dei richiedenti asilo/titolati di protezione internazionale e permesso di soggiorno umanitario, la partecipazione attiva alla vita della comunità e il dialogo inter-culturale. Rientrano tra le attività di questo tipo: laboratori artistici e espressivi (fotografici, musicali, teatrali, etc.); attività di conoscenza del patrimonio storico, artistico, culturale e ambientale del territorio; incontri nelle scuole; manifestazioni sportive, culturali e gastronomiche con prodotti tipici del territorio.

Orientamento e accompagnamento all'inserimento abitativo

Il servizio di orientamento e accompagnamento all'inserimento abitativo punta ad aiutare i migranti inseriti nei progetti SPRAR ad entrare in contatto con il mercato abitativo, a conoscere le regole e i termini tecnici utilizzati in Italia per affittare una casa e a fornire un supporto economico e logistico all'uscita dal centro. Gli operatori del progetto che si occupano di questa area di intervento dovrebbero programmare attività di formazione sulla ricerca dell'alloggio, sulle diverse tipologie contrattuali, sui termini specifici usati nei contratti di locazione, sulle regole e le buone pratiche riguardanti i condomini, i consumi energetici e dell'acqua, gli standard minimi di abitabilità, etc. Al momento dell'uscita dal centro SPRAR non sempre sarà possibile firmare un contratto di locazione, poiché esso dipende dalla presenza di un contratto di lavoro. Il progetto SPRAR può stipulare degli accordi con le agenzie immobiliari presenti sul territorio per favorire la cooperazione e l'inserimento abitativo a condizioni agevolate. È possibile fare temporaneamente ricorso ad altre soluzioni abitative, c.d. 'intermedie', tra cui alloggi sociali collettivi e appartamenti in condivisione.

Il sistema SPRAR offre tre tipi di contributi agli individui in uscita: contributi di alloggio, contributi per acquisto arredi e

contributi straordinari per l'uscita. I primi due tipi di contributi sono propriamente finalizzati a supportare l'inserimento abitativo e necessitano che sia presente un contratto regolare: il primo può coprire i costi della caparra, delle prime mensilità, etc. mentre il contributo arredi serve ad acquistare degli arredi necessari nella nuova abitazione (massimo 2000 euro). L'ultimo tipo di contributo (massimo 250 euro) viene destinato a coloro i quali non hanno trovato un alloggio con contratto regolare, non richiede documenti specifici per essere erogato ed è volto a coprire le spese necessarie per portare avanti il processo di inserimento socio-economico (Servizio centrale SPRAR 2015).

Orientamento e accompagnamento legale

Il servizio di orientamento e accompagnamento legale è essenziale nel percorso portato avanti all'interno del progetto SPRAR, sia per quanto riguarda la fase precedente all'audizione con la Commissione sia per la fase successiva. Gli operatori legali coinvolti dovrebbero accompagnare i richiedenti asilo nella procedura per l'ottenimento dello status, fornendo loro informazioni, supporto nella preparazione del colloquio con la Commissione, consigli e mettendoli a conoscenza dei propri diritti, della possibilità di produrre documentazione per supportare la domanda di asilo e della possibilità di fare ricorso nel caso in cui la decisione della Commissione fosse negativa (Caldarozzi et al. 2016).

L'operatore legale assiste il richiedente asilo nella redazione della memoria personale, passaggio fondamentale per l'ottenimento della protezione. L'operatore aiuta il richiedente a focalizzarsi sugli elementi ritenuti più rilevanti, a definire in modo più preciso possibile luoghi, persone ed eventi, per favorire una maggior credibilità della domanda. Alla memoria possono essere allegati vari documenti,

inclusi rapporti di organizzazioni internazionali sulla situazione nel Paese di provenienza, certificati medici, fotografie, articoli di giornale e qualsiasi altro documento che possa comprovare le dichiarazioni del richiedente. La redazione della memoria può essere un momento particolarmente delicato, poiché obbliga la persona a rivivere delle esperienze che possono avere lasciato un segno profondo. Il richiedente asilo può incontrare inoltre alcune difficoltà nella ricostruzione dell'ordine cronologico degli eventi. Per questo motivo l'operatore legale deve assisterlo ed essere in grado di far redigere una memoria coerente e convincente, rispettando contemporaneamente la sensibilità e la difficoltà di riaffrontare certi episodi. Il momento di audizione con la Commissione Territoriale può generare particolare ansia al richiedente, poiché dal suo esito conseguirà la possibilità di restare o meno in Italia, o comunque di restarvi regolarmente. Per questo motivo, sia l'operatore legale che tutti gli altri operatori del progetto dovranno aiutarlo e tranquillizzarlo, anche attraverso la simulazione di audizioni con la Commissione Territoriale.

Vista la tendenza, sviluppatasi negli ultimi anni, di inserire nei progetti SPRAR coloro che hanno già sostenuto l'audizione con la Commissione e vista l'assenza di omogeneità dei servizi offerti nei CAS, questo supporto così importante può in molti casi mancare ai richiedenti asilo.

Il servizio di orientamento legale dovrebbe avere un ruolo di guida ed orientamento anche in tutte quelle materie non strettamente relative alla procedura di asilo ma riguardanti l'ordinamento giuridico italiano nel suo complesso. Infine, l'operatore legale dovrebbe occuparsi di gestire le pratiche burocratiche e amministrative, guidando le persone nelle procedure necessarie all'ottenimento del permesso di soggiorno e degli altri

documenti necessari (Servizio centrale SPRAR 2015).

Orientamento e accompagnamento all'inserimento lavorativo

Le attività di orientamento e accompagnamento all'inserimento lavorativo sono essenziali per la riconquista dell'autonomia da parte degli individui e per la valorizzazione delle capacità e delle qualità personali, oltre ad essere un potente strumento di integrazione-interazione sociale e culturale. È necessario programmare il percorso sulle specifiche necessità, abilità, competenze ed aspettative dell'interessato, stabilendo insieme a questo alcuni obiettivi da raggiungere. Il servizio comprende tutte le attività di orientamento, formazione e riqualificazione professionale, redazione del CV, avviamento di tirocini e ricerca del lavoro.

Un primo strumento utilizzato per ricostruire il bagaglio personale della persona in termini di esperienze professionali, abilità, capacità, percorsi formativi, interessi e aspirazioni è il 'bilancio delle competenze', la redazione del quale spetta ad una figura professionale appositamente formato. Questo strumento serve a ricostruire e valorizzare anche esperienze formative informali, che la persona potrebbe non considerare significative e che invece possono avere un peso importante nella definizione del percorso personale. Il bilancio delle competenze richiede un impegno considerevole in termini di tempo e coinvolgimento della persona, motivo per il quale ad esso vengono spesso preferite forme più rapide e snelle di accertamento delle competenze, come ad esempio un colloquio con gli operatori responsabili dell'inserimento lavorativo. Anche la redazione del CV può essere un momento importante, in cui la persona, esprimendo le proprie potenzialità, esperienze professionali, abilità e interessi, chiarisce a sé stessa

quali siano i suoi obiettivi, le sue prospettive ed aspettative.

La persona accolta nel progetto SPRAR, nei giorni successivi all'ingresso, rende note le sue abilità, competenze e desideri professionali all'operatore di riferimento e insieme cercano di capire come conciliarli con le offerte formative e lavorative presenti sul territorio. La formazione avviene sia attraverso corsi di formazione professionale sia attraverso tirocini formativi. I corsi di formazione professionale sono finalizzati ad acquisire o aggiornare conoscenze teoriche e pratiche necessarie per lo svolgimento di determinate professioni. Per attuare i corsi di formazione, il centro SPRAR deve consolidare un rapporto di collaborazione con gli enti di formazione professionale presenti sul territorio. Se l'offerta non è sufficiente o non incontra i bisogni dei migranti, i corsi possono essere realizzati anche dalla struttura. In tal caso è preferibile realizzare dei corsi rivolti a tutte le fasce più deboli della popolazione, inclusi anche gli italiani, così da favorire la coesione sociale e l'integrazione bilaterale (Servizio centrale SPRAR 2016).

I tirocini sono invece periodi di lavoro con finalità formative realizzati nelle aziende con le quali il progetto SPRAR ha stipulato accordi e convenzioni. Il tirocinante può ricevere un piccolo contributo economico, ma l'attività ha finalità formativa. I tirocini possono essere attuati in seguito ad una formazione professionale o in sua sostituzione, nel caso in cui la persona avesse già competenze professionali nel campo o se non fosse disponibile attivare un corso di formazione professionale. In alcuni casi i tirocinanti sono assunti dall'impresa alla fine del periodo formativo, mentre in altri viene rilasciato loro un certificato che attesti le competenze acquisite e l'attività di formazione svolta.

Infine, è compito del servizio di orientamento lavorativo aiutare la persona

nella ricerca del lavoro, sia tramite l'aiuto nella stesura del CV, sia tramite la fornitura di consigli e informazioni sulla ricerca del lavoro in Italia; tra queste attività una fase importante è rappresentata dal momento di preparazione al colloquio.

Servizi di mediazione linguistica e interculturale

Il mediatore linguistico-culturale è una figura centrale all'interno di ogni progetto, necessaria al fine della buona riuscita di ogni percorso.

Il mediatore è una figura di riferimento per i migranti inseriti nel progetto: la sua funzione è quella di costruire un 'ponte' sia tra la persona accolta e la struttura sia tra questa e il contesto più ampio (società esterna, medici e altre figure istituzionali). La figura del mediatore, trasversale ad ogni attività del progetto, deve facilitare la comunicazione non solamente dal punto di vista linguistico ma anche dal punto di vista culturale. Il mediatore non è un semplice traduttore: infatti egli non deve tradurre solamente la componente linguistica, ma anche quella culturale, non deve limitarsi a riportare alla lettera i discorsi, ma comprendere anche il linguaggio non verbale e il non detto. Il mediatore deve inoltre essere in grado di 'decodificare' e 'ricodificare' i messaggi in modo che essi siano chiari. Per svolgere bene il suo ruolo il mediatore deve conoscere in profondità tanto la cultura di appartenenza quanto quella di arrivo e deve riuscire a valorizzare entrambe le culture ed entrambe le lingue.

Egli deve conoscere perfettamente la struttura sociale, culturale, politica e religiosa del Paese di origine del migrante così come le fratture presenti al suo interno, così da capire le problematiche e favorirne la soluzione.

Il mediatore deve svolgere un ruolo di mediazione, non solo culturale, ma anche interpersonale: nel caso di conflitti, incomprensioni e problemi tra la persona

accolta e un operatore egli deve essere in grado di mediare e, rimanendo sempre imparziale e neutrale, portare le due parti ad un punto di incontro. Ciò significa che per essere un buon mediatore non è sufficiente appartenere al Paese di origine del migrante, ma è necessaria una formazione specifica, oltre ad una certa misura di predisposizione naturale. Il mediatore è spesso una persona di riferimento per le persone inserite nel progetto, le quali spesso si fidano di questa figura e, se brava, tendono a richiederne la presenza nei momenti di crisi. Per favorire la comprensione della persona in questione e un trattamento il più possibile adeguato egli deve comunicare sempre agli operatori ciò che sa (Servizio centrale SPRAR 2015; Caldarozzi et al. 2016).

Tutela psico-socio-sanitaria

I progetti SPRAR fanno affidamento ai servizi sanitari presenti sul territorio per tutte le questioni legate al benessere psico-socio-sanitario del migrante, come ASL, ospedali, medici di famiglia, servizi sociali, etc.

All'interno di ogni progetto vi sono soggetti che non presentano problematiche specifiche o croniche e che hanno dunque un rapporto saltuario con i servizi sanitari. Nel caso in cui siano presenti persone con problematiche specifiche e croniche, questi necessitano di un'attenzione maggiore e più puntuale. Uno dei ruoli fondamentali degli operatori del progetto SPRAR è l'orientamento delle persone rispetto ai servizi presenti sul territorio, alle modalità e le prassi di fruizione. È compito degli operatori illustrare il funzionamento del sistema sanitario italiano, come, ad esempio, evidenziare i diversi ruoli del medico di base e del pronto soccorso. Il mediatore linguistico-culturale è una figura essenziale anche nel rapporto tra medico e paziente, specialmente nel caso in cui sia necessario prendere decisioni importanti e in merito ad

interventi invasivi. Sarebbe essenziale che il personale medico fosse preparato ad assistere come pazienti i migranti forzati, le sofferenze fisiche dei quali possono essere una manifestazione (incorporazione) di un malessere generale dovuto al loro vissuto, alle loro condizioni di vita attuali, all'incertezza, etc. A tal fine sarebbe necessario predisporre del personale preparato che sia in grado di andare oltre una visione puramente organica del sintomo, riuscendo a concepire il paziente nella sua totalità di persona e collocando il sintomo in altri sistemi di significato. Per quanto riguarda il trattamento psicologico-psichiatrico sarebbe opportuno fare riferimento ad etnopsichiatri ed etnopsicologi con esperienza nel campo, per evitare di imporre visioni estranee all'universo di riferimento della persona assistita e che non tengano in conto la complessità dell'esperienza del migrante.

4.2.4 Panoramica di attuazione degli interventi a livello nazionale

Le aree di intervento e le pratiche precedentemente illustrate rappresentano la definizione dal punto di vista teorico di obiettivi e modalità di azione del sistema SPRAR. Appare essenziale prendere in considerazione l'effettiva realizzazione degli interventi a livello nazionale, elaborata dall'Atlante SPRAR (Caldarozzi et al. 2016), e presentare le principali criticità incontrate, evidenziate dal rapporto del Servizio centrale SPRAR (2016).

Nel 2016 le strutture adibite all'accoglienza sul territorio italiano erano 2.566, la maggior parte delle quali erano appartamenti (2.198) e, in misura molto minore, centri collettivi di piccole dimensioni (180), medie (115) e grandi (73), per un totale di circa 26.000 posti (Caldarozzi et al. 2016). Nella maggior parte dei casi i residenti all'interno dei progetti SPRAR provvedevano autonomamente alla spesa e alla preparazione dei pasti. Per quanto riguarda l'apprendimento

della lingua italiana, i corsi, per un totale di almeno dieci ore settimanali, sono stati realizzati da più dell'83% dei progetti e frequentati con continuità da più di 19.000 residenti dei progetti; di questi circa 7.500 hanno ottenuto una certificazione riconosciuta.

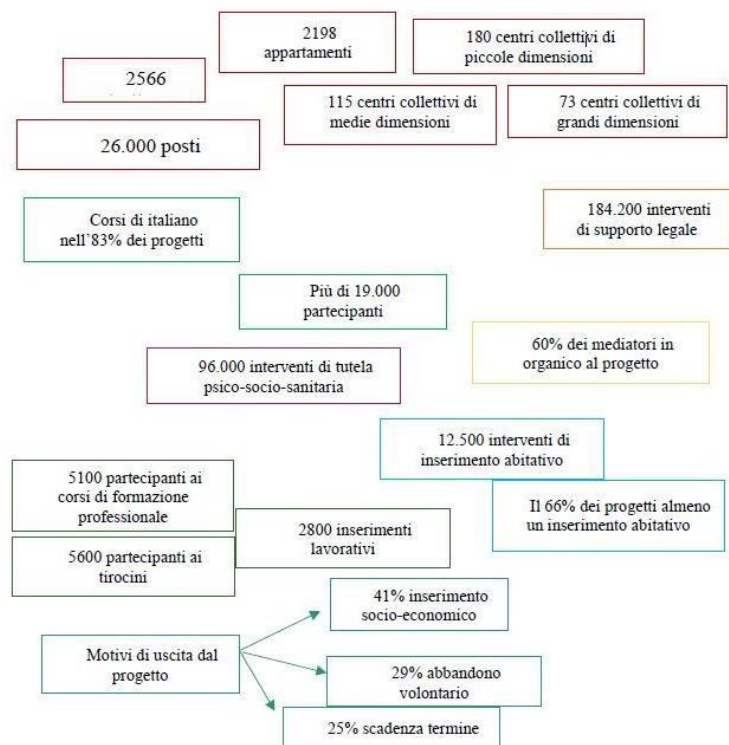
Nel corso del 2016 i progetti hanno attuato circa 184.200 interventi di supporto legale, mediamente 7 interventi per persona. Questi interventi sono stati in prevalenza rivolti all'adempimento di pratiche amministrative e burocratiche, necessarie per la fruizione dei servizi sul territorio, quali ad esempio il rilascio del codice fiscale, della tessera sanitaria e del permesso di soggiorno. Gli interventi sono stati orientati, in misura minore, ma comunque consistente, all'orientamento relazione alla normativa italiana, ai diritti e ai doveri e all'educazione civica. Infine, ricoprono una parte ridotta gli interventi di preparazione all'audizione con la Commissione territoriale, in linea con la tendenza ad accogliere negli SPRAR coloro che hanno già affrontato tale momento. I principali ostacoli per una buona attuazione degli interventi di supporto legale derivano dai tempi di attesa eccessivamente lunghi per il rilascio dei permessi di soggiorno e per la convocazione da parte della Commissione (Caldarozzi et al 2016: 105).

Gli interventi di mediazione linguistica e interculturale sono attuati in modo strutturato nel 60% dei casi da mediatori in organico al progetto. Dal punto di vista dei responsabili dei progetti, i principali apporti al progetto ottenuti grazie al servizio di mediazione sono: il chiarimento di obiettivi, procedure e responsabilità all'interno del progetto (60%); la facilitazione di bisogni ed

aspettative dei richiedenti e titolari di protezione (50%); la facilitazione del dialogo e la costruzione di un rapporto di fiducia (45%); la facilitazione nella programmazione e nella verifica dei progetti individualizzati (37%); la risoluzione e la prevenzione di conflitti (35%). Le principali difficoltà riscontrate riguardano il reperimento di mediatori per alcune lingue e, in alcuni casi, di reperire mediatori professionisti, ossia persone specificamente formate nel campo della mediazione e non semplici connazionali o madrelingua (Caldarozzi et al 2016: 102-104).

Gli interventi di tutela psico-socio-sanitaria attuati nel corso del 2016 sono stati circa 96.000, di cui la maggior parte consistono nell'iscrizione al SSN e nella scelta del medico di base (più di 50 per progetto). Seguono le visite di screening sanitario, le visite specialistiche sul territorio e gli interventi di educazione sanitaria (tutti superiori a 30 per progetto) e gli

Figura 23- Tabella elaborata a partire dai dati dell'Atlante SPRAR (Caldarozzi et a. 2016)



interventi di assistenza psicologica e psichiatrica (circa 12 per progetto).

Le ultime due aree di analisi, quella relativa alla formazione professionale e all'inserimento lavorativo e quella relativa all'inserimento abitativo, presentano le criticità maggiori, poiché vanno a confrontarsi con le condizioni socio-economiche, spesso sfavorevoli, del contesto. Infatti, la crisi del mercato del lavoro e le difficoltà di accesso al mercato abitativo limitano la capacità dei richiedenti asilo e dei titolari di protezione internazionale di trovare un lavoro e un'abitazione e dunque di realizzare a pieno il loro inserimento socio-economico.

La diffidenza, spesso presente, ad affittare agli stranieri incrementa le difficoltà da affrontare per trovare un alloggio. Questi motivi, sommati alla temporaneità dei progetti di accoglienza, rendono ancor più necessaria la pianificazione, all'interno del progetto SPRAR, di interventi mirati a favorire la costruzione di reti di supporto sociale e di solidarietà forti, a cui i migranti potranno appoggiarsi una volta usciti dal progetto. L'importanza di tali interventi, volti a stimolare la coesione sociale, la nascita di reti di supporto sociale e l'integrazione bilaterale sarà analizzata approfonditamente nella conclusione del capitolo.

L'intervento nell'area del lavoro è fondamentale per un progetto SPRAR, per quanto riguarda sia la formazione e la riqualificazione professionale sia l'accompagnamento all'inserimento lavorativo.

