

è incentivata l'adozione di specifiche misure da parte delle istituzioni scolastiche e delle istituzioni formative accreditate dalle regioni idonee a favorire l'assolvimento dell'obbligo scolastico e formativo da parte dei minori (art. 14);

sono implementate le garanzie processuali e procedurali a tutela del minore straniero, mediante la garanzia di assistenza affettiva e psicologica dei minori stranieri non accompagnati in ogni stato e grado del procedimento (art. 15) e il riconoscimento del diritto del minore di essere informato dell'opportunità di nominare un legale di fiducia, anche attraverso il tutore nominato o i legali rappresentanti delle comunità di accoglienza, e di avvalersi del gratuito patrocinio a spese dello Stato in ogni stato e grado del procedimento (art. 16); prevede una particolare tutela per i minori non accompagnati vittime di tratta (art. 17).

La legge inoltre interviene con norma specifica prevedendo espressamente per il minore che alla maggiore età non abbia completato il percorso di inclusione - art. 13 - possa avvalersi del c.d. «proseguo amministrativo», previa autorizzazione da parte del Tribunale per i minori sino al ventunesimo anno di età.

la legge 47/17 sopra sintetizzata nei suoi tratti essenziali interviene modificando anche le disposizioni già esistenti in favore dei minori non accompagnati ed in particolare gli artt. 18 e ss del dlgs 142/2015 (decreto accoglienza).

Ribadito il criterio guida del superiore interesse del minore, il c. 2 dell'art. 18 dispone che, in ogni caso *