Le formazioni professionali svolte sono tendenzialmente radicate nella domanda lavorativa del territorio in cui opera il progetto: i corsi maggiormente frequentati, a livello nazionale, si collocano nell'ambito della ristorazione e del turismo, dell'artigianato e dell'agricoltura e della pesca. In

totale, coloro che hanno frequentato i corsi di formazione professionale sono circa 5100, mentre nel 26% dei progetti nessun migrante ha partecipato a corsi di formazione. Ciò è dovuto principalmente

al non soddisfacimento dei requisiti di accesso (ad esempio conoscenza dell'italiano, il possesso di un diploma, etc.) e alla scarsità delle offerte formative nel territorio dove viene realizzato il progetto (Caldarozzi et al. 2016).

In merito ai tirocini formativi le cifre di partecipazione non sono dissimili: 5600 tirocini attivati in totale, con circa il 50% dei progetti che ha attivato tra 1 e 10 tirocini e l'8,4% che non ne ha attivato nessuno. I settori principali sono gli stessi della formazione professionale. Nonostante la crisi del mercato del lavoro, 895 persone sono state assunte in conclusione del tirocinio, in media tre per progetto. Indipendentemente dai tirocini, gli inserimenti lavorativi complessivi sono stati pari a 2.800 (in media 9 a progetto). I principali settori di assunzione sono stati ristorazione e turismo, agricoltura e pesca e servizi alla persona. Circa un quinto dei progetti non ha invece registrato alcun inserimento lavorativo (Caldarozzi et al 2016: 111-115).

La difficoltà di inserimento lavorativo e la precarietà occupazionale sono i principali limiti alla possibilità di trovare una casa. Una causa altrettanto rilevante è da identificare nella diffidenza di agenzie immobiliari e dei proprietari di immobili nell'affittare a stranieri. Gli interventi di orientamento e accompagnamento all'inserimento abitativo condotti nel 2016 sono stati circa 12.500, di cui la maggior parte sono stati interventi finalizzati a spiegare diritti e doveri degli inquilini. Altri interventi attuati comprendono l'individuazione e valutazione di annunci immobiliari, la locazione di stanze singole in appartamenti condivisi e l'erogazione di contributi alloggio (circa 3 per progetto). Il 66% dei progetti ha realizzato almeno un inserimento abitativo (Caldarozzi et al 2016).

Tutte le informazioni presentate contribuiscono a definire il percorso all'interno del progetto SPRAR dei

richiedenti asilo e dei titolari di protezione e la loro situazione all'uscita dal progetto. Nel 2016, il 41% dei residenti è uscito dal progetto per inserimento socio-economico, il 29% per abbandono volontario e il 25% per scadenza del termine (Caldarozzi et al 2016). L'espressione 'uscita per inserimento socio-economico' identifica la realizzazione di una buona integrazione sociale e l'acquisizione degli strumenti necessari al fine proseguire autonomamente il percorso iniziato. Il concetto di inserimento socio-economico va al di là del binomio autonomia abitativa-lavorativa ed include molte altre variabili, tra cui accesso e fruizione di servizi formativi, servizi sociali, socio-sanitari, partecipazione sociale, dialogo con la società locale e capacità di costruire relazioni. Per questo nella categoria di inserimento socio-economico vengono inseriti anche coloro che, avendo perso il lavoro, sono stati in grado di affrontare la situazione, grazie alla rete che avevano costruito con i servizi territoriali (Servizio centrale SPRAR 2016). Secondo i dati riportati da Caldarozzi et al. (2016), tutte le persone uscite per 'scadenza del termine' erano possesso degli strumenti necessari al proseguimento del percorso. È necessario confrontare questa affermazione con la realtà fattuale di un numero piuttosto esiguo di contratti di lavoro e inserimenti abitativi raggiunti sul totale, da cui consegue che, una buona percentuale di persone si siano ritrovate, allo scadere del termine senza una casa e né un lavoro. Questo tema sarà approfondito nella parte dedicata al centro P.A.C.I.

4.3 Sistema SPRAR e benessere psicosociale: osservazioni

Nei paragrafi precedenti, da un lato è stato esplorato il concetto multidimensionale di 'benessere psicosociale', integrato da alcune riflessioni sulla resilienza e sull'approccio delle *capability* di Sen, dall'altro sono stati illustrati

funzionamento, fondamenta teoriche ed obiettivi del sistema SPRAR. Nella parte conclusiva del capitolo verrà operato un paragone tra i due 'modelli', cercando di comprendere in cosa essi siano simili e in cosa differiscano, pur rimanendo consapevoli delle differenze che caratterizzano concettualmente un modello teorico ('benessere psicosociale') da uno più pratico (modello SPRAR). Infine si farà riferimento all'importanza dello sviluppo di reti di supporto sociale e verranno analizzate alcune esperienze promosse dal sistema SPRAR in tale direzione.

4.3.1 Sistema SPRAR e benessere psicosociale

Il sistema SPRAR e la definizione di 'benessere psicosociale' proposta dal PWG presentano numerosi punti in comune, tanto nella concettualizzazione quanto nella definizione concreta delle aree di intervento. Entrambi sono caratterizzati da un approccio olistico, che definisce il benessere delle persone come la risultante di molteplici influenze appartenenti ad aree differenti. Entrambi i modelli rigettano una visione a compartimenti dell'esperienza umana e stabiliscono che, per favorire il benessere di un individuo, è necessario agire su molti fronti, avvicinandosi entrambi alla visione dello sviluppo umano di Sen e all'approccio delle *capability*.

L'approccio olistico e multidimensionale caratterizza tutti i modelli proposti, nei quali il benessere è interpretato come risultante di fattori individuali, sociali, politici, ambientali, economici e culturali. Tutti i modelli considerati (PWG, SPRAR e Sen) concentrano l'attenzione sulle risorse, sulle potenzialità e sulla capacità di agire di ogni individuo e comunità. Il raggiungimento dell'*empowerment* individuale (e collettivo) è un elemento fondante di questi tre approcci, che puntano all'emancipazione degli individui (e delle comunità) non solo dal bisogno ma anche

dall'assistenza. Alla costruzione di un progetto individualizzato, basato sulle necessità, competenze e potenzialità specifiche di ogni individuo presente nel modello SPRAR, corrisponde nel modello del PWG la necessità di valutare insieme alla comunità e agli individui le necessità e gli obiettivi degli interventi da implementare. Il concetto di 'pratiche psicosociali' proposto da Hamber et al. (2015) aggiunge, alla pianificazione condivisa degli interventi, la realizzazione da parte della comunità stessa di pratiche tradizionali e spontanee, le quali favoriscono il benessere individuale e collettivo.

Di seguito sarà proposta una riclassificazione delle aree di intervento del sistema SPRAR secondo il modello del PWG di 'benessere psicosociale', finalizzata ad evidenziare la rilevante sovrapposibilità dei due sistemi. Il confronto sarà operato facendo riferimento alla figura 23 (paragrafo 4.1.2), tenendo presente l'impossibilità di proporre una classificazione eccessivamente categorica, poiché ogni intervento o aspetto ha più dimensioni ed è dunque collocabile in diverse 'sfere'.

Secondo l'approccio del PWG, gli individui e le comunità colpiti da eventi violenti e 'distruttivi' reagiscono estraendo risorse dalle tre aree della 'human capacity', dell'ecologia sociale e del sistema culturale e valoriale. Il loro benessere, individuale e collettivo, dipenderà dalla capacità di estrarre queste risorse nonché dalla disponibilità e possibilità di estrarre

risorse economiche, fisiche ed ambientali. Gli interventi di supporto psicosociale o le pratiche psicosociali dovrebbero favorire la ricostruzione delle risorse. È qui possibile proporre un parallelo con l'approccio delle *capability* di Sen, secondo il quale i programmi di sviluppo dovrebbero ampliare lo spazio delle *capability*, cioè non solo fornire beni e servizi, ma favorire

la trasformazione di tali beni e servizi nella possibilità e capacità di intraprendere azioni 'di valore'. Analogamente, le

pratiche psicosociali dovrebbero rinforzare le risorse a disposizione di individui e comunità, cioè favorire il rafforzamento dei mezzi attraverso cui le persone possano poi raggiungere il proprio benessere. In questa ottica, un obiettivo dei progetti SPRAR dovrebbe essere quello di favorire la costruzione di una solida struttura di mezzi e risorse a disposizione dell'individuo, attraverso i quali egli può affrontare le sfide che incontra e favorire il proprio benessere.

Gli interventi del sistema SPRAR rivolti all'accoglienza materiale rientrano nella sfera delle risorse fisiche e economiche, prerequisiti essenziali per poter lavorare su tutte le altre aree. In riferimento alla teoria di Sen, essi rientrano in parte nei *functioning* materiali (essere ben nutrito, essere pulito, etc.). Gli interventi di tutela psico-socio-sanitaria, istruzione, apprendimento della lingua italiana, di formazione e riqualificazione professionale, di orientamento e accompagnamento legale, all'inserimento lavorativo ed abitativo rientrano nella sfera della 'human capacity', poiché sono finalizzati a rinforzare o ricostruire delle abilità, qualità e potenzialità personali necessarie ad accedere alle risorse di cui l'individuo ha bisogno per affrontare una certa situazione.

Le attività di istruzione, apprendimento della lingua italiana, di accompagnamento all'inserimento abitativo e quelle collegate alla formazione e all'inserimento lavorativo fanno parte anche dell'area relativa all'ecologia sociale, poiché partecipare a tali attività può favorire la nascita o il rafforzamento di legami sociali e reti di supporto sociale. In particolare, l'orientamento e l'accompagnamento all'inserimento abitativo favoriscono l'acquisizione di capacità individuali utili per trovare una casa (*human capacity*) e, ponendo le basi per stabilirsi in un'abitazione, favoriscono potenzialmente, da un lato, il senso di sicurezza delle persone, dall'altro, la possibilità di

coltivare e instaurare nuovi rapporti sociali. Appartengono alla categoria dell'ecologia sociale anche gli interventi di orientamento e accesso ai servizi del territorio e quelli di accompagnamento sociale, che favoriscono la costruzione di reti sociali territoriali per unire società civile, istituzioni e persone residenti all'interno dei centri SPRAR, nonché la promozione di attività socio-culturali. Queste ultime appartengono anche alla sfera del sistema culturale e valoriale, poiché possono favorire, da un lato il richiamo al proprio sistema culturale di riferimento, dall'altro conoscere la cultura e i valori italiani.

Nella sfera della cultura e dei valori rientrano anche il servizio legale, l'apprendimento della lingua italiana, le pratiche di etnopsichiatria (implementate nel contesto di interventi di tutela psico-socio-sanitaria) e il servizio di mediazione linguistica e interculturale. Per quanto riguarda i primi due, essi possono essere considerati parte della sfera della cultura e dei valori poiché favoriscono la socializzazione della persona a nuovi valori, norme culturali (incluse le leggi) e sistemi linguistici. Se si adotta un'interpretazione della cultura quale costruzione in continuo divenire, queste componenti si integreranno a norme e valori preesistenti, partecipando alla costituzione del sistema valoriale e culturale della persona.

Il servizio di mediazione linguistica e culturale ha, come precedentemente illustrato, una funzione di ponte tra la cultura di appartenenza e quella di arrivo. Le persone residenti nei centri SPRAR possono trovare nei mediatori punti di riferimento, con i quali eventualmente condividere prospettive comuni riguardo all'interpretazione della realtà quotidiana. Il mediatore può comprendere il significato di atteggiamenti e comportamenti incomprensibili agli operatori e, viceversa, può spiegare al migrante alcuni concetti italiani non traducibili ma

trasferibili nel contesto culturale di riferimento. Non necessariamente il rapporto tra mediatore e richiedente asilo o titolare di protezione sarà caratterizzato da una forte comprensione reciproca e dalla medesima interpretazione della realtà. La cultura infatti non va percepita come una costruzione monolitica, immutabile e omogenea, ma come un mosaico di valori, credenze e pratiche in continua trasformazione, condivise da un gruppo di individui. Essa è influenzata non solo dalla cultura dominante, ma anche dalla classe sociale, dal genere, dall'età e dalla religione di appartenenza (Loizos 2002). Per questo, parlare di un problema dovuto alle differenze culturali tra i migranti e la società di accoglienza può essere fuorviante: tanto nella popolazione migrante originaria di uno stesso Paese quanto in quella italiana è assente un'omogeneità in merito a credenze, valori e pratiche condivise. Secondo Loizos (2002) sarebbe preferibile fare riferimento a problemi linguistici e problemi di discordanza tra le idee centrali del proprio sistema di riferimento e quello della società dominante, anziché imprigionare i migranti nelle differenze culturali. Infine, la difficoltà ad imparare la lingua può essere interpretata sia come un problema 'puramente tecnico', sia come la manifestazione di un rifiuto nei confronti del Paese di accoglienza, dovuta ad un'identificazione dell'esperienza presente quale condizione temporanea (Servizio centrale SPRAR 2016).

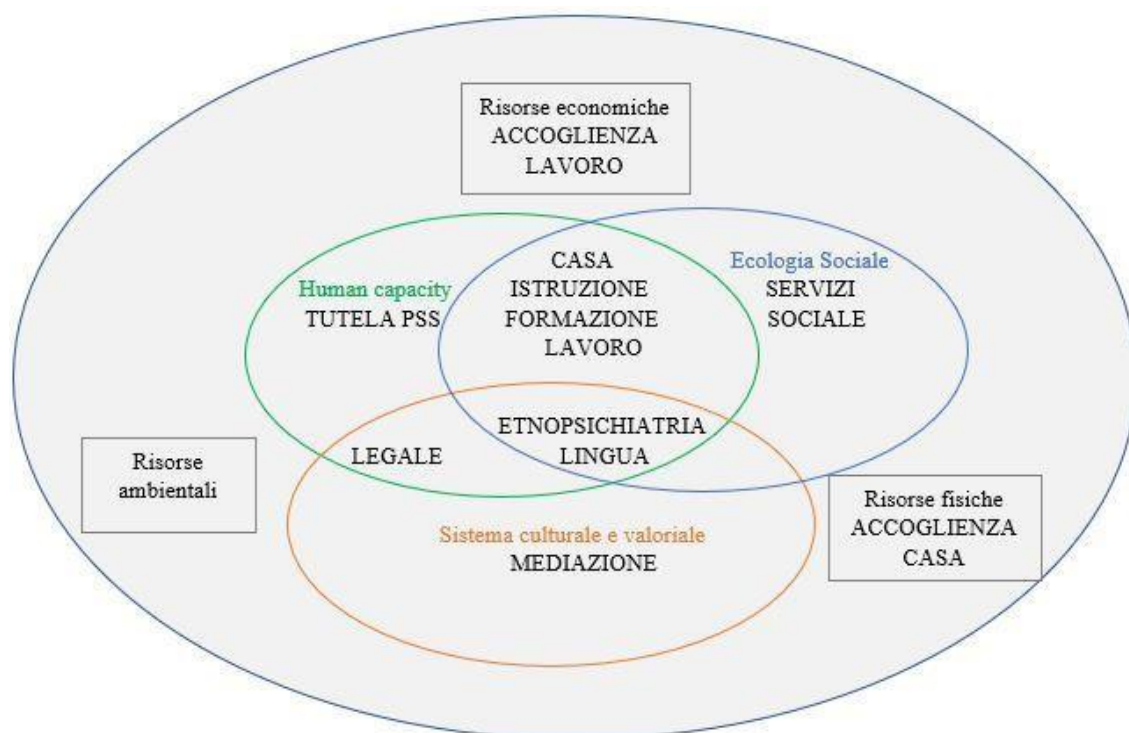
La figura 25 presenta un'elaborazione dello schema del PWG riadattato al sistema SPRAR, sintesi delle riflessioni fino ad ora proposte. È interessante evidenziare la collocazione di gran parte degli interventi negli spazi di intersezione delle tre aree. Ciò è conseguenza diretta delle riflessioni condotte a partire dal secondo capitolo sulla sostanziale inscindibilità delle esperienze umane di sofferenza e benessere. La maggior parte delle attività svolte nei progetti appartenenti al sistema SPRAR ha quindi una ricaduta sulle varie componenti del benessere. L'apprendimento della lingua italiana, ad esempio, rappresenta contemporaneamente l'acquisizione di conoscenza e abilità (*human capacity*), favorisce la costruzione di reti e legami sociali (ecologia

sociale) ed integra, infine, il sistema culturale e valoriale dell'individuo che lo apprende, andando a sommarsi al suo bagaglio preesistente.

Una delle principali differenze tra il modello del PWG e quello SPRAR riguarda il ruolo rivestito dalla comunità.

La definizione di benessere psicosociale del PWG è stata concettualizzata principalmente in riferimento alle comunità colpite da conflitti armati e da altre situazioni caratterizzate da violenza e gravi violazioni dei diritti umani. Il concetto di 'comunità potenziale' (paragrafo 4.1.2) è stato definito proprio per fare riferimento a quelle situazioni in cui non sono presenti comunità preesistenti: le comunità potenziali si caratterizzano per essere costruite sulla base di affinità, ritenute

Figura 25- Confronto aree di intervento previste dal Sistema SPRAR e dal modello del benessere psicosociale.



Fonte: Ns elaborazione a partire dalle informazioni relative alle aree di intervento previste dal sistema SPRAR e dal PWG.

Legenda ACCOGLIENZA: Accoglienza materiale; Tutela PSS + ETNOPSICHIATRIA: Tutela psico-socio-sanitaria; ISTRUZIONE: Istruzione minorenni e adulti; LINGUA: Apprendimento lingua italiana; FORMAZIONE: Formazione e riqualificazione professionale; LAVORO: Orientamento e accompagnamento all'inserimento lavorativo; LEGALE: Orientamento e accompagnamento legale; SERVIZI: Orientamento e accesso ai servizi del territorio; SOCIALE: Orientamento e accompagnamento all'inserimento sociale; CASA: Orientamento e accompagnamento all'inserimento abitativo; MEDIAZIONE: Mediazione linguistica e interculturale

rilevanti da tutti coloro che ne fanno parte. Sebbene questa definizione di comunità faciliti l'applicazione del benessere psicosociale nel caso in cui i rifugiati siano inseriti in contesti occidentali, a volte può essere difficile trovare tra coloro che sono residenti in un progetto SPRAR caratteristiche che li accomunino. Infatti i residenti possono provenire da aree geografiche e culturali differenti ed avere vissuti ed esperienze diversi: in questi casi, l'unica caratteristica comune potrebbe ridursi al loro essere richiedenti asilo o titolari di protezione internazionale, cioè al loro status giuridico, e alla condivisione degli spazi all'interno della struttura SPRAR.

Secondo Ahearn (2000), i modelli occidentali, che prendono l'individuo come unità fondamentale di analisi, possono condurre ad interpretazioni errate e sarebbe preferibile adottare una visione del benessere che includa la famiglia, il gruppo e la comunità. A volte i richiedenti asilo, i titolari di protezione internazionale e permesso di soggiorno umanitario giungono in Italia da soli e dunque risulta più difficile adottare una prospettiva di analisi e intervento rivolta al gruppo. In alcuni casi, per comprendere meglio la loro prospettiva, potrebbe essere necessario considerarli parte di un gruppo, di una famiglia o di una comunità, anche se essa risulta fisicamente lontana. Il comportamento riportato alla fine del paragrafo 4.2.2, riferito a coloro i quali sentono la necessità di lavorare e inviare i guadagni a casa così da garantire ai loro familiari un tenore di vita migliore, può derivare dalla presenza di un legame stretto e un senso di responsabilità nei confronti della famiglia e della comunità. Loizos (2002) ha proposto di leggere l'esperienza dei rifugiati attraverso la lente della teoria del capitale sociale: secondo questa prospettiva, instaurare delle reti sociali forti, caratterizzate da valori condivisi, fiducia reciproca e impegno ha numerosi benefici

per le persone che vi sono inserite. La distruzione iniziale delle reti sociali di supporto (nel momento della migrazione) deve dunque essere compensata, cercando di mantenere le relazioni di lungo periodo e costruendone nuove.

4.3.2 Le reti di supporto sociale e l'integrazione bilaterale

Il modello alla base del sistema SPRAR considera importante la costruzione di reti sociali e di solidarietà, essenziali per fare in modo che, una volta uscita dal progetto, la persona possa proseguire il percorso di riconquista dell'autonomia intrapreso. Infatti, le reti di supporto sociale possono essere essenziali per l'individuo nel momento in cui egli esca dal progetto senza avere né una casa né un lavoro. Inoltre, il Servizio centrale SPRAR (2016) evidenzia l'importanza delle attività di sensibilizzazione della popolazione, volte a favorire sia la comprensione delle problematiche affrontate da richiedenti asilo e titolari di protezione sia l'integrazione bilaterale.

Le attività finalizzate alla costruzione di reti sociali, di reti territoriali di solidarietà e all'integrazione bilaterale dovrebbero essere centrali in ogni progetto, poiché essenziali per un'effettiva integrazione con il territorio e per ridurre il rischio di ostilità da parte della popolazione locale, grazie alla creazione relazioni cooperative e solidali.

Possono essere attuati diversi tipi di attività per raggiungere questi obiettivi, incluse attività socio-culturali, di volontariato, sportive e ricreative, di sensibilizzazione della popolazione locale. Di seguito saranno presentati alcuni esempi di attività che possono essere svolte dai progetti SPRAR per favorire la coesione sociale e la nascita di reti di solidarietà.

In primo luogo, ogni progetto dovrebbe lavorare in rete con gli attori locali e costruire una solida rete territoriale con le istituzioni e le altre realtà del territorio.

Tale collaborazione può avvenire per mezzo della firma di protocolli di intesa e convenzioni, attraverso la promozione delle attività del progetto e la sensibilizzazione sulle tematiche relative ai richiedenti asilo presso scuole, centri per l'impiego, sindacati, associazioni di promozione sociale e di volontariato.

La realizzazione di incontri nelle scuole e con la cittadinanza su temi relativi alla protezione internazionale, all'accoglienza e alla realtà dei migranti forzati, inclusa la sensibilizzazione riguardo alla situazione socio-economica e politica di alcuni dei Paesi di provenienza, sono iniziative essenziali per favorire la coscienza su questi temi e ridurre stereotipi e pregiudizi nei confronti dei richiedenti asilo e titolari di protezione. Le attività di sensibilizzazione all'interno delle scuole, attuate da operatori e residenti nei centri SPRAR, servono a promuovere la cultura dell'accoglienza, la comprensione e la curiosità nei confronti dell'Altro e danno agli studenti la possibilità di entrare in contatto con le persone 'in carne ed ossa', e ascoltare la storia raccontata dai protagonisti anziché dai mezzi di informazione (SPRAR et al. 2016). Queste attività sono fondamentali dunque non solo perché permettono alle comunità locali di entrare in contatto con la popolazione dei migranti forzati, ma anche perché restituiscono a questi ultimi la voce, ossia la possibilità di raccontare sé stessi anziché di essere raccontati da altri.

Le attività di volontariato possono essere un'ottima occasione per valorizzare le risorse individuali e favorire la costruzione di reti sociali e di solidarietà, sia tra i migranti stessi che tra questi e la comunità locale. I migranti dovrebbero dunque essere inseriti in percorsi di volontariato insieme alla comunità locali, così da creare dei percorsi condivisi di cittadinanza attiva. Se realizzate adottando tale prospettiva, le attività di volontariato possono essere uno strumento

fondamentale per favorire l'acquisizione di nuove competenze, promuovere sul territorio la conoscenza del progetto SPRAR, stringere relazioni interculturali, favorire la nascita di reti sociali e di conseguenza evitare lo sviluppo di processi di esclusione sociale e isolamento. In questa categoria rientrano le attività svolte, ad esempio, dallo SPRAR del Comune di Capua (Provincia di Caserta) a partire dal 2014 e del Comune di Copertino (Provincia di Lecce), riportate nel Dossier SPRAR (SPRAR et al. 2017). A Capua sono stati realizzati dei laboratori che hanno coinvolto cittadini e migranti per la cura del patrimonio artistico-culturale della città. Durante i laboratori, sono state apprese alcune tecniche di conservazione e restauro, sotto la supervisione di esperti. Il progetto ha avuto come obiettivo la creazione di una sinergia tra esperti, cittadinanza locale e migranti, anche attraverso l'acquisizione di nuove competenze e la cura degli spazi comuni. A Copertino, cittadini, richiedenti asilo e titolari di protezione hanno partecipato insieme ad un progetto di riqualificazione urbana, che ha visto la trasformazione di un'area adibita a discarica in un parco dedicato alla legalità. A seguito di tale iniziativa, la popolazione locale, inizialmente ostile alla presenza dei migranti, ha modificato le proprie percezioni.

Infine, l'ultimo esempio proviene dall'esperienza di un CAS, avvenuta nel Comune di Sesto Fiorentino, riportata anche dal quotidiano inglese *'The Guardian'* (Giuffrida 2018) come esempio di integrazione di successo. L'iniziale ostilità degli abitanti di Sesto Fiorentino è stata in parte superata coinvolgendo migranti e popolazione locale in alcune attività di riqualificazione urbana nelle piazze principali, come ad esempio la pulizia della strada da mozziconi di sigaretta e cartacce. Tra le altre attività promosse, una è stata condotta da un commerciante del paese, il quale ha aiutato alcuni

richiedenti asilo nella stesura del CV e nella simulazione di colloqui di lavoro. I cittadini si sono inoltre resi disponibili a fare visite guidate al patrimonio storico-culturale del centro di Sesto Fiorentino (Co&So 2017). Queste iniziative sono riuscite non solo a favorire l'integrazione bilaterale tra cittadini e migranti, ma anche a stimolare nuove attività nel centro cittadino.

Capitolo 5

Studio di un caso

Il Centro P.A.C.I della cooperativa 'Il Cenacolo'

Il presente capitolo affronta lo studio di un caso, svolto nel Centro P.A.C.I. della Cooperativa 'Il Cenacolo' appartenente alla rete SPRAR del Comune di Firenze. L'obiettivo della ricerca sul campo è comprendere in quale misura gli interventi previsti a livello teorico siano effettivamente realizzati, quali siano le problematiche e le difficoltà affrontate dagli operatori, quale sia il grado di soddisfazione e la valutazione dei servizi da parte dei residenti del centro. In conclusione, verranno proposte alcune soluzioni possibili per le criticità evidenziate.

Nota metodologica

La finalità della presente ricerca sul campo è lo studio di un caso e dunque i risultati non hanno alcuna pretesa di essere generalizzati. È stato seguito un modello qualitativo, ricorrendo ad interviste non strutturate. I paragrafi successivi sono basati esclusivamente sulle interviste ad alcuni operatori e residenti del Centro P.A.C.I., afferente alla rete SPRAR del comune di Firenze.

Gli operatori sono stati intervistati per conoscere il ruolo da loro svolto all'interno del Centro e le difficoltà riscontrate. Le problematiche sollevate sono riferite sia al funzionamento interno del sistema SPRAR, sia a fattori esterni con i quali è necessario interagire. Sono stati intervistati undici dipendenti del centro, tra cui la vice-direttrice, un educatore, due facilitatrici linguistiche (insegnanti di italiano), due mediatori linguistici, due operatrici dell'area lavoro, un avvocato dell'area legale, un operatore dell'area alloggio, un'infermiera, un'operatrice dell'area accoglienza.

Le interviste con i richiedenti asilo e

titolari di protezione residenti nel Centro sono state realizzate per conoscere il loro punto di vista, per comprendere le difficoltà incontrate, le insoddisfazioni e le esperienze positive durante la loro permanenza nella struttura. Le interviste sono state condotte cercando di garantire il maggior spazio di espressione possibile ai migranti, pur seguendo una linea guida predefinita. Sono state tutte realizzate in italiano per evitare l'intermediazione di un mediatore linguistico-culturale, che, in alcuni casi, avrebbe potuto limitare la sincerità e l'apertura. Per tale motivo, le domande sono state formulate attraverso l'utilizzo di termini semplici, sebbene la maggior parte degli intervistati avesse un buon livello di italiano. Le interviste sono state principalmente volte a comprendere l'esperienza della persona nel centro, il percorso formativo e lavorativo, la soddisfazione nei confronti del progetto, sia dal punto di vista dell'accoglienza materiale sia in riferimento a tutti gli altri servizi. Sono stati intervistati dieci residenti, di cui otto uomini e due donne, compresi nella fascia di età tra i 20 e i 40 anni.

Infine, una precisazione terminologica: tanto nei manuali SPRAR (Servizio centrale SPRAR 2015, 2016; Caldarozzi et al. 2016; Dossier SPRAR 2017) quanto nei colloqui intrattenuti con gli operatori, i residenti presenti all'interno dei centri SPRAR sono indicati come 'beneficiari'. Tuttavia, il termine appare inappropriato e in netto contrasto con l'idea fondante del sistema SPRAR, quale percorso di autonomia ed emancipazione personale. Il termine beneficiario non sembra infatti fare riferimento all'importanza della persona nell'attuazione del suo percorso, ma piuttosto ad una 'mera ricezione' di aiuto. Per questo motivo si è preferito utilizzare, in luogo di 'beneficiari', i termini 'residenti', 'migranti', 'persone' in relazione ai presenti nel Centro. Alla fine del capitolo, dove è stata data loro voce, sono state

utilizzate le iniziali per mantenere l'anonimato.

5.1 Il Centro P.A.C.I.: struttura e informazioni generali

Il Centro P.A.C.I. della Cooperativa 'Il Cenacolo' è stato inaugurato nel dicembre 2012 come centro polifunzionale, finalizzato all'integrazione di richiedenti asilo e titolari di protezione internazionale che non rientravano negli altri progetti presenti sul territorio. Il progetto era finanziato con fondi del Ministero dell'Interno, ma attuato in collaborazione con il Comune di Firenze. A partire da aprile 2017, il Centro è entrato a far parte della rete SPRAR e ha dunque dovuto adattarsi alle linee guida di questo sistema, perdendo una parte di autonomia nella programmazione ed attuazione degli interventi. L'esperienza precedente risulta interessante poiché ha permesso agli operatori di confrontare il sistema SPRAR con un sistema diverso, mettendone in luce punti di forza e di debolezza. Alcune delle principali differenze rispetto al funzionamento del centro polifunzionale, che riguardano le modalità di ingresso nel Centro e i tempi di permanenza al suo interno, saranno analizzate nella sezione relativa all'area accoglienza.

Dal punto di vista della struttura 'fisica', il centro P.A.C.I. non rappresenta il modello ideale del sistema SPRAR: infatti rientra nella categoria dei centri collettivi di grandi dimensioni con circa 130 posti disponibili. Al momento della ricerca erano presenti 97 persone appartenenti alla categoria 'ordinari', cioè senza vulnerabilità specifiche, e 14 rientranti nella categoria 'socio-sanitari', di cui fanno parte coloro che presentano vulnerabilità o patologie croniche, per un totale di 111 persone, tra cui due nuclei familiari rispettivamente di 3 e 6 persone. A questi

devono essere aggiunti tre nuclei familiari (per un totale di 20 persone) formati da cittadini siriani presenti nel contesto del programma Resettlement.⁴ I principali Paesi di provenienza dei residenti (secondo il rapporto relativo all'ultimo trimestre del 2017) erano: Somalia (28 persone), Siria (20 corrispondenti ai tre nuclei Resettlement), Mali (17), Nigeria (12), Gambia (10), Ghana e Bangladesh (entrambi 9), Eritrea, Etiopia e Senegal (6 persone per ciascun Paese).

La struttura collettiva di grandi dimensioni presenta alcune criticità, tra cui un'organizzazione più complessa e maggiori difficoltà nella realizzazione dei percorsi di riconquista dell'autonomia. Nonostante ciò, alcuni operatori ritengono che le grandi dimensioni del Centro abbiano anche risvolti positivi, primo tra

tutti una concentrazione di risorse e personale che non sarebbe presente in un centro per 10-20 persone. D'altra parte, è innegabile che la dimensione della struttura, così come la sua organizzazione, renda gli spazi più impersonali e possa favorire l'insorgere di problemi tra i residenti del Centro, causati dalla convivenza con molte persone. La struttura presenta come aree comuni solo una ludoteca per i bambini, una sala TV (coincidente con la stanza della scuola) e un piccolo spazio

nel corridoio. La fornitura del vitto nel centro avviene tramite un servizio mensa e solo i nuclei familiari hanno la possibilità di cucinare in modo autonomo. Le problematiche concernenti il servizio di mensa e la possibilità di usare la cucina saranno analizzate in seguito in modo più approfondito, visto il peso che esse rivestono nelle valutazioni di alcuni residenti.

Le aree di intervento del Centro corrispondono a quelle previste dal modello alla base del sistema SPRAR e sono denominate come segue: area accoglienza,

⁴Programma dell'Unione Europea che prevede il reinsediamento, prevalentemente di cittadini siriani

residenti in Libano ed in misura minore di cittadini eritrei residenti in Sudan (Vedi paragrafo 1.4.3).

area alloggio, area legale, area formazione-lavoro, servizio di mediazione linguistico-culturale, scuola di italiano, area salute.

Nel centro lavorano dieci educatori, alcuni dei quali sono occupati anche nelle aree di riferimento. Le aree sono composte da due operatori nell'area accoglienza, due nell'area alloggio, due nell'area legale, tre nell'area lavoro, tre nell'area famiglie, cinque nella scuola di italiano. Collaborano inoltre per l'area salute del centro un'infermiera, una psichiatra/psicoanalista, due etnopsicologi. Infine, il progetto conta su una collaborazione con diciotto mediatori, di cui sei interni e dodici a prestazione occasionale.

5.2 Aree di intervento: organizzazione e criticità

5.2.1 Area accoglienza

L'area accoglienza si occupa della gestione degli ingressi nel Centro, delle proroghe e in parte della logistica. Le operatrici dell'area accoglienza si occupano dell'ingresso delle persone nel Centro, sia dal punto di vista della programmazione che dal punto di vista pratico. Organizzano il colloquio di ingresso nel quale viene spiegato il regolamento del Centro e il contratto, alla presenza di un mediatore e del rappresentante dell'ente locale. In seguito, al nuovo arrivato viene mostrata la stanza e programmato il primo colloquio con l'area legale e il test di italiano.

Nelle modalità di ingresso nel Centro si manifestano le principali differenze con il sistema precedente del centro polifunzionale, nel quale gli ingressi avvenivano su base volontaria attraverso una lista di attesa cittadina. Ogni due settimane era attivo uno sportello al quale era possibile recarsi per ottenere informazioni riguardanti il Centro, le modalità di ingresso e, portando i documenti necessari, era possibile essere inseriti nella lista di attesa.

Questo sistema di ingresso favoriva, secondo un'operatrice dell'area accoglienza, l'entrata di persone motivate ad intraprendere un percorso. Nel sistema attuale, gli ingressi avvengono prevalentemente tramite una collaborazione tra Prefettura di Firenze e Servizio centrale SPRAR, grazie alla quale la Prefettura è costantemente aggiornata sulla disponibilità di posti nei progetti SPRAR dell'area fiorentina. Nel momento in cui le persone, presenti all'interno dei CAS sotto il controllo della Prefettura di Firenze, ottengono la protezione internazionale, il permesso di soggiorno umanitario o presentano ricorso contro la decisione della Commissione, viene data loro la possibilità di decidere (entro 15 giorni dalla comunicazione) se desiderino essere o meno inseriti in un nuovo progetto di accoglienza. Se la risposta è affermativa, la persona viene trasferita in uno dei posti disponibili nei centri SPRAR fiorentini. La tendenza ad inserire in un progetto SPRAR nella stessa area geografica del CAS è volta a non distruggere i legami con il territorio, che i richiedenti asilo possono aver costruito nel frattempo. Il tempo a disposizione limitato per decidere se entrare o meno in un nuovo progetto di accoglienza fa sì che molte persone accettino, anche in assenza di una forte motivazione ad intraprendere un percorso strutturato. Per questo motivo la scelta, pur rimanendo volontaria, è meno libera. Il sistema SPRAR esclude inoltre che siano inserite nei progetti persone residenti da più di tre anni in Italia e chi abbia già usufruito del servizio SPRAR. Secondo un'operatrice dell'area accoglienza, questi fattori hanno comportato un radicale cambiamento dell'utenza: quasi nessuno entra nel progetto con la consapevolezza del percorso da intraprendere e le aspettative rischiano di essere sovradimensionate rispetto alle possibilità reali offerte dal progetto. La prospettiva è spesso quella di essere inseriti nello SPRAR e

trovare subito un lavoro: ma la realtà è ben diversa. Accade frequentemente che le persone che entrano nel centro P.A.C.I. dai CAS non conoscano bene l'italiano: è dunque innanzitutto necessario impararlo per garantire una possibilità di inserimento lavorativo.

La difficoltà di realizzare le aspettative è inoltre dovuta ai tempi limitati di permanenza all'interno dei progetti SPRAR. Come precedentemente accennato, la permanenza è di sei mesi, prorogabile al massimo di altri sei mesi, ed è compito dell'area accoglienza chiedere e motivare le proroghe. Secondo gli operatori intervistati, il sistema precedente tarava il tempo sulle necessità individuali, favorendo l'uscita dal Centro solo una volta che l'inserimento era stato raggiunto, mentre i tempi previsti dal sistema SPRAR risultano spesso insufficienti per portare a termine il percorso intrapreso. È molto difficile imparare l'italiano, trovare un lavoro e una casa, ossia portare a termine un percorso strutturato, in soli sei mesi. In questo periodo le persone sono mediamente in grado di imparare l'italiano e avviare un tirocinio. Se il lavoro è stato appena trovato, comunicare alla persona di lasciare il Centro può essere destabilizzante e danneggiare tutto il percorso intrapreso fino a quel momento. È probabile che il sistema SPRAR abbia introdotto questi stretti vincoli temporali per far fronte alla crescita delle richieste. Tuttavia, secondo un'operatrice dell'area accoglienza, troncare un percorso già iniziato prima che venga concluso non è solo un fallimento del progetto di inserimento, ma rappresenta anche uno spreco delle risorse investite fino a quel momento.

5.2.2 Insegnamento della lingua italiana

Nella scuola di italiano del Centro P.A.C.I. lavorano cinque facilitatrici linguistiche.

Mentre precedentemente il Centro svolgeva al suo interno i corsi per tutti i livelli

di italiano, a partire dall'ingresso nella rete SPRAR, per adeguarsi alle linee guida di tale modello, ha iniziato a fare maggior affidamento sui corsi offerti esternamente (livelli A1 e A2). La scuola del centro ha tuttavia continuato ad offrire i corsi base, cioè il corso rivolto agli analfabeti (alfa) e quello rivolto a persone scarsamente scolarizzate al loro primo contatto con la lingua italiana (pre-A1). Questa scelta deriva dalla scarsa offerta esterna di corsi rivolti ad analfabeti e ai livelli base.

A partire dal mese di marzo 2018, è stato riattivato anche il corso A1 interno, poiché gli operatori hanno valutato che il corso esterno aumentava la dispersione e aveva un tasso di successo inferiore. La scuola del centro prevede un totale di 10 ore settimanali (come previsto dal sistema SPRAR), di cui otto ore di lezione di lingua italiana e due ore di attività in lingua, che coniugano l'apprendimento della lingua con la sensibilizzazione degli studenti in merito ad alcune tematiche. Le attività in lingua comprendono l'educazione civica e sui diritti civili in Italia, la proiezione di film e incontri con figure professionali. Sono state, ad esempio, svolte attività con ispettori del lavoro (i quali hanno illustrato le norme relative al diritto del lavoro), con la polizia municipale (la quale ha spiegato i segnali stradali, le regole della strada e le differenze tra reati amministrativi e penali) e con medici specialisti (ad esempio, un incontro con un dentista sull'igiene dentale e la cura della salute orale). In queste attività il supporto linguistico serve a spiegare i termini tecnici, non usati nel linguaggio comune.

A seguito della riduzione del carico di lavoro dovuta al trasferimento di alcuni corsi all'esterno, la scuola ha creato uno 'spazio polifunzionale', dedicato a soddisfare le esigenze specifiche di individui e piccoli gruppi, fornendo supporto allo studio per coloro che frequentano

esternamente i corsi di livello A1 e A2 e predisponendo momenti dedicati al rinforzo delle attività di lettura e scrittura. Queste attività risultano particolarmente necessarie poiché, in alcuni casi, le persone sviluppano un buon livello di italiano parlato ma non sanno né leggere né scrivere. Alcune persone sono analfabete anche nella lingua di origine: questo può essere un grande ostacolo ai fini dell'inserimento lavorativo e sociale. Lo 'spazio polifunzionale' mira inoltre a supportare le esigenze linguistiche di coloro che partecipano al corso 'polisetto', composto da vari moduli di orientamento al mondo del lavoro, ai quali viene offerto supporto per la comprensione dei termini tecnici.

La programmazione interna dei corsi permette di tararli sulle esigenze reali e di creare classi omogenee, evitando di inserirvi di studenti con livelli diversi. Questo può avvenire invece nei CPIA ed ha conseguenze particolarmente negative poiché può, da un lato frustrare coloro con un livello più elevato, dall'altro non essere adeguato a seguire i bisogni di coloro che hanno un livello più basso. In entrambi i casi il risultato può essere l'abbandono del corso. I corsi esterni non sono spesso adeguati a questa nuova utenza e accade frequentemente che gli insegnanti dei CPIA, provenendo dalle scuole elementari, applichino un metodo di insegnamento tarato sui bambini. Per contro, nell'età adulta i filtri all'apprendimento e la paura di sbagliare aumentano: è dunque necessario realizzare contesti di apprendimento ad hoc, che mettano a loro agio gli studenti, trattandoli da adulti.

Il fattore età è molto rilevante per imparare la lingua, variabile che influenza la riuscita del percorso nel suo complesso. Alcune persone adulte, con una famiglia nel Paese di origine, sentendo sulle proprie spalle tutto il peso del successo finale del progetto migratorio, possono sentire la necessità pressante di lavorare per inviare i guadagni a casa, anche svolgendo

attività poco qualificate e irregolari. In questi casi può essere complesso far capire l'importanza di imparare bene l'italiano, poiché l'insegnamento scolastico può essere visto come uno spreco di tempo. L'italiano può essere percepito come superfluo, se i migranti riescono ad inserirsi in reti di lavoro informali, per entrare nelle quali non è necessario conoscerlo, e se sviluppano prevalentemente rapporti con connazionali.

Paradossalmente, la motivazione è a volte più forte proprio negli analfabeti, poiché questi si rendono conto delle enormi difficoltà di vivere in Italia con questa mancanza. La referente dell'area scuola riporta l'esempio di un ragazzo che ha sentito una grande spinta motivazionale dopo aver realizzato di non essere in grado di prendere autonomamente un treno alla stazione, a causa della impossibilità di leggere i tabelloni.

Un altro esempio riguarda un ragazzo del Mali, analfabeta nella lingua di origine e proveniente da un'area rurale in cui non si parla neanche il francese. La coscienza di essere svantaggiato, non solo nei confronti degli italiani ma anche dei suoi connazionali alfabetizzati e che parlano il francese, unita ad una certa vulnerabilità caratteriale, lo ha portato a provare grande frustrazione e rabbia. In questo contesto, un giorno è andato a fare un esame di lingua in una struttura esterna, dove un esaminatore gli ha detto sgarbatamente che il suo compito era incomprendibile. Questo commento ha provocato un'estrema demoralizzazione, con il rischio di interrompere il suo percorso formativo.

Un aspetto fondamentale, da considerare nell'insegnamento, riguarda l'impatto che le prove di conoscenza della lingua e altri esami (come quello per la terza media) hanno sull'autostima e sulla fiducia di sé. Alcune volte gli studenti si confrontano con livelli superiori al proprio e rischiano di avere delle delusioni, che

comportano ricadute negative sull'umore e sulla percezione del proprio valore. Per questo motivo coloro che si occupano dell'insegnamento della lingua devono avere ben presenti le possibili fragilità degli studenti e il ruolo centrale che l'apprendimento della lingua può rivestire nel miglioramento dell'autostima.

5.2.3 Area alloggio

L'area alloggio si occupa dell'accompagnamento all'inserimento abitativo delle persone che si avvicinano alla fine del loro percorso nel progetto SPRAR. In primo luogo, gli operatori dell'area alloggio svolgono un colloquio conoscitivo riguardante il percorso della persona all'interno del progetto, in particolar modo volto a conoscere la presenza di un contratto di lavoro o di un tirocinio. In parallelo vengono svolte avanti attività formative sul funzionamento dei contratti di locazione e sui termini tecnici presenti, con il supporto dell'area legale e delle facilitatrici linguistiche. Gli operatori svolgono poi un colloquio esplorativo per sapere se la persona abbia o meno reti di supporto sociale. Dopo aver definito con maggior chiarezza risorse e necessità della persona, inizia la fase di ricerca vera e propria dell'alloggio. Viene stilata una lista di agenzie a cui fare riferimento, si insegnano le modalità di presentazione al telefono e di ricerca delle offerte, effettuando anche delle simulazioni di telefonate con le agenzie. Talvolta si crea un circolo virtuoso per cui i residenti del centro riescono a trovare una casa poiché subentrano a coloro che, usciti in precedenza e in possesso di un contratto di affitto, scelgono di cambiare abitazione.

Il Centro P.A.C.I. prevede, oltre all'erogazione delle borse alloggio presentate nel capitolo precedente (paragrafo 4.2.3), un contributo rivolto a coloro i quali, non riescano a stipulare un contratto di locazione a loro intestato, ma trovino una persona, a sua volta in affitto, disposta ad

ospitarli in cambio di un contributo. Per erogare questo contributo, che può arrivare fino ad un massimo di 1200 in sei mesi, che prende il nome di 'ospitalità', è necessario presentare alcuni documenti, compresi il contratto di lavoro/tirocinio e il contratto di affitto. Sia per la borsa 'ospitalità' che per quella 'alloggio', il centro P.A.C.I. richiede che sia presente un contratto di lavoro/tirocinio, nonostante questo non sia previsto dal regolamento SPRAR.

Da aprile a fine dicembre 2017 sono uscite 42 persone dal progetto. È stato erogato un contributo a 37 di queste, con la seguente composizione: 4 borse alloggio complete (con contratto di locazione), 9 borse ospitalità, 20 contributi straordinari e 4 contributi di altro genere. Gli ostacoli principali nella ricerca dell'alloggio sono l'assenza di un contratto di lavoro di lungo periodo, la discriminazione nei confronti dei cittadini stranieri e il focus turistico del mercato abitativo fiorentino. È raro che le persone in uscita dai progetti SPRAR abbiano un contratto di lavoro di lungo periodo o a tempo indeterminato. Nelle migliori ipotesi stanno svolgendo un tirocinio o hanno contratti di breve durata e dunque manca uno dei requisiti essenziali per ottenere un contratto di locazione.

In secondo luogo, anche se hanno un contratto a lungo termine, la discriminazione e il razzismo nei confronti dei cittadini stranieri sono un grande ostacolo. Spesso accade che, semplicemente sentendo al telefono la voce di una persona straniera, le agenzie o i proprietari dicano di non avere disponibilità. Un esempio riguarda un ragazzo afghano che ha aperto una pizzeria al taglio in piazza Dalmazia. Nonostante abbia in gestione un'attività, ha molte difficoltà a trovare una casa, necessaria per chiedere il ricongiungimento familiare con la moglie che risiede in Afghanistan.

L'ultimo fattore specifico della città di

Firenze è il suo profilo turistico, che comporta un innalzamento degli affitti in tutto il centro cittadino. Poiché gli stessi fiorentini si sono spostati nella prima cintura periferica, i cittadini stranieri con minori possibilità economiche si trovano costretti ad andare nelle periferie più esterne (come ad esempio Campi Bisenzio, Scandicci, Lastra a Signa). A causa dell'estrema difficoltà di trovare un alloggio con contratto di locazione regolare, accade che i migranti in uscita dal Centro trovino un alloggio in nero, con molte altre persone e in condizioni igienico-sanitarie critiche, spesso insieme ad un lavoro in nero. Ciò può portare alla formazione di ghetti sia abitativi che lavorativi e alla conseguente vanificazione del percorso intrapreso all'interno del progetto SPRAR.

5.2.4 Area legale

L'area legale del centro si occupa della gestione delle questioni legali ed amministrative dei residenti del centro. Segue tutte le procedure finalizzate all'ottenimento di permessi e documenti, tra cui permesso di soggiorno, iscrizione all'anagrafe, titoli di viaggio e passaporti. Se sono presenti richiedenti asilo, gli operatori forniscono loro aiuto nella redazione della memoria e nella preparazione all'audizione. A chi ha presentato un ricorso, viene proposto di essere seguito da uno degli avvocati esperti in diritto dell'immigrazione con i quali il Centro è in contatto: questo favorisce uno scambio di informazioni continue tra il centro, l'avvocato e l'assistito sullo stato del ricorso. L'area legale informa inoltre le persone in merito alla loro condizione giuridica, ai loro diritti e doveri.

L'area legale incontra numerose difficoltà nello svolgimento di tutte le pratiche e procedure precedentemente elencate, dovute principalmente alla mancanza di coordinamento tra i diversi uffici pubblici e alla continua modifica di regolamenti e procedure. Queste difficoltà

sono in parte superate tramite una rete di relazioni capillari, grazie alla quale in ogni ufficio pubblico è presente una persona di riferimento.

Il problema relativo all'ottenimento documenti, anche a seguito del riconoscimento della protezione internazionale o dell'ottenimento del permesso di soggiorno, è una fonte di ansia 'inesauribile' per le persone residenti nel Centro. Spesso infatti ci sono ritardi nell'arrivo dei permessi di soggiorno o altre complicazioni ai fini dell'ottenimento dei documenti necessari. È quindi fondamentale che l'area legale informi le persone frequentemente sullo stato delle pratiche, cercando di limitare l'ansia.

Un'ulteriore criticità deriva dal rilascio dei passaporti o dei titoli di viaggio. Infatti, se per i rifugiati è obbligatorio il rilascio del titolo di viaggio (necessario per muoversi sia all'interno dell'UE che all'esterno) per le altre categorie non lo è, poiché questi teoricamente potrebbero avere il loro passaporto. Accade spesso però che le ambasciate non rilascino i passaporti, a causa della mancanza di documenti necessari (da reperire nel Paese di origine) e la questura non rilasci i titoli di viaggio. In questo modo la persona, 'imprigionata' in Italia, non può né andare in altri paesi europei né, tanto meno, tornare nel proprio Paese. Una falla del sistema SPRAR è, secondo un'operatrice dell'area legale, la mancanza di finanziamento delle spese per l'ottenimento del titolo di viaggio o del passaporto.

5.2.5 Area formazione-lavoro

L'area lavoro si occupa sia della formazione professionale sia dell'inserimento lavorativo. Il rapporto viene strutturato in due fasi. Inizialmente viene ricostruito il CV dell'individuo e viene valutato se è presente o meno un obiettivo professionale già definito. Nel caso in cui sia presente, la persona viene orientata verso un tirocinio in quel campo,

altrimenti si inizia una fase di esplorazione per comprendere potenzialità e limiti della persona. I settori di formazione e inserimento lavorativo sono anche collegati alle specificità del territorio fiorentino: ristorazione, turismo e pelletteria sono i settori principali.

Il 'corso polisettoriale', che fornisce competenze informatiche e di orientamento al lavoro, è rivolto principalmente a coloro che non hanno in mente un percorso professionale specifico da intraprendere. I corsi di formazione professionale sono solitamente di 150 ore e sono prevalentemente svolti dal Centro stesso, poiché quelli esterni possono presentare barriere all'accesso. Una volta conclusa la formazione, la persona viene inserita in un tirocinio curricolare di 2 mesi. Nei casi in cui le persone abbiano già chiara la professione o desiderino formarsi in un ambito per il quale non sono disponibili corsi, viene attuato un tirocinio extra-curricolare dalla durata media di 3-4 mesi. Ai fini dell'assunzione, nelle professioni legate alla stagionalità, è molto rilevante la coincidenza tra la fine del tirocinio e l'inizio della stagione. Le percentuali di assunzione a conclusione del tirocinio si collocano intorno al 25-30%.

Per alcune persone la distanza con il mondo del lavoro è molto elevata, a causa di barriere linguistiche, assenza di esperienza lavorativa pregressa, fragilità emotive e problemi personali. In questi casi compito dell'area lavoro è la riduzione di questa distanza anche attraverso inserimenti alternativi, laboratori e attività di volontariato. L'esperienza fuori dal Centro è essenziale e può avere risvolti positivi sia dal punto di vista relazionale sia per quanto riguarda l'apprendimento della lingua italiana, che può risultare più semplice sul 'campo'.

Il ruolo degli operatori dell'area lavoro è anche quello di sensibilizzare le imprese sul tema dell'asilo e della diversità e cercare di tutelare i residenti del Centro

nel caso di episodi di razzismo sul lavoro, uno degli ostacoli all'ingresso del mondo del lavoro. Le operatrici intervistate fanno a questo proposito riferimento al caso di un ragazzo che aveva concluso il tirocinio da cuoco in un hotel. Nonostante le sue capacità fossero state ampiamente riconosciute, non è stato assunto con la motivazione ufficiale che la posizione non era più necessaria, mentre quella reale era probabilmente dovuta al colore della pelle. L'inserimento lavorativo può essere ostacolato anche da convinzioni e credenze religiose interpretate in modo poco flessibile, come ad esempio il divieto di toccare il maiale e l'alcol per i musulmani o la sacralità della domenica per gli ortodossi.

Infine, la mancanza di progettualità e la necessità pressante di trovare un lavoro possono condurre all'ingresso nel mercato del lavoro nero. A questo proposito, gli operatori dell'area lavoro cercano di sensibilizzare i migranti in merito alle battaglie che ci sono state in Italia per l'ottenimento dei diritti civili e dei lavoratori.

5.2.6 Mediazione linguistico-interculturale

Il progetto coinvolge dodici mediatori a prestazione occasionale e sei mediatori interni, tra cui N. e K. intervistati nell'ambito della ricerca. N. è del Mali, mentre K. è originario della Costa d'Avorio. I mediatori sono presenti nel colloquio di ingresso e in quello con l'area legale. Un buon mediatore, oltre ad appartenere al Paese di origine della persona che aiuta, deve essere ben formato e avere una certa attitudine personale di empatia e comprensione dell'altro. Infatti, il mediatore ha un ruolo centrale e una grande responsabilità sia per la buona riuscita del progetto sia nel caso in cui svolga il ruolo di traduttore durante l'audizione con la Commissione. Il lavoro di un mediatore in Commissione è in realtà diverso, poiché deve attenersi

esclusivamente a tradurre, mentre la mediazione comprende molti altri piani, approfonditi nel paragrafo 4.2.3. Nonostante ciò, anche nel ruolo di traduttore, è essenziale preoccuparsi di aver ben compreso ciò che la persona vuole dire, specie nel caso in cui una parola abbia più significati a seconda del contesto, poiché da questa interpretazione può dipendere l'esito della richiesta di asilo.

A causa del suo ruolo di grande responsabilità, il mediatore può essere ritenuto responsabile, a volte anche ingiustamente, delle incomprensioni che sorgono tra operatori e residenti del centro. Per questo egli deve instaurare un legame di fiducia sia con i migranti sia con gli operatori, mantenendo sempre la sua neutralità e imparzialità. Nonostante possa essere un lavoro difficile, è possibile ottenere molte soddisfazioni: attraverso la mediazione è possibile aiutare a risolvere dei conflitti e tranquillizzare una persona in un momento di fragilità.

Il ruolo di ponte del mediatore è essenziale, non solo per spiegare 'l'Italia' ai migranti, ma anche per spiegare i migranti all'Italia. K. riporta un episodio, avvenuto nell'ospedale di Siena, durante il quale un ragazzo, rivoltosi al pronto soccorso per una febbre alta, era stato ricoverato nel reparto di psichiatria. Al pronto soccorso avevano infatti interpretato le allucinazioni provocate dalla febbre e la mancata risposta del ragazzo ad alcune domande, volte a verificare il suo stato di coscienza, come sintomi di patologia mentale. K., insieme al fratello del ricoverato, ha dovuto spiegare ai medici che lo stato della persona era temporaneo e che alle domande non era stata data risposta per incomprensioni linguistiche e non per incoscienza. Questo episodio evidenzia inoltre una carenza dei servizi sanitari italiani, non attrezzati per far fronte ad un'utenza straniera.

5.2.7 Area salute

L'area salute è composta da un'infermiera, una psicoanalista/psichiatra e due etnopsicologi.

L'infermiera fornisce un supporto, aggiuntivo a quello degli educatori, ai 14 residenti del Centro della categoria 'socio-sanitari'. La maggior parte presenta malattie croniche, in particolare patologie cardiovascolari. L'infermiera prepara loro la cura settimanale e li segue nella programmazione delle visite iniziali. Cerca inoltre di educare alla gestione autonoma della terapia, bilanciando tra aiuto e autonomia. Le principali difficoltà incontrate risiedono nella differenza tra il funzionamento della sanità in Italia e nel Paese di provenienza: in molti Paesi infatti non esistono i medici di base, per qualsiasi problema ci si rivolge all'ospedale ed è raro che vengano assunti medicinali per l'intera durata della vita. Alcune persone però entrano rapidamente in confidenza con il sistema e riescono ad orientarsi bene sul territorio. Un problema per i residenti 'socio-sanitari' è legato al lavoro: infatti questi, specie se affetti da patologie cardiovascolari, non dovrebbero svolgere lavori pesanti né con orari eccessivamente lunghi. Il lavoro può inoltre limitare la capacità individuale di gestione della terapia, nonché il controllo da parte dell'infermiera.

Gli etnopsicologi e la psicoanalista, che non è stato possibile intervistare, programmano un ciclo di colloqui con alcune persone che lo desiderino spontaneamente o ai quali viene consigliato. A questo proposito, una mediatrice linguistico-culturale intervistata, ha illustrato come può essere preparata la persona all'incontro con uno psicologo, in riferimento ai casi da lei seguiti. Poiché in molti Paesi africani l'assistenza psicologica è percepita come un servizio dedicato ai malati mentali, per riuscire a coinvolgere le persone in un ciclo di colloqui è necessario procedere a piccoli passi. N. spiega

Il viaggio di Mo. dal Gambia all'Italia è interessante per avere uno spaccato del vissuto, degli ostacoli e delle difficoltà che molti migranti incontrano prima di giungere in Italia e di un possibile modo di affrontarli.

Mo. non aveva mai pensato che sarebbe venuto in Italia e, infatti, non lo ha scelto. Diversi anni fa ha lasciato il Gambia, ricercato dalla polizia a causa delle sue idee. Mo., dopo un lungo percorso di studi era tornato nel suo villaggio per fare l'insegnante. Qui si recava nelle moschee per condividere le sue conoscenze e condannare la pratica dell'infibulazione, Diceva: "non è un bene per le donne e non è da bravi musulmani farlo". Era diventato noto in Gambia per queste sue posizioni: il regime non ha apprezzato. Per questo, seguendo i consigli del fratello maggiore, ha lasciato il Paese. Non se ne sarebbe voluto andare, avrebbe voluto usare la sua conoscenza lì in Gambia, per cambiare le cose, ma non è stato possibile. Così ha vissuto in Senegal e ha attraversato il Mali, il Burkina Faso e il Niger. Alcune persone, incontrate nelle moschee in cui si fermava in ogni Paese, lo hanno aiutato a mangiare e a proseguire il viaggio. Arrivato a Agadez (Niger) ha contattato un vecchio amico che lavorava in Libia, il quale gli ha inviato i soldi per raggiungerlo. Mo. si è affidato ai trafficanti di uomini per arrivare in Libia. Appena arrivato è stato rinchiuso in un centro con altre 150 persone.

In seguito, è stato trasferito insieme ad altri migranti in diversi centri: "in Libia funziona così, gli arabi vanno nei centri e comprano gli africani". Ha trascorso due mesi a Tripoli, rinchiuso insieme a 300 persone, con un solo bagno, quasi niente da mangiare, "picchiati e trattati come animali". Un giorno, si è rivolto in arabo al capo della prigione, il quale ne è rimasto stupito, si è interessato a lui per la sua conoscenza e lo ha portato a casa sua. Qui Mo. è stato per circa un mese e mezzo, lavorando gratis e leggendo il Corano al padrone di casa. Una sera è stato portato sul mare, dove erano presenti molti altri africani in procinto di imbarcarsi; gli è stato detto di unirsi a loro, altrimenti sarebbe stato riportato in prigione. Mo. è salito su un gommone, con più di cento persone. "Ci sono tre mari- dice- Il mare libico, bianco. Il mare di Tunisi, nero nero. E il Mediterraneo, blu." Dopo aver pensato di essere senza speranza, che sarebbero morti in mare e non avrebbe mai più rivisto sua madre, il gommone è arrivato al blu del Mediterraneo. E qui, dopo essere stati avvistati da un elicottero, il giorno dopo sono stati salvati da una nave italiana.

"Il viaggio è stato davvero difficile; oggi possiamo anche ridere ma non dimenticherò mai questa esperienza. L'importante ora è ricordarsi che nella vita ci sono solo tre giorni: ieri, oggi e domani".

che l'incontro con lo psicologo è solitamente preceduto da due incontri di 'preparazione', nei quali si cerca di introdurre la figura. La difficoltà di esposizione dei propri problemi allo psicologo può essere dovuta alla volontà di rispettare raccomandazioni fatte dai familiari al momento della partenza (come ad esempio non ti fidare, non parlare mai dei tuoi problemi) e alla paura che i familiari possano venire a sapere che le promesse sono state infrante.

5.2.8 Il ruolo dell'educatore

Nel centro P.A.C.I. sono presenti dieci educatori, alcuni dei quali lavorano anche come operatori nelle singole aree di riferimento, ad ognuno dei quali sono affidate un numero di persone variabile tra dieci e quindici. Educatori specificamente formati seguono i percorsi di famiglie e minori, che presentano necessità

ben differenti dai residenti adulti, mentre due educatori si occupano esclusivamente dei residenti 'socio-sanitari'. Questi ultimi si occupano, in aggiunta alle funzioni standard di collegamento e riferimento di ogni educatore, dell'aiuto alla gestione della malattia e della cura. Il percorso individualizzato punta dunque in questi casi al raggiungimento dell'autonomia, non solo dal punto di vista lavorativo, abitativo, sociale, etc., ma anche per ciò che riguarda la gestione della terapia.

L'educatore, essendo una figura di riferimento ai fini del coordinamento dei percorsi delle varie aree, deve essere in grado di mantenere un equilibrio, favorendo l'acquisizione di responsabilità e autonomia da parte dei residenti del Centro. L'instaurazione di un rapporto di fiducia con i residenti del Centro è essenziale per la buona riuscita del percorso. Lo sviluppo di una relazione stretta può inoltre

portare ad un'eccessiva immedesimazione con le problematiche delle persone seguite e per questo ogni due settimane gli educatori si confrontano con uno psicoterapeuta. Nelle difficoltà incontrate dall'educatore rientrano in parte anche quelle riportate dagli operatori delle aree specifiche, in ragione del suo ruolo di coordinamento.

5.3 Il punto di vista dei residenti del Centro P.A.C.I.

Il punto di vista dei residenti del Centro è fondamentale per comprendere se i servizi offerti soddisfino o meno le esigenze dei diretti interessati e per avere una prospettiva di analisi diversa sul sistema di accoglienza. Anche se gli interventi dovrebbero essere tarati sulle necessità individuali, spesso non viene richiesto un feedback, necessario per il miglioramento del progetto SPRAR.

5.3.1 I percorsi degli intervistati

I percorsi dei dieci intervistati all'interno del Centro sono inevitabilmente differenti, poiché ognuno di questi è influenzato dalle esperienze passate, dalle necessità e dalle aspettative personali. Verranno presentati, di seguito, evidenziandone similitudini e differenze. La maggior parte dei residenti intervistati è in Italia da almeno due anni. Molti di loro sono entrati nel Centro P.A.C.I. quando questo era ancora un centro polifunzionale, attraverso la ricerca diretta o l'invio da parte del CAS in cui erano residenti.

È interessante evidenziare come quasi tutti gli intervistati siano transitati in precedenza da un CAS sul territorio toscano, e siano entrati nel Centro P.A.C.I. solo dopo aver ottenuto la protezione internazionale, il permesso di soggiorno per motivi umanitari o a seguito della presentazione del ricorso all'esito dell'audizione con la Commissione. I percorsi 'fisici' seguiti prima di arrivare al Centro P.A.C.I. sono variegati: mentre in alcuni casi

l'ingresso in un CAS è avvenuto poco dopo l'arrivo in Italia e il trasferimento dal CAS al Centro è stato diretto, in altri ci sono stati degli ostacoli intermedi.

Ad esempio *S.*, dopo aver vissuto in un centro di accoglienza a Prato, si è ritrovato in strada. È in seguito riuscito ad entrare al P.A.C.I., grazie agli ingressi dal territorio previsti dal centro polifunzionale. Anche *B.* ha vissuto quasi un mese in strada dopo il suo arrivo in Italia ed è entrato in un CAS solo in seguito, essendo in seguito trasferito nel centro P.A.C.I. dopo aver ottenuto la protezione.

La maggior parte degli intervistati ha ottenuto il riconoscimento di protezione internazionale o il rilascio del permesso di soggiorno per motivi umanitari. *S.* è invece in attesa dell'esito del ricorso presentato contro la decisione della Commissione, ormai più di un anno fa: "all'operatore chiedo sempre la data dell'udienza. Il permesso di soggiorno è il mio pensiero principale, adesso ne ho uno ma non è neanche l'originale". Infatti, le pratiche richiedono tempi così lunghi che spesso, quando il permesso arriva, è già scaduto e quindi si usa come permesso la ricevuta del pagamento, effettuato per il suo rinnovo. Anche *Sa.* mostra ansia a causa del ritardo nel rinnovo del permesso di soggiorno. Questa condizione di precarietà legata ai documenti è certamente negativa per il benessere e la serenità delle persone e ne limita la capacità di intraprendere un percorso strutturato.

La maggior parte degli intervistati ha un buon livello di italiano parlato e poche difficoltà di comprensione. Molti seguono il corso o hanno già ottenuto la certificazione del livello A2 di italiano. A questo proposito, un esempio in particolar modo positivo è quello di *A.* il quale ha un livello di italiano B1 nonostante sia entrato nel Centro P.A.C.I. solamente a dicembre. *A.* proviene da una regione della Somalia dove sono presenti molti italiani e il suo

stesso padre parlava l'italiano. La sua esperienza e il contesto in cui è vissuto in passato gli hanno dunque fornito maggiori strumenti, rispetto alla media, per affrontare la permanenza in Italia. Un altro caso degno di nota è quello di *Ab.*, il quale ha studiato l'italiano ad un livello elevato, intraprendendo un percorso all'Università di Perugia per Stranieri.

Quasi tutti gli intervistati stanno seguendo o prevedono di seguire i corsi per sostenere l'esame di terza media. Nonostante l'interesse e la motivazione, può essere complicato conciliare gli orari del tirocinio, del lavoro e della scuola, dove, per sostenere l'esame, è necessaria una frequenza minima. Ad esempio, *S.* lavora alcuni giorni la mattina ed altri il pomeriggio e dunque non riuscirebbe a frequentare con costanza le lezioni. *Mo.* invece finisce il tirocinio poco prima dell'inizio dei corsi e cerca sempre di andare a scuola, nonostante a volte arrivi in ritardo a causa dei tempi di spostamento. In altri casi può essere proprio la motivazione che viene meno. È quanto successo a *Sa.* che, sebbene consideri l'istruzione necessaria, ritiene di dover trovare un lavoro e dunque di non poter passare tutte le giornate "sui banchi di scuola". Un percorso particolare è quello di *Ab.*, il quale ha già superato l'esame di terza media. Aveva anche iniziato a frequentare i corsi per prendere il diploma all'istituto tecnico, ma ha momentaneamente abbandonato a causa della difficoltà di concentrazione, collegata ai problemi che deve affrontare quotidianamente.

Tutti gli intervistati hanno svolto o stanno svolgendo una formazione professionale o un tirocinio. La maggior parte delle persone ha seguito formazioni nell'ambito della ristorazione, come ad esempio aiuto-cuoco, cameriere, pasticciere, sala-bar, etc., e ha ottenuto l'attestato HACCP, per la sicurezza alimentare. *A.* ha richiesto di poter intraprendere una formazione per lavorare nel settore della

pelletteria poiché, da un lato è interessato a questo settore, dall'altro è cosciente delle potenzialità di impiego nell'area fiorentina.

La partecipazione è stata molto elevata anche per quanto riguarda i tirocini, nonostante gli esiti successivi differiscano tra loro. Infatti, in due casi i tirocini si sono trasformati in un'assunzione mentre, nei restanti, o sono tutt'ora in corso o sono stati conclusi senza tradursi in un'assunzione. Due esempi di successo sono quelli di *S.*, che dopo aver svolto un tirocinio di un anno come cameriere e facchino in un albergo ha recentemente firmato un contratto di dieci mesi, e quello del marito di *I.*, il quale è stato assunto come artigiano nel settore dell'oreficeria dopo aver terminato il tirocinio.

In un caso, un tirocinio da allenatore in una squadra di calcio per ragazzi è invece stato interrotto poiché *E.* lo riteneva mal strutturato e non adeguatamente formativo. Ora vorrebbe seguire il corso per diventare un addetto alla sicurezza, alla fine del quale verrà rilasciato un certificato e una tessera che gli consentirà di lavorare nel settore; i responsabili del Centro si sono detti disponibili a finanziare questa opportunità formativa.

Ab. ha rifiutato un tirocinio propostogli in un ristorante, poiché avrebbe dovuto servire alcolici e questo entrava in conflitto con le sue convinzioni religiose. Un'esperienza diversa è quella di *B.*, il quale sta svolgendo un tirocinio in un bar che include il servizio di bevande alcoliche. Nonostante le sue convinzioni culturali e religiose identifichino 'haram' (cioè vietate) alcune attività, come ad esempio entrare in contatto con alcolici e con carne di maiale, *B.* si è abituato agli usi e tradizioni differenti presenti in Italia. Infine, *Mo.* ha svolto un tirocinio di sette mesi nella cucina di un grande ristorante, che si è rivelata un'importante esperienza formativa, nonostante non si sia tradotta in un'assunzione; da poche settimane ha

iniziato un nuovo tirocinio nella cucina di uno dei ristoranti più rinomati di Firenze.

In ogni caso, un tirocinio non dovrebbe essere considerato 'fallito' solo perché non si è trasformato in un'assunzione. Gli ostacoli all'inserimento nel mondo lavorativo sono infatti numerosi e non è semplice ottenere un contratto. Tuttavia, se il tirocinio è stato programmato e realizzato correttamente, rappresenterà un'esperienza formativa essenziale per il futuro.

Alcuni residenti del Centro hanno intrapreso attività formative alternative. *M.*, dopo aver svolto un corso di aiuto-cuoco, si è presentato spontaneamente in un ristorante-pizzeria chiedendo di poter apprendere gratuitamente il mestiere. L'offerta è stata accettata e ogni fine settimana *M.* vi si reca per imparare il lavoro di pizzaiolo e cuoco. *B.* ha partecipato ad alcune attività di volontariato, in particolare una sagra del tartufo e una festa di Legambiente, in occasione delle quali ha svolto varie attività, tra cui servizio di ristorazione e degustazione vini. Oltre ad apprendere nuove competenze, le attività di volontariato hanno aiutato *B.* a fare conoscenza con diverse persone provenienti da tutta Italia. In questo modo ha potuto tessere delle nuove relazioni sociali con tanti ragazzi italiani con i quali è tutt'ora in contatto.

L'ultima dimensione essenziale che caratterizza la diversità dei percorsi degli intervistati riguarda la capacità di costruire nuove reti sociali, le prospettive future e la 'visione della vita'. Se in alcuni casi gli intervistati sono risultati abbattuti, frustrati e scoraggiati, in altri si sono invece mostrati pieni di energie, allegria e positività. Questi ultimi hanno manifestato un maggior desiderio di interazione sociale, sia con gli altri residenti del Centro sia con la popolazione italiana. *S.*, ad esempio, ha sempre avuto esperienze positive con gli italiani e sul luogo di lavoro ha trovato un ambiente accogliente: al lavoro ha

festeggiato il suo compleanno insieme ai colleghi. *S.* dice di essere molto aperto e solare: "ogni volta che arriva una persona nuova nel Centro vado a parlarle, le chiedo da dove viene e cerco di capire se sia una persona buona o cattiva. In ogni Paese ci sono persone buone e cattive, anche nel mio e ovunque nel mondo".

M. racconta di andare spesso nella Biblioteca delle Oblate, luogo di ritrovo e studio di molti ragazzi. Qui *M.* si incontra con alcuni amici italiani, che vede frequentemente e lo hanno anche invitato a casa loro. Conoscere tanti ragazzi fiorentini lo ha aiutato anche a imparare meglio l'italiano; fa spesso uso di espressioni tipicamente fiorentine, come ad esempio "mi garba". Secondo *M.* il suo percorso positivo è dovuto alla sua attitudine alla vita: "quando sei tranquillo le persone sono tranquille con te. Io sono sempre positivo e faccio come la tartaruga: cammina piano piano ma poi arriva". Anche *A.* e *B.* hanno avuto esperienze di relazione sociale positive e hanno costruito numerosi legami. A questo proposito *B.*, dice di aver trovato tante persone, anche nel Centro, che gli vogliono bene. La sua esperienza a riguardo è molto significativa "prima ero solo, non conoscevo nessuno e non avevo amici. Mi sentivo stanco, senza energia né forze, così sono andato dal dottore. Ma lui mi ha detto che non avevo nessuna malattia, era la compagnia che mi mancava. Quando stiamo troppo soli la mente si ammala, dobbiamo parlare, fare amicizia e tutto andrà meglio. Con gli amici ci si sente forti! Se prima in Italia mi sentivo fuori posto ora voglio restare, perché ora questo è anche il mio Paese!".

Per finire, è interessante raccontare l'esperienza di *Mo.*: nel CAS in cui si trovava in precedenza ha incontrato la direttrice di un gruppo teatrale, rimasta affascinata dalle capacità di canto e danza sue e di altre persone residenti nel CAS. In seguito, lui e un altro ragazzo sono stati scelti per entrare a far parte della

compagnia teatrale, con la quale tutt'ora fa molti spettacoli. "La mia voce è un dono di Dio - dice *Mo.* - Quando imparerò bene l'italiano riuscirò a dimostrare meglio le mie capacità di attore e cantante!".

L'esposizione delle esperienze positive non vuole in alcun modo mettere in secondo piano le numerose manifestazioni di disagio e frustrazione. Le motivazioni alla base di tali condizioni possono essere molteplici ed è impossibile identificare una causa unica. Infatti, al malessere relativo alla condizione presente caratterizzata da incertezza, assenza di autonomia e precarietà lavorativa ed economica, si vanno ad aggiungere altri fattori, legati alle esperienze passate e a tratti caratteriali. Di seguito verranno analizzate alcune problematiche, sollevate da alcuni intervistati, relative sia all'ambito dell'accoglienza materiale sia ad altre aree di intervento.

5.3.2 Il centro P.A.C.I: accoglienza materiale

L'accoglienza materiale è l'ambito che ha sollevato maggiori critiche e lamentele, in particolar modo in relazione al vitto e agli spazi.

Il vitto viene fornito con servizio di mensa, attivo per un'ora a pasto, tempo ritenuto insufficiente da alcuni intervistati. I nuclei familiari possono invece accedere alla mensa e cucinare solo una volta al giorno durante il proprio turno. *T.* ed *E.*, che appartenendo ad un nucleo familiare possono accedere alla cucina, hanno manifestato una condizione di disagio in relazione ai vincoli orari presenti. Infatti, affermano che è molto limitativo disporre di una sola finestra quotidiana in cui poter cucinare, senza poter nemmeno riscaldare le pietanze la sera. Questi limiti sono inoltre problematici per il loro bambino di circa due anni, il quale non mangia il cibo servito dalla mensa.

Il vero problema, oltre alle restrizioni nell'utilizzo della cucina, è la

pessima qualità e la scarsa varietà del cibo, lamentata da almeno cinque persone intervistate e addirittura da un'operatrice. Le critiche alla qualità del cibo non si riferisce solamente al gusto, ma agli effetti che questo ha su alcuni dei residenti intervistati. Infatti, a due di questi, il medico ha prescritto di cambiare immediatamente dieta a causa dei problemi che queste pietanze generavano: *Sa.* aveva avuto problemi di vomito e malessere causati dal cibo, mentre *B.* di reazioni allergiche. In entrambi i casi le richieste di avere una dieta alternativa sono state vane. Sono stati loro forniti ticket (da 5,29 euro al giorno escluso il fine settimana) per mangiare all'esterno, insufficienti per una alimentazione adeguata. "A volte devo scegliere se mangiare in mensa e stare male o non mangiare per uno o due giorni" sostiene *Sa.* Anche *T.* ha manifestato problemi di stomaco a causa del cibo della mensa: a volte preferisce rimanere digiuna piuttosto che stare male. Diggiunare rende inoltre problematico condurre con efficacia altre attività, come ad esempio lo studio. Se la "pancia è vuota, la testa non funziona", dice *T.*

Un'ulteriore criticità è legata agli spazi fisici a disposizione dei residenti e alle loro stanze. Come accennato nel paragrafo 5.1, il Centro non dispone di un vero e proprio spazio comune dedicato alla socializzazione. È presente una stanza, che corrisponde all'aula della scuola di italiano, nella quale è possibile vedere la TV in determinati orari, una ludoteca per i bambini e uno spazio nel corridoio con un tavolo e alcuni libri e riviste. Non sono invece presenti spazi in cui i residenti possano trovare un po' di privacy. Alcuni intervistati, che frequentano i corsi per l'esame di terza media, hanno lamentato una difficoltà nel reperire spazi adatti allo studio all'interno del centro. A volte riescono a studiare nella mensa, se viene loro aperta, o in altri spazi temporaneamente liberi, come la stanza della scuola.

Le stanze dove dormono hanno dimensioni ristrette, non sono presenti tavoli per poter studiare e possono essere affollate. A questo proposito due intervistati hanno lamentato di essere collocati in una stanza con un numero eccessivo di persone (sette) e con i letti a castello, "come in prigione". In particolare *B.*, il quale soffre di asma, ha riportato di aver avuto due attacchi, durante i quali gli si è fermato il respiro ed è stato portato in ospedale con l'ambulanza: "Dormire in una stanza affollata, con le finestre spesso chiuse per il freddo, con sette persone che respirano, le scarpe, etc. non è positivo per la mia malattia." *B.* ha dunque chiesto di essere spostato in un'altra stanza con al massimo 2-3 persone ma per ora niente è cambiato. Per questo motivo spera che il tirocinio venga tramutato in contratto, così da poter cercare una casa propria.

Secondo tre intervistati, appartenenti a due nuclei, la struttura non è adatta per le famiglie. Infatti, le stanze non hanno dimensioni adeguate e non ci sono spazi a disposizione della famiglia e dei bambini, oltre alla ludoteca. Secondo *I.* i suoi figli potrebbero aver bisogno di uno spazio meno affollato e più intimo. *E.*, che prima di arrivare al centro P.A.C.I. ha vissuto con la famiglia in un CAS costituito da un appartamento da 7 persone con cucina, ritiene tale struttura più appropriata ad una famiglia. Anche per *A.*, presente singolarmente, la struttura in cui si trovava in precedenza era migliore, nonostante fosse un CAS. Tuttavia *A.*, entrato nel centro P.A.C.I. da poco più di tre mesi, lo preferisce, poiché qui gli sono offerte molte più opportunità dal punto di vista formativo e lavorativo.

5.3.3 Il ruolo di educatori e aree di riferimento

Le ultime osservazioni proposte riguardano la valutazione dei residenti del Centro in merito all'operato degli

educatori e delle diverse aree.

In alcuni casi, gli intervistati mostrano frustrazione, non si sentono aiutati e ritengono che le loro richieste agli educatori e operatori delle varie aree, principalmente dell'area lavoro, non siano ascoltate. *Sa.* afferma: "Non fanno niente per me, non mi aiutano a trovare un lavoro, sono sempre allo stesso punto!". In questo caso, l'insoddisfazione è in parte legata ad un percorso formativo poco coerente dal suo punto di vista: infatti ha svolto due tirocini di 2-3 mesi l'uno in ambiti differenti. Uno in pasticceria, livello base, e uno come gelataio. In questo modo ritiene di non aver imparato bene nessuno dei due mestieri e aver perso tempo. Preferirebbe lavorare per un certo periodo gratuitamente e, in seguito, anche con una paga ridotta per apprendere il mestiere, anziché svolgere tirocini scollegati.

T. si presenta frustrata in merito alle possibilità di lavoro ed evidenzia problemi di comunicazione con l'educatrice. Racconta infatti un episodio, che le è rimasto impresso negativamente, nel quale, a seguito della conclusione di un tirocinio come aiuto-cuoco, era stata chiamata dalla responsabile dell'hotel per fare un colloquio, al quale doveva recarsi con la sua educatrice. Poiché quest'ultima era malata nel giorno fissato per il colloquio,

T. le ha chiesto che fosse fissata una nuova data per lo stesso, ma ciò non è mai avvenuto. "Ho chiesto spiegazioni all'educatrice, ma lei non mi ha mai risposto".

Secondo *B.*, invece, "se vogliono ti aiutano altrimenti non fanno niente": in alcuni ambiti non ha ricevuto aiuto, mentre in altri, come quello del lavoro, ogni volta che l'educatore è a conoscenza di un'opportunità gliela comunica. *M.* afferma di essere autonomo e dunque di ricevere aiuto le poche volte che lo richiede.

Due intervistati sostengono che le attività formative siano definite indipendentemente dalle preferenze personali

richieste: “va bene che scelgano loro, ma perché allora chiedono il nostro parere?” dice *Sa*. Da parte sua, *Ab*. evita di parlare dei suoi problemi all’educatore poiché ritiene che non sarebbero considerati. *A*. evidenzia una carenza di lavoro in equipe. “Sostengono di essere una squadra, ma se l’aiuto viene chiesto a una persona che non sia l’educatore di riferimento questa o non risponde o afferma di non averne la competenza. In una vera squadra se qualcuno è assente gli altri dovrebbero prenderne il posto”. Nonostante ciò, *A*. è molto soddisfatto della sua educatrice: “ogni volta che la vedo sono felice”.

5.4 Conclusioni e prospettive

Per concludere saranno sintetizzate alcune delle criticità principali sollevate da operatori e residenti del Centro e proposte alcune possibili soluzioni.

In primo luogo, sarebbe necessario portare avanti un’indagine più approfondita sulla struttura, per verificare gli spazi effettivamente disponibili. Nel caso in cui molte stanze siano sovraffollate, come emerge da alcune interviste, sarebbe necessario ridurre il numero di posti disponibili nel Centro e ampliare lo spazio per persona. Coloro che hanno presentato problemi sanitari dovrebbero essere trasferiti in una stanza meno affollata. Dovrebbero inoltre essere disponibili spazi comuni e spazi in cui poter svolgere attività, come la lettura e lo studio, in tranquillità.

In secondo luogo, sarebbe opportuno prestare maggior attenzione alle lamentele riguardanti il cibo fornito dalla mensa, attraverso verifiche adeguate. È assolutamente imprescindibile, per un percorso di valorizzazione degli esseri umani e della loro autonomia, garantire un’alimentazione adeguata e basata su ingredienti di qualità. A chi ha manifestato disturbi a causa dell’alimentazione, supportati anche da un parere medico, si

dovrebbero fornire subito delle alternative efficaci, che non si limitino a soluzioni inadeguate per garantire l’alimentazione di una persona.

Negli altri ambiti di intervento, le criticità maggiormente riscontrabili sono identificabili nell’area lavoro e alloggio, dovute in gran parte alle condizioni esterne. Nella struttura è presente una notevole concentrazione di risorse ed è attivato un numero elevato di attività formative e tirocini. Tutti gli intervistati hanno avuto la possibilità di essere inseriti in uno o più percorsi formativi o tirocini. Per affrontare le problematiche relative al razzismo sui luoghi di lavoro, che limita le assunzioni, è necessario, come ha affermato un’operatrice dell’area, formare le aziende e istituire dei tutor aziendali esperti sui temi della diversità. Il razzismo è tuttavia un problema di portata globale e non è ovviamente gestibile dai progetti SPRAR: trovarne la soluzione è compito infatti di tutte le istituzioni e della società civile. Per quanto riguarda i percorsi formativi e i tirocini attivati sarebbe raccomandabile favorire una buona comunicazione con i residenti del Centro, evitando l’insorgere delle incomprensioni e delle frustrazioni sopracitate. È importante dare ascolto alle preferenze professionali espresse e, nel caso in cui queste non si possano soddisfare, spiegare chiaramente alla persona le motivazioni alla base. Gli operatori e gli educatori dovrebbero mostrarsi disponibili, aperti all’aiuto e limitare l’insorgere, nei residenti, di atteggiamenti di sconforto e assenza di fiducia, come alcuni di quelli riportati dagli intervistati. Tuttavia, spesso la frustrazione deriva dall’assenza di autonomia e di un lavoro; i fattori alla base della domanda di lavoro non dipendono dal progetto SPRAR, ma questo deve cercare di favorire al massimo le potenzialità individuali e l’inserimento.

Gran parte delle difficoltà incontrate nel trovare alloggio sono indipendenti dal

progetto SPRAR. Una delle possibili soluzioni potrebbe essere l'istituzione di un sistema di garanzia pubblica per rendere possibile la firma di un contratto di affitto anche ai lavoratori con contratto a termine o ai tirocinanti. Un operatore dell'area alloggio ritiene che sarebbe necessario istituire un tavolo cittadino sul tema, che coinvolga gli uffici del Comune e le agenzie immobiliari, attraverso il quale facilitare i percorsi.

Le criticità collegate ai tempi ristretti di permanenza all'interno del progetto saranno analizzate nelle conclusioni generali, poiché riguardano il sistema SPRAR nel suo complesso.

L'ultima precisazione riguarda le attività volte a favorire la costruzione di reti sociali e l'integrazione bilaterale. Le attività in lingua sono certamente un momento utile di socializzazione tra i residenti e di contatto con alcuni componenti e rappresentanti della società esterna. Un educatore intervistato ha riportato alcuni esempi di attività svolte in passato nel Centro: in un caso alcune donne somale hanno insegnato a fare i loro tipici turbanti alle donne presenti in un reparto di oncologia, nel quale erano attuati percorsi di chemioterapia. Sono stati svolti anche laboratori di cucito e momenti volti alla socializzazione delle madri presenti nel Centro.

In prospettiva, appare necessario favorire una maggior apertura del Centro all'esterno, programmando attività di condivisione tra i residenti e la popolazione locale volti ad abbattere le barriere e favorire l'integrazione bilaterale.

Conclusione

Come affermato nell'introduzione, il presente lavoro è nato dalla volontà di osservare gli effetti delle politiche migratorie e di accoglienza sul benessere di coloro a cui si rivolgono, portando questi ultimi al centro dell'analisi. Di seguito verranno presentate alcune osservazioni e indicazioni conclusive relative ai diversi ambiti presi in considerazione dalla ricerca.

Per quanto riguarda i canali di accesso in Italia-Unione Europea e la gestione delle politiche migratorie insieme a Paesi terzi, l'approccio attuale, per essere guidato dall'attenzione al benessere dei migranti, dovrebbe subire una radicale trasformazione. Il Memorandum di intesa siglato dall'Italia con la Libia e le collaborazioni che si sono susseguite al fine di contrastare l'immigrazione clandestina risultano particolarmente critiche. Infatti, anche in seguito agli avvenimenti del marzo 2018 che hanno visto coinvolta la Guardia Costiera libica in attività di intimidazione e minaccia del personale delle organizzazioni non governative impegnate nel salvataggio dei migranti a largo delle coste libiche, appare sempre più chiaro che le politiche di controllo dell'immigrazione condotte dall'Italia sono implementate senza riguardo per gli effetti che queste hanno su coloro che le subiscono (ASGI 2018). In Libia i migranti sono sottoposti quotidianamente a tortura, maltrattamenti e sono trattenuti in centri detentivi dove l'alimentazione inadeguata causa stati di grave malnutrizione. Come conseguenza degli accordi siglati, i migranti 'salvati' dalla Guardia Costiera libica vengono riportati nei centri detentivi, per uscire dai quali è spesso necessario essere in grado di pagare un riscatto. Ciò conduce all'estensione indefinita dei periodi di detenzione in pessime condizioni igienico-sanitarie e denutrizione, che si traducono in stati di salute estremamente gravi dei

migranti che riescono a raggiungere l'Italia, come esemplificato dal caso di Segen, migrante eritreo morto per malnutrizione poco dopo il suo sbarco a Pozzallo.

Dal punto di vista giuridico, appare necessario prendere maggiormente in considerazione gli effetti delle legislazioni nazionali e internazionali in materia di asilo sul benessere delle persone che vi sono sottoposte. In particolar modo, appare necessaria una riforma del Regolamento di Dublino III, in parte attuata dal Parlamento europeo che sta lavorando ad una nuova legislazione in materia di asilo denominata Dublino IV (ASGI 2017b). Le domande di asilo dovrebbero essere valutate accuratamente, evitando l'attuazione di qualsiasi prassi discriminatoria basata sulla nazionalità di provenienza dei richiedenti asilo, come quelle descritte nel paragrafo 1.2.2. L'eliminazione del grado di appello, nella fase giudiziale del riconoscimento della protezione internazionale, risulta particolarmente grave e discriminatoria, poiché attuata in un ordinamento che garantisce tre gradi di giudizio per questioni di rango decisamente inferiore rispetto al diritto di asilo, appartenente alla sfera dei diritti umani fondamentali.

Le politiche di accesso e quelle di regolamentazione giuridica hanno un impatto notevole sul benessere dei migranti e sono particolarmente importanti in quanto rappresentano i due pilastri su cui è costruito il sistema di accoglienza. Il sistema italiano di seconda accoglienza è caratterizzato da un approccio emergenziale che dovrebbe essere superato, non solo per il benessere dei migranti ma anche per l'efficacia delle politiche di inclusione sociale e interazione culturale che ne derivano. La preponderanza dei CAS, che ospitano più del 70% dei richiedenti asilo in attesa di conoscere l'esito della propria domanda di protezione, è estremamente critica sia sotto il profilo della tutela del benessere dei migranti sia dal

punto di vista dell'offerta di servizi adeguati. Il lavoro di ricerca si è concentrato sulla valutazione del sistema SPRAR, attraverso la lente del benessere psicosociale definito dal PWG, poiché il sistema dei CAS è evidentemente carente. Il sistema di seconda accoglienza dovrebbe superare il suo carattere emergenziale e plasarsi sul modello SPRAR, abbandonando definitivamente il sistema di accoglienza straordinario, che causa un'estrema eterogeneità dei servizi e delle strutture, non definiti a livello centrale ma dipendenti dalla buona volontà del gestore.

L'approccio emergenziale all'accoglienza ha un impatto anche sul sistema SPRAR poiché i richiedenti asilo e titolari di protezione vi fanno ingresso dopo aver passato un periodo di uno o due anni nei CAS. Il periodo trascorso nei CAS è una sospensione, in attesa dell'audizione con la Commissione Territoriale, durante il quale i residenti dei centri spesso non svolgono alcuna attività. Questo ha un impatto anche sul lavoro dei centri SPRAR poiché, una volta che i richiedenti asilo e titolari di protezione vi fanno ingresso, devono iniziare da capo il lavoro su una persona che, nonostante non abbia intrapreso un percorso, è presente in Italia da uno o due anni. Il periodo di attesa vissuto in precedenza grava sul sistema SPRAR, che si vede caricato di aspettative sovradimensionate. Come presentato nel quarto e nel quinto capitolo, quello del tempo di permanenza è uno dei problemi principali da affrontare nell'implementazione degli interventi finalizzati alla riconquista dell'autonomia e all'emancipazione. I sei mesi previsti dal sistema SPRAR sono spesso insufficienti, se confrontati con il tempo passato in precedenza in un CAS. Se l'accoglienza iniziasse fin da subito nei centri SPRAR, i tempi potrebbero essere estesi fino a un anno e mezzo o addirittura due anni, che risulterebbero ad ogni modo inferiori del tempo

trascorso attualmente nel circuito dell'accoglienza.

La struttura di intervento del sistema SPRAR è, come evidenziato nel paragrafo 4.3.1, in linea con la definizione multidimensionale e multicausale di benessere psicosociale proposta dal PWG. Grazie al suo approccio olistico e alle numerose aree di intervento previste, nonché all'importanza attribuita all'autonomia e alla definizione individuale dei bisogni, il sistema SPRAR appare un ottimo modello di accoglienza. Tuttavia, è necessario valutare l'effettiva implementazione delle linee guida teoriche in ciascun progetto. Come evidenziato dalla ricerca svolta nel centro P.A.C.I., i cui risultati non sono generalizzabili ma probabilmente nemmeno unici, nei residenti dei centri possono sorgere sensazioni di incomprensione e assenza di ascolto dei propri bisogni e prospettive. Per questo appare necessario un monitoraggio capillare. I servizi offerti potrebbero essere migliorati attraverso la definizione di meccanismi di feedback richiesti a coloro che sono accolti, rimodellando l'offerta dei servizi sulla base delle valutazioni espresse. È infine fondamentale costruire un sistema di interventi che fornisca servizi e opportunità diverse a seconda delle necessità e che sia efficace non solo nei confronti di coloro che hanno già un buon set di risorse e capacità pregresse, ma anche, e soprattutto, per coloro che non le hanno, mantenendo contemporaneamente un approccio non assistenzialista e volto all'emancipazione.

Vista l'importanza attribuita al contesto e al sistema di relazioni sociali nella definizione di benessere psicosociale proposta, l'ambito di intervento relativo ai progetti di integrazione bilaterale e alle attività di formazione e sensibilizzazione della popolazione locale dovrebbe essere centrale in ogni progetto SPRAR. L'apertura alla popolazione locale favorisce la conoscenza reciproca e l'abbattimento dei pregiudizi ed è necessaria per

contrastare la diffusione delle narrative di odio.

Queste trovano terreno fertile nella segregazione e nella disumanizzazione dell'altro, mentre crollano nel momento in cui diviene manifesto che i confini tra il Noi e l'Altro sono costrutti mentali, arbitrari ed effimeri.

Riferimenti bibliografici

Ager, A. (1997) Tensions in the Psychosocial discourse: implications for the Planning of Interventions with War-Affected Populations. *Development in Practice* 7(4). pp. 402-407.

Ahearn, F.L. (editor) (2000) Psychosocial Wellness of Refugees. Issues in qualitative and quantitative research. Studies in Forced Migration. Volume 7. Berghahn Books.

Al Hussein, Z. R. (2017) Returned migrants are being robbed, raped and murdered in Libya. Opinion UN High Commissioner for Human Rights. OHCHR
<http://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=22039>
Accesso 26.02.2018

Al Jazeera (2017) Migrants for sale: Slave trade in Libya. *Al Jazeera*. 26 November.
<http://www.aljazeera.com/programmes/countingthecost/2017/11/migrants-sale-slave-trade-libya-171126063748575.html> Accesso 19.02.2018

Alexander, D. E. (2013) Resilience and disaster risk reduction: an etymological journey. *Natural Hazards Earth Systems Science* 13. 2707-2716. <https://doi.org/10.5194/nhess-13-2707-2013> Accesso 10.03.2018

Alkire, S. e Deneulin, S. (2009) The Human Development and Capability Approach. In Deneulin S. e Shahani, L. (a cura di) *An Introduction to the Human Development and Capability Approach: Freedom and Agency*. Earthscan. 22-48.

Allegra, C. (2017) Stupri come arma di guerra. *Internazionale* n.121. 44-51.

Ambrosini, M. (2008) Introduzione. Dopo i diritti umani: rifugiati e migranti forzati in un mondo globale. In Ambrosini, M. e Marchetti, C. (a cura di) *Cittadini possibili. Un nuovo approccio all'accoglienza e all'integrazione dei rifugiati*. Franco Angeli.

Amnesty International (2016) *Hotspot Italia. Come le politiche dell'Unione Europea portano alla violazione dei diritti di rifugiati e migranti*. Amnesty International.
<https://www.amnesty.org/download/Documents/EUR3050042016ITALIAN.PDF>
Accesso 26.01.2018

Amnesty International (2017) *Decreto Minniti-Orlando approvato anche alla Camera: preoccupazione di Amnesty International* [Comunicato Stampa]. 11 aprile 2017. Disponibile all'indirizzo <https://www.amnesty.it/preoccupazione-lapprovazione-del-decreto-minniti-orlando/> Accesso 01.02.2018.

Amnesty International (2017a) Libya's wretched web of collusion. <https://www.amnesty.org/en/latest/news/2017/12/libyas-wretched-web-of-collusion/> Accesso 17.02.2018

Amnesty International (2017b) *Libya dark web of collusion. Abuses against Europe-bound refugees and migrants*. Amnesty International.

<https://www.amnesty.org/download/Documents/MDE1975612017ENGLISH.PDF>

Accesso 06.02.2018

Amnesty International (2017c) Amnesty International Report 2016/2017. The state of the World's human rights. Amnesty International.

Amnesty International (2017d) *Guinea: 8 years later, justice for massacre needed*.

<https://www.amnesty.org/en/latest/news/2017/09/guinea-8-years-later-justice-for-massacre-needed/> Accesso 25.02.2018

Amnesty International (2018) Amnesty International Report 2017/2018. The state of the World's human rights. Amnesty International.

ANCI, Caritas Italiana, Cittalia, Fondazione Migrantes, Servizio centrale dello SPRAR e in collaborazione con UNHCR (2017) Rapporto sulla protezione internazionale in Italia 2017.

Arendt, H. (1968) *The origins of totalitarianism*. 3rd edition. London: George Allen & Unwin Ltd.

ASGI (2014) *La protezione internazionale: qualifiche e procedure*. Fonti internazionali e nazionali.

<https://www.asgi.it/wp-content/uploads/2014/10/La-protezione-internazionale-procedure-e-qualifiche2.pdf> Accesso 20.01.2018

ASGI (2017a) *Decreto Minniti – Orlando: prime riflessioni interpretative dopo l'entrata in vigore*. 30 giugno.

<https://www.asgi.it/allontamento-espulsione/decreto-minniti-orlando-prime-riflessioni-interpretative-entrata-vigore/> Accesso 02.02.2018

ASGI (2017b) *Con la riforma del Regolamento Dublino approvato dalla Commissione LIBE del Parlamento UE profondo cambio di paradigma*. 24 ottobre.

<https://www.asgi.it/asilo-e-protezione-internazionale/asilo-regolamento-dublino-riforma/> Accesso 04.04.2018

ASGI (2018) *ProActiva Open Arms: Comunicato dell'ASGI*. 19 marzo.

<https://www.asgi.it/asilo-e-protezione-internazionale/proactiva-open-arms-sequestro/>

Accesso 06.04.2018

Asylum Research Consultancy (2016) *South Kordofan and Blue Nile Country Report*.

https://www.ecoi.net/en/file/local/1304762/90_1464788859_arc20160601-sudan-south-kordofan-blue-nile.pdf Accesso 26.02.2018

BBC (2017) *Guinea Country Profile*. BBC World News Africa.

<http://www.bbc.com/news/world-africa-13442051> Accesso 25.02.2018

- Beneduce, R. (2004) *Frontiere dell'identità e della memoria. Etnopsichiatria e migrazioni in un mondo creolo*. Franco Angeli.
- Beneduce, R. (2014) *Etnopsichiatria. Sofferenza mentale e alterità fra Storia, dominio e cultura*. Carrocci Editore.
- Biggeri, M. e Chiappero Martinetti, E. (2010), *Sviluppo umano sostenibile, capability approach e cooperazione internazionale*. In Biggeri, M. e Canitano, G. (a cura di) *Temî avanzati di economia e politica della cooperazione internazionale allo sviluppo*. Franco Angeli. 37-64.
- Boothby, N., Strang, A. e Wessells, M.G. (2006) (editors) *A World Turned Upside Down: Social Ecological Approaches to Children in War Zones*. Kumarian Press.
- Bourdieu, P. (1999) Preface. In Sayad, A. (1999) *La double absence. Des illusions de l'émigré aux souffrances de l'immigré*. Seuil. XI-XIV.
- Bourdieu, P. e Wacquant, L. (2000) The Organic Ethnologist of Algerian Migration. *Ethnography* 2(1). 173-182.
- Bracken, P.J. (1998) Hidden Agendas: Deconstructing Post Traumatic Stress Disorder. In Bracken, P.J. e Petty, C. (1998) (edited) *Rethinking the trauma of war*. Free association books. 38-59.
- Bracken, P.J. e Petty, C. (1998) Introduction. In Bracken, P.J. e Petty, C. (a cura di) *Rethinking the trauma of war*. Free association books. 38-59.
- Bronfenbrenner, U. (1979) *The Ecology of Human Development. Experiments by nature and design*. Harvard University Press.
- Caldarozzi, A. Baldoni, E. e Giovannetti M. (2017) *Rapporto annuale SPRAR 2016. Sistema di protezione per richiedenti asilo e rifugiati. Atlante Sprar 2016*.
<http://www.sprar.it/wp-content/uploads/2017/06/Atlante-Sprar-2016-2017-RAPPORTO-leggero.pdf> Accesso 01.02.2018
- Camilli, A. (2017) A un anno dall'accordo sui migranti con la Turchia il bilancio è disastroso. *Internazionale*. 17 marzo 2017.
<https://www.internazionale.it/notizie/annalisa-camilli/2017/03/17/europa-turchia-migranti-accordo> Accesso 29.01.2018
- Camilli, A. (2018) La camera approva la missione militare italiana in Niger. *Internazionale*. 17 gennaio.
<https://www.internazionale.it/bloc-notes/annalisa-camilli/2018/01/17/camera-missione-niger> Accesso 20.02.2018
- Castel, R. (2003) Le sfide dell'esclusione. *Assistenza sociale* 3-4. Luglio-dicembre.

Catarci, M. (2012) Introduzione. In Giovannetti, M. e Olivieri, M.S. (a cura di) *Tessere l'inclusione: territori, operatori e rifugiati*. 9-24.

Ceccarelli, V. e Masi, A. (2016) L'accesso civico sui centri di accoglienza straordinaria. In Cittadinanza attiva, LasciateCIEntrare, Libera (2016) *InCAStrati. Iniziative civiche sulla gestione dei centri di accoglienza straordinaria per richiedenti asilo*.

http://www.cittadinanzattiva.it/files/primo_piano/giustizia/inCAStrati-report.pdf

Accesso 05.02.2018

Centro Astalli (2014) *Il diritto di asilo in Italia*.

<http://centroastalli.it/wp-content/uploads/2014/04/Il-diritto-dasilo-in-Italia.pdf>

Accesso 01.02.2018

Chiodo, S e Naletto, G. (2016) *Il mondo di dentro. Il sistema di accoglienza per richiedenti asilo e rifugiati a Roma*. Lunaria.

Cittalia (2017) Il fenomeno dei richiedenti di protezione internazionale in Italia. In ANCI, Caritas Italiana, Cittalia, Fondazione Migrantes, Servizio centrale dello SPRAR e in collaborazione con UNHCR (a cura di) *Rapporto sulla protezione internazionale in Italia 2017*.

Cittalia e Caritas italiana (2017) Il sistema di protezione internazionale in Italia. In ANCI, Caritas Italiana, Cittalia, Fondazione Migrantes, Servizio centrale dello SPRAR e in collaborazione con UNHCR (a cura di) *Rapporto sulla protezione internazionale in Italia 2017*.

CNN (2017) *People for sale. Exposing migrant slave auction in Libya*. [Video]

<https://edition.cnn.com/specials/africa/libya-slave-auctions> Accesso 17.02.2018

Co&SO (2017) A Sesto Fiorentino l'integrazione comincia in piazza. CO&SO.

<http://coeso.org/news/sesto-fiorentino-lintegrazione-comincia-piazza/> Accesso 12.03.2018

Commissione Europea (2015) *Comunicazione della commissione al parlamento europeo, al consiglio, al comitato economico e sociale europeo e al comitato delle regioni: Agenda Europea sulla Migrazione*. Commissione Europea. Bruxelles.

https://ec.europa.eu/home-affairs/sites/homeaffairs/files/what-we-do/policies/european-agenda-migration/background-information/docs/communication_on_the_european_agenda_on_migration_it.pdf

Accesso 30.01.2018

Commissione Europea (2015) *Il metodo basato sui hotspots per la gestione dei flussi migratori eccezionali*. Commissione Europea.

https://ec.europa.eu/home-affairs/sites/homeaffairs/files/what-we-do/policies/european-agenda-migration/background-information/docs/2_hotspots_it.pdf Accesso

30.01.2018

Commissione Parlamentare di inchiesta sul sistema di accoglienza e di identificazione ed espulsione, nonché sulle condizioni di trattenimento dei migranti e sulle risorse pubbliche

impegnate. Relazione di Minoranza. 26 ottobre 2016. Camera dei Deputati.
<http://documenti.camera.it/apps/nuovosito/Documenti/DocumentiParlamentari/par-ser.asp?idLegislatura=17&categoria=022BIS&tipologiaDoc=documento&numero=008bis&doc=intero> Accesso 30.01.2018

Consiglio d'Europa (2010) *Convenzione Europea dei Diritti dell'Uomo.*
http://www.echr.coe.int/Documents/Convention_ITA.pdf Accesso 25.01.2018

Consiglio dell'Unione Europea (2004) *Direttiva n. 2004/83/CE del Consiglio del 29 aprile 2004 recante norme minime sull'attribuzione, a cittadini di paesi terzi o apolidi, della qualifica di rifugiato o di persona altrimenti bisognosa di protezione internazionale, nonché norme minime sul contenuto della protezione riconosciuta.* Consiglio dell'Unione Europea.
<http://eur-lex.europa.eu/legal-content/IT/TXT/?uri=celex%3A32004L0083>
Accesso 25.01.2018

The Constitutional Declaration of the Interim Transitional National Council, Libya (2011)
<https://www.ndi.org/sites/default/files/Handout%20-%20Libya%20Draft%20Interim%20Constitution.pdf> Accesso 17.02.2018

Coppo, P. (2018) *Intervento nel convegno Migrazione, Salute, Diritti: le sfide al sistema italiano di accoglienza.* Università degli Studi di Firenze. 20 gennaio.

Corte Suprema di Cassazione, Sez. IV Civile, 17 ottobre 2014, Sentenza n. 22111/2014
<http://juriswiki.it/provvedimenti/sentenza-corte-di-cassazione-sez-civile-vi-22111-2014-it>
Accesso 23.01.2018

Corte Suprema di Cassazione, Sez. IV Penale, 15 dicembre 2009, Sentenza n. 26253/2009
http://www.provincia.torino.gov.it/decentramento/file-storage/download/newsletter/2009-12-29_116_pm/Demo-00200.doc Accesso 23.01.2018

Costantini, D. (2003) *Abdelmalek Sayad, La doppia assenza. Dalle illusioni dell'emigrato alle sofferenze dell'immigrato, Milano, Raffaello Cortina Editore, 2002 (La double absence, Paris, Editions du Seuil, 1999).* Bollettino telematico di filosofia politica.
<http://bfp.sp.unipi.it/rec/sayad.htm> Accesso 05.03.2018

Costituzione della Repubblica italiana (1948)
<https://www.senato.it/documenti/repository/istituzione/costituzione.pdf> Accesso 21.01.2018

Croq, M.A. (2000) *From shell shock and war neurosis to posttraumatic stress disorder: a history of psychotraumatology. Dialogues in clinical neurosciences.* 2(1). 47-55.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3181586/> Accesso 24.02.2018

Dal Lago, A. (2009) *Non-persone. L'esclusione dei migranti in una società globale.* Quarta edizione. Feltrinelli.

Dallavalle, C. (2016) *A casa. I rifugiati tra senso di perdita e luoghi della nostalgia.* Dialoghi

mediterranei n.17. <http://www.istitutoeuroarabo.it/DM/a-casa-i-rifugiati-tra-senso-di-perdita-e-luoghi-della-nostalgia/> Accesso 06.03.2018

Davolo, A. e Mancini, T. (2017) L'intervento psicologico con i migranti. Una prospettiva sistemico-dialogica. Il Mulino.

Decreto legislativo 18 agosto 2015, n. 142.
<http://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2015/09/15/15G00158/sg> Accesso 20.01.2018

Decreto Legislativo 19 novembre 2007, n. 251.
<https://www.asgi.it/wp-content/uploads/public/decreto.legislativo.19.novembre.2007.n.251.pdf> Accesso 23.01.2018

Decreto Legislativo 21 febbraio 2014, n. 18.
<http://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2014/03/07/14G00028/sg> Accesso 22.01.2018

Decreto Legislativo 25 luglio 1998, n. 286. "Testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero"
<http://www.camera.it/parlam/leggi/deleghe/98286dl.htm> Accesso 20.01.2018

Decreto Legislativo 28 gennaio 2008, n.25.
<http://www.camera.it/parlam/leggi/deleghe/08025dl.htm> Accesso 20.01.2018

Dipartimento per le libertà civili e l'immigrazione. (2016) *SOP: Procedure operative standard applicabili agli hotspot italiani*. Ministero dell'Interno.

DTM (2017) *Detention Centre Profile Generator*. IOM.
<http://www.globaldtm.info/libya-detention-centre-profile-generator-august-2017/> Accesso 18.02.2018

Eastmond, M. (2000) Refugees and Health. Ethnographic approaches. In Ahearn, F.L. (a cura di) *Psychosocial Wellness of Refugees. Issues in qualitative and quantitative research*. Studies in Forced Migration. Volume 7. Berghahn Books. 67-87.

The Economist (2016) Travelling in hope. The flow of Africans from Libya to Italy is now Europe's worst migration crisis. *The Economist*. 22 ottobre.
<https://www.economist.com/news/international/21709019-flow-africans-libya-italy-now-europes-worst-migration-crisis-travelling> Accesso 20.02.2018

Facchini, D. (2017) Diritto d'asilo: il 70% dei migranti "vinceva" in appello. Ma il Governo l'ha cancellato. *Altraeconomia*. 27 giugno. <https://altreconomia.it/diritto-asilo-appello/> Accesso 01.02.2018

Fassin, D. e Rechtman, R. (2009) *The Empire of Trauma. An inquiry into the condition of victimhood*. Princeton University Press.

Forti, M. (2015) Il viaggio in Africa dei migranti in una mappa. *Internazionale*. 6 agosto.

<https://www.internazionale.it/notizie/2015/08/06/il-viaggio-in-africa-dei-migranti-in-una-mappa> Accesso 22.02.18

Freedom House (2016) *Freedom in the World 2016. Senegal.*

<https://freedomhouse.org/report/freedom-world/2016/senegal> Accesso 22.02.2018

Genoviva, F. R. (2016) *Relocation: il programma per la redistribuzione di richiedenti asilo stenta a decollare.* UNHCR.

<https://www.unhcr.it/risorse/carta-di-roma/fact-checking/relocation-programma-la-redistribuzione-richiedenti-asilo-stenta-decollare> Accesso 30.01.2018

Giacomini, M. (no date) *La doppia assenza. Abdelmalek Sayad.* El Ghibli.

<http://www.el-ghibli.org/la-doppia-assenza/> Accesso 05.03.2018

Giuffrida, A. (2018) How migrants won the friendship of wary Florentines. *The Guardian*. 21 gennaio.

<https://www.theguardian.com/world/2018/jan/21/italy-migrants-florence>

Accesso 12.03.2018

Hamber, B., Gallagher, E. Weine, S.M. Agger, I. Bava, S. Gaborit, M. R. Murthy, S. e Saul, J. (2015) Exploring how Context Matters in Addressing the Impact of Armed Conflict. In: Hamber, B. and Gallagher, E. (a cura di) *Psychosocial Perspectives on Peacebuilding*. Springer.

Hansen, P. (2009) *Psychosocial interventions: a handbook.* International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies Reference Centre for Psychosocial Support.

Hassan, G, Kirmayer, LJ, Mekki-Berrada A., Quosh, C., el Chammay, R., Deville-Stoetzel, J.B., Youssef, A., Jefee-Bahloul, H., Barkeel-Oteo, A., Coutts, A., Song, S. & Ventevogel, P. (a cura di) (2015) *Culture, Context and the Mental Health and Psychosocial Wellbeing of Syrians: A Review for Mental Health and Psychosocial Support staff working with Syrians Affected by Armed Conflict.* UNHCR.

Higginbotham, N. e Marsella, A. (1988) International consultation and the homogenization of psychiatry in Southeast Asia. *Social Science and Medicine* 27(5). 553-561.

Hoffmann, A. Mester, J. e Nabara, H.M. (2017) *Migration et marchés à Agadez. Alternatives économiques à l'industrie migratoire.* Clingendael Netherlands Institute of International Relationships.

https://www.clingendael.org/sites/default/files/pdf/Migration_et_March%C3%A9s_Agadez.pdf Accesso 20.02.2018

Hoffman, M (2017) Seeking alternatives for Niger's people smugglers. UNHCR. 9 agosto.

<http://www.unhcr.org/afr/news/latest/2017/8/59882a2a4/seeking-alternatives-nigers-people-smugglers.html> Accesso 20.02.2018

Human Rights Watch (HRW) (2013) *Senegal: UPR Submission February 2013*. October 17. <https://www.hrw.org/news/2013/10/17/senegal-upr-submission-february-2013> Accesso 22.02.2018

Human Rights Watch (HRW) (2017) *Eritrea. Events of 2016*. World Report 2017. <https://www.hrw.org/world-report/2017/country-chapters/eritrea> Accesso 22.02.2018

Human Rights Watch (HRW) (2018a) *Nigeria. Events of 2017*. World Report 2018. <https://www.hrw.org/world-report/2018/country-chapters/nigeria> Accesso 22.02.2018

Human Rights Watch (HRW) (2018b) *Gambia. Events of 2017*. World Report 2018. <https://www.hrw.org/world-report/2018/country-chapters/gambia> Accesso 22.02.2018

Human Rights Watch (HRW) (2018c) *Mali. Events of 2017*. World Report 2018. <https://www.hrw.org/world-report/2018/country-chapters/mali> Accesso 22.02.2018

Human Rights Watch (HRW) (2018d) *Côte d'Ivoire. Events of 2017*. World Report 2018. <https://www.hrw.org/world-report/2018/country-chapters/cote-divoire> Accesso 22.02.2018

Human Rights Watch (HRW) (2018e) *Eritrea. Events of 2017*. World Report 2018. <https://www.hrw.org/world-report/2018/country-chapters/eritrea> Accesso 22.02.2018

Human Rights Watch (HRW) (2018f) *Somalia. Events of 2017*. World Report 2018. <https://www.hrw.org/world-report/2018/country-chapters/somalia> Accesso 22.02.2018

Inter-Agency Standing Committee (IASC) (2007). *IASC Guidelines on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings*. IASC.

Internazionale (2016) *Le rotte verso l'Italia raccontate dai migranti. Internazionale*. 13 settembre. <https://www.internazionale.it/notizie/2016/09/13/rotte-migranti-africa-italia> Accesso 22.02.2018

IOM (2017a) *IOM Learns of 'Slave Market' Conditions Endangering Migrants in North Africa*. 11 aprile. <https://www.iom.int/news/iom-learns-slave-market-conditions-endangering-migrants-north-africa> Accesso 19.02.2018

IOM (2017b) *IOM Libya Update. Newsletter*. 24 ottobre-5 novembre. <https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/IOM%20Libya%20Newsletter%2024%20October%20-%206%20November.pdf> Accesso 18.02.2018

IOM (2017c) *Fatal Journeys. Improving Data on Missing Migrant*. 3 (2). https://publications.iom.int/system/files/pdf/fatal_journeys_3_part2.pdf Accesso 19.02.2018

IOM (2018) Data Migration Europe Relocated.

<http://migration.iom.int/europe/> Accesso 30.01.2018

Irwin, E. and Manly, M. (2008) *Statelessness: An Analytical Framework for Prevention, Reduction and Protection*. UNCHR. <http://www.unhcr.org/uk/protection/statelessness/49a271752/statelessness-analytical-framework-prevention-reduction-protection.html?query=stateless> Accessed 15.01.2018

Kienzler, H. (2008) Debating war-trauma and post-traumatic stress disorder (PTSD) in an interdisciplinary arena. *Social Science & Medicine* 67. 218-227

Kingsley, P. (2015) On the road in Agadez: desperation and death along a Saharan smuggling route. *The Guardian*. 9 novembre.

<https://www.theguardian.com/world/2015/nov/09/on-the-road-in-agadez-desperation-and-death-along-a-saharan-smuggling-route> Accesso 20.02.2018

Kleinman, A. (1987) Anthropology and psychiatry. The Role of culture in cross-cultural research on illness. *British Journal of Psychiatry* 151. 447-454.

Kleinman, A. (1988) *Rethinking Psychiatry. From Cultural Category to Personal Experience*. The Free Press.

Kleinman, A. (2012) Medical Anthropology and Mental Health. Five questions for the next fifty years. In Inhorn, M.C. e Wentzell, E. A. (a cura di) *Medical Anthropology at the intersections. History, activism and future*. Duke University Press.

Kleinman, A. Lock, M. e Das, V. (1997) Introduction. In Kleinman, A. Lock, M. e Das, V. (a cura di) *Social Suffering*. University of California Press.

Kumar, S. Crouse Quinn, S., Kim, K.H. Musa, D., Karen, K., Hilyard, M. e Freimuth, V.S. (2012) The Social Ecological Model as a Framework for Determinants of 2009 H1N1 Influenza Vaccine Uptake in the US. *Health Education & Behaviour* 39(2). 229–243.

Liberto, L. (2016) Premessa. In Cittadinanza attiva, LasciateCIEntrare, Libera (a cura di) *InCAStrati. Iniziative civiche sulla gestione dei centri di accoglienza straordinaria per richiedenti asilo*.

http://www.cittadinanzattiva.it/files/primo_piano/giustizia/inCAStrati-report.pdf

Accesso 05.02.2018

Loizos, P. (2002) Misconceiving refugees? In Papadopoulos, R.K. (a cura di) *Therapeutic Care for Refugees: No Place Like Home*. Karnac. 41-56.

Loizos, P. (2007) 'Generations' in Forced Migration: Towards Greater Clarity. *Journal of Refugee Studies* 20(2). 1 June. 193–209.

Lunaria (2017) *Il sistema di accoglienza per i richiedenti asilo e rifugiati in Italia*. Cronache di ordinario razzismo. Lunaria.

<http://www.cronachediordinariorazzismo.org/il-sistema-accoglienza-richiedenti-asilo-ri-fugiati-italia/> Accesso 28.01.2018

Lupton, D. (1997) Foucault and the medicalisation critique. In Petersen, A. e Bunton, R. (a cura di) *Foucault, Health and Medicine*. Routledge.

Mannocchi, F. (2017) Italy accused of bribing Libyan militias to stop migrants reaching Europe. *Middle East Eye*. 26 agosto.

<http://www.middleeasteye.net/news/libyan-militias-being-bribed-stop-migrants-crossing-europe-2107168893> 19.02.2018

Mannocchi, F. (2017) Se questi sono uomini. *L'Espresso*. 17 agosto.

<http://espresso.repubblica.it/attualita/2017/08/17/news/se-questi-sono-uomini-1.307891> Accesso 19.02.2018

Mannocchi, F. (2017) La costa dei lager: i centri di detenzione dei migranti in Libia, dove neanche l'Onu entra. *L'Espresso*. 8 settembre.

<http://espresso.repubblica.it/internazionale/2017/09/08/news/migranti-la-costa-dei-lager-1.309011> Accesso 18.02.2018

Mannocchi, F. (2017) They can't sail for Europe - so what's happening to migrants trapped in Libya?

Middle East Eye. 17 settembre.

<http://www.middleeasteye.net/news/migrant-refugee-cant-sail-trapped-libya-reach-europe-nigeria-gambia-militia-trafficking-coast-guard-smuggler-1680789829> Accesso 18.02.18

Mannocchi, F. (2017) Sono un trafficante di uomini, i migranti sono la mia merce. *L'Espresso*. 19 settembre.

<http://espresso.repubblica.it/attualita/2017/12/08/news/sono-un-trafficante-d-uomini-i-migranti-sono-la-mia-merce-1.315731> Accesso 18.02.18

Medici per i diritti umani (2017) *Rapporto sulle condizioni di grave violazione dei diritti umani dei migranti in Libia (2014-2017)*.

<http://www.mediciperidirittiumani.org/wp-content/uploads/2017/12/Rapporto-per-Tribunale-Permanente-dei-Popoli.pdf> Accesso 17.02.2018

Medici senza frontiere (2017) *Libya: Arbitrary detention of refugees, asylum-seekers and migrants must stop*.

<http://www.msf.org/en/article/libya-arbitrary-detention-refugees-asylum-seekers-and-migrants-must-stop> Accesso 16.02.2018

Melting Pot Europa (2013) *Il permesso di soggiorno per motivi umanitari. Scheda pratica a cura di Melting Pot Europa*.

<http://www.meltingpot.org/il-permesso-di-soggiorno-per-motivi-umanitari.html#.WoBnLqjibIU> Accesso 11.02.2018

Melting Pot Europa (2014) *Il permesso di soggiorno per protezione sussidiaria. Scheda*

pratica a cura di Melting Pot Europa. <http://www.meltingpot.org/II-permesso-di-soggiorno-per-protezione-sussidiaria.html#.WoBw3ajibIU> Accesso 26.01.2018

Memorandum d'intesa sulla cooperazione nel campo dello sviluppo, del contrasto all'immigrazione illegale, al traffico di esseri umani, al contrabbando e sul rafforzamento della sicurezza delle frontiere tra lo Stato della Libia e la Repubblica Italiana, 2 febbraio 2017.
http://www.repubblica.it/esteri/2017/02/02/news/migranti_accordo_italia-libia_ecco_cosa_contiene_in_memorandum-157464439/ Accesso 10.02.2018

Ministero dell'Interno (2015) *Road Map italiana.*
<http://www.meltingpot.org/IMG/pdf/roadmap-2015.pdf> Accesso 30.01.2018

Morandi, N. (2017) *Il permesso di soggiorno per motivi umanitari ai sensi dell'art. 5 comma 6, D.Lgs. n. 286/98. Scheda pratica ASGI.* Associazione Studi Giuridici sull'Immigrazione (ASGI).
https://www.asgi.it/wp-content/uploads/2017/07/2017_Scheda-ASGI-permesso-umanitario_def..pdf Accesso 25.01.2018

Morandi, N. e Bonetti, P. (2012) *La protezione sussidiaria. Scheda pratica ASGI.* Associazione Studi Giuridici sull'Immigrazione (ASGI).
<http://www.asgi.it/wp-content/uploads/public/protezione.sussidiaria.morandi.bonetti.11.marzo.2012.pdf>
Accesso 24.01.2018

Morandi, N. e Bonetti, P. (2013) *Lo status di rifugiato. Scheda pratica ASGI.* Associazione Studi Giuridici sull'Immigrazione (ASGI).
http://www.asgi.it/wp-content/uploads/2014/04/1_013_scheda_rifugiato_asgidocumenti.pdf
Accesso 23.01.2018

Munu, A. (2017) L'11 settembre della Somalia. *Internazionale.* 19 ottobre
<https://www.internazionale.it/opinione/adama-munu/2017/10/19/11-settembre-somalia>
Accesso 22.02.2018

Murray, R. (2012) Debates on migrants heat up in Libya. Newly elected government wants to establish legal channels for guest workers, but people smuggling continues. *Al Jazeera.* 22 luglio.
<http://www.aljazeera.com/indepth/features/2012/07/201272272748208176.html>
Accesso 19.02.2018

Naqvi, N. (2007) The Nostalgic subject. A genealogy of the 'critique of nostalgia'. Working Paper n.23. *Centro Interuniversitario per le ricerche sulla Sociologia del Diritto e delle Istituzioni Giuridiche.* Università degli Studi di Messina.

NAGA (2017) *(Stra)ordinaria accoglienza. Indagine sul sistema di accoglienza dei richiedenti asilo a Milano e provincia.*

[http://www.naga.it/tl_files/naga/comunicati/\(Stra\)ordinaria%20accoglienza.pdf](http://www.naga.it/tl_files/naga/comunicati/(Stra)ordinaria%20accoglienza.pdf)

Accesso 05.02.2018

Oliveri, M.S. (2011) L'accoglienza frantumata sotto il peso dell'"emergenza". In Lunaria (2011) *Cronache di ordinario razzismo. Secondo libro bianco sul razzismo in Italia*. Lunaria. 35-44.

Olivieri, M.S. (2012) Territorio e Inserimento. In Giovannetti, M. e Olivieri, M.S. (a cura di) *Tessere l'inclusione: territori, operatori e rifugiati*. 25-50.

Open Migration (2017) Atlante Sprar, l'accoglienza diffusa in Italia in 5 punti. *Open Migration*. 9 agosto.

<http://openmigration.org/analisi/atlante-sprar-laccoglienza-diffusa-in-italia-in-5-punti/>

Accesso 08.02.2018

Oxfam (2017) *Oxfam Media Briefing. 'You aren't human anymore'*. Oxfam.

https://d1tn3vj7xz9fdh.cloudfront.net/s3fs-public/file_attachments/mb-migrants-libya-europe-090817-en.pdf Accesso 15.02.2018

Palidda, S. (2002) Introduzione. In Sayad, A. (2002) *La doppia assenza. Dalle illusioni dell'emigrato alle sofferenze dell'immigrato*.

Papadopoulos, R.K. (2002) Refugees, home and trauma. In Papadopoulos, R.K. (editor) (2002) *Therapeutic Care for Refugees: No Place Like Home*. Karnac. 9-40.

Piano Operativo Nazionale per fronteggiare il flusso straordinario di cittadini extracomunitari, 10 luglio 2014.

http://www.interno.gov.it/sites/default/files/allegati/conferenza_unificata_9.7.2014.pdf

Accesso 27.01.2018

Pizza, G. (2014) *Antropologia medica. Saperi, pratiche e politiche del corpo*. Carrocci editore.

The Psychosocial Working Group (PWG) (2003a) *Psychosocial support in complex emergencies: a framework for practice*. The Psychosocial Working Paper.

<http://www.forcedmigration.org/psychosocial/papers/A%20Framework%20for%20Practice.pdf> Accesso 20.01.2018

The Psychosocial Working Group (PWG) (2003b) *Psychosocial support in complex emergencies: a conceptual framework*. The Psychosocial Working Paper.

<http://www.forcedmigration.org/psychosocial/papers/Conceptual%20Framework.pdf>

Accesso 20.01.2018

The Psychosocial Working Group (PWG) (2005) The PWG Psychosocial Training CD-ROM.

http://www.forcedmigration.org/psychosocial/papers/PWGpapers.htm/PWG_Psychosocial_Training_CD.pdf Accesso 20.01.2018

Raghavan, S. (2017) Libya's coast guard abuses migrants despite E.U. funding and training. *The Washington Post*. 11 luglio.

https://www.washingtonpost.com/world/middle-east/libyas-coast-guard-abuses-desperate-migrants-despite-eu-funding-and-training/2017/07/10/f9bfe952-7362-4e57-8b42-40ae5ede1e26_story.html?utm_term=.e3e388e121a7 Accesso 19.02.2018

Reitano, T. (2016) The Khartoum Process. A sustainable response to human smuggling and trafficking? *Institute for Security Studies*. Policy Brief 93.

<http://globalinitiative.net/wp-content/uploads/2016/12/gi-iss-the-khartoum-process-nov-2016.pdf> Accesso 20.02.2018

Richman, N. (1998) Looking Before and After: Refugees and Asylum Seekers in the West. In Bracken, P.J. e Petty, C. (a cura di) *Rethinking the trauma of war*. Free Association books. 170-185.

Savio, G. (2017) *La legge 13 aprile 2017 n. 46 recante disposizioni urgenti per l'accelerazione dei procedimenti in materia di protezione internazionale, nonché per il contrasto dell'immigrazione illegale: prime riflessioni interpretative*. Scheda pratica ASGI. Associazione Studi Giuridici sull'Immigrazione (ASGI).

https://www.asgi.it/wp-content/uploads/2017/07/Scheda-pratica-legge-Minniti-DEF_2.pdf Accesso 01.02.2018

Sanderson, D. e Sharma, A. (a cura di) (2016) *World disaster report 2016. Resilience: saving lives today, investing for tomorrow*. International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies (IFRC).

Sayad, A. (1999) *La double absence. Des illusions de l'émigré aux souffrances de l'immigré*. Seuil.

Scarpelli, F. (2012) Spazio, luogo, città. In Dei, F. (2012) *Antropologia culturale*. Il Mulino. 217-234.

Sea Watch (2017) *Exclusive: Full incident of 06 November 2017 with the Libyan Coast Guard*. [Video]

https://www.youtube.com/watch?v=phi-f_yFXQ Accesso 19.02.2018

Sen, A. (1999) *Development as Freedom*. Oxford University Press.

Servizio Centrale del Sistema di Protezione richiedenti asilo e rifugiati, ANCI e Ministero dell'Interno (2015) *Manuale operativo per l'attivazione e la gestione di servizi di accoglienza integrata in favore di richiedenti e titolari di protezione internazionale e umanitaria*.

http://www.meltingpot.org/IMG/pdf/sprar_-_manuale_operativo_2015-2.pdf

Accesso 11.02.2018

Servizio centrale SPRAR (2016) *I percorsi di inserimento socio-economico nello SPRAR. Metodologie, strategie e strumenti*.

<http://www.sprar.it/wp-content/uploads/2017/03/Percorsi-inserimento-SPRAR-TU->

[Integrazione_agg2017.pdf](#) Accesso 10.03.2018

Shephard, B. (2004) Risk Factors and PTSD: A Historian's Perspective. In Rosen, G.M. (a cura di) *Posttraumatic Stress Disorder: issues and controversies*. John Wiley & Sons. 39-62.

SPRAR, ANCI e Ministero dell'Interno (2016) *Buone Prassi SPRAR: attività di sensibilizzazione e comunicazione*.

http://www.sprar.it/wp-content/uploads/2016/06/SPRAR_Activita_di_sensibilizzazione_comunicazione.pdf

Accesso 10.03.2018

SPRAR, ANCI e Ministero dell'Interno (2017) *Le attività di utilità sociale promosse dalla rete SPRAR*. Dossier SPRAR maggio 2017.

Strang, A. e Ager, A. (2003) Psychosocial interventions: some key issues facing practitioners. *Intervention* 1(3). 02 – 12.

Summerfield, D. (1995) Assisting Survivors of War and Atrocity: Notes on 'Psychosocial' Issues for NGO Workers. *Development in Practice* 5(4). 352-356.

Summerfield, D. (1999) A critique of seven assumptions behind psychological trauma programmes in war-affected areas. *Social Science & Medicine* 48. 1449-1462.

Summerfield, D. (2001) The invention of post-traumatic stress disorder and the social usefulness of a psychiatric category. *BMJ: British Medical Journal* 322(7278). 95-98.

Taylor, C. (1989) *Sources of the Self. The Making of the modern Identity*. Harvard University Press.

Taylor, C. (1997) *Philosophical Arguments*. Harvard University Press.

Toaldo, M. (2015) *Migrations Through and From Libya: A Mediterranean Challenge*.

<http://www.osce.org/networks/newmedtrackII/166526?download=true> Accesso 18.02.2018

Turton, D. (2003) *Conceptualising Forced Migration*. RSC Working Paper n. 12. *Oxford Refugee Studies Centre*.

<https://www.rsc.ox.ac.uk/files/files-1/wp12-conceptualising-forced-migration-2003.pdf>

Accesso 06.03.2018

UN General Assembly (1966) *International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights*. <http://www.ohchr.org/Documents/ProfessionalInterest/cescr.pdf> Accesso 11.02.2018

UNHCR (1979) *Manuale sulle procedure e sui criteri per la determinazione dello status di rifugiato ai sensi della Convenzione del 1951 e del Protocollo del 1967 relativi allo status dei rifugiati*. United Nation High Commissioner for Refugees (UNHCR).

<https://www.unhcr.it/wp-content/uploads/2016/10/alto-comm-definitivo.pdf>

Accesso 24.01.2018

UNHCR (2007) *Advisory Opinion on the Extraterritorial Application of Non-Refoulement Obligations under the 1951 Convention relating to the Status of Refugees and its 1967 Protocol**. United Nation High Commissioner for Refugees (UNHCR).

<http://www.unhcr.org/4d9486929.pdf%20> Accesso 23.01.2018

UNHCR (2010) *Introductory note by the Office of the United Nations High Commissioner for Refugees to the Convention and Protocol relating to the status of refugees*. United Nation High Commissioner for Refugees (UNHCR).

<http://www.unhcr.org/3b66c2aa10.pdf> Accesso 24.01.2018

UNHCR (2015) *Operational Portal: refugee situation. Mediterranean Situation*.

<http://data2.unhcr.org/en/situations/mediterranean/location/5205> Accesso 15.02.2018

UNHCR (2016) *Procedura per il riconoscimento della protezione internazionale*. UNHCR.

https://www.unhcr.it/wp-content/uploads/2016/01/procedura_riconoscimento.pdf

Accesso 01.02.2018

UNHCR (2017) *Italy sea arrivals dashboard*. UNHCR. 15 June.

<https://data2.unhcr.org/ar/documents/download/58489> Accesso 15.02.2018

UNHCR (2018) *Sea arrivals in 2018. Mediterranean situation*.

<http://data2.unhcr.org/en/situations/mediterranean> Accesso 05.04.2018

UNHCR, SPRAR, ANCI e ASGI (2016) *La tutela dei richiedenti asilo. Manuale giuridico per l'operatore*. https://www.unhcr.it/wp-content/uploads/2016/01/1UNHCR_manuale_operatore.pdf

Accesso 26.01.2018

UNICEF (2016) *Communication for Development (C4D): Behaviour and social change*.

https://www.unicef.org/cbsc/index_65736.html Accesso 10.03.2018

UNICEF (2017) *A deadly journey for children. The Central Mediterranean Migration Route*.

<https://www.unicef.de/blob/135970/6178f12582223da6980ee1974a772c14/a-deadl-journey-for-children---unicef-report-data.pdf> Accesso 20.02.2018

UNODC (2010) *Smuggling of migrants into, through and from North Africa. A thematic review and annotated bibliography of recent publications*.

https://www.unodc.org/documents/human-trafficking/Migrant_smuggling_in_North_Africa_June_2010_ebook_E_09-87293.pdf Accesso 20.02.2018

UN Security Council (2017) *Final report of the Panel of Experts on Libya established pursuant to resolution 1973 (2011)*.

http://www.securitycouncilreport.org/atf/cf/%7B65BFCF9B-6D27-4E9C-8CD3-CF6E4FF96FF9%7D/s_2017_466.pdf Accesso 19.02.18

United Nations Support Mission in Libya (UNSMIL) and Office of the High Commissioner

for Human Rights (OHCHR) (2016) "Detained and Dehumanised", Report on Human Rights abuses Against Migrants in Libya, UNSMIL and OHCHR, 13 December, https://www.ohchr.org/Documents/Countries/LY/DetainedAndDehumanised_en.pdf Accesso 20.02.18

US Department of State (2017) *Trafficking in persons report*. <https://www.state.gov/documents/organization/271339.pdf> Accesso 20.02.18

Victora, C. (2011) Social suffering and the embodiment of the world: contributions from anthropology. *Revista Eletrônica de Comunicação, Informação & Inovação em Saúde* 5(4). 3-13. https://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/viewFile/764/pdf_276 Accesso 01.03.18

Vindevogel, S., Ager, A. Schiltz, J., Broekaert, E. e Derluyn, I. (2015) Toward a culturally sensitive conceptualization of resilience: Participatory research with war-affected communities in northern Uganda. *Transcultural Psychiatry* 0(0). 1-21.

WHO (1946) *Constitution of the World Health Organization*. United Nations. <http://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/EN/constitution-en.pdf?ua=1> Accesso 05.02.2018

Wintour, P. (2017) ICC's investigation of Libya war crimes in dock even before male rape cases. *The Guardian*. 4 novembre. <https://www.theguardian.com/law/2017/nov/04/iccs-investigation-libya-war-crimes-male-rape-court-hague-trial> Accesso 18.02.2018

World Bank (2017) *The World Bank in Senegal*. <http://www.worldbank.org/en/country/senegal/overview> Accesso 26.02.2018

Young, A. (1995) *The Harmony of Illusion. Inventing Posttraumatic Stress Disorder*. Princeton University Press.

Zagrebelsky, G. (2006) La sfida multiculturale alla società occidentale. *La Repubblica*. 25 novembre. <http://ricerca.repubblica.it/repubblica/archivio/repubblica/2006/11/25/la-sfida-multiculturale-alla-societa-occidentale.0691a.html> Accesso 10.03.2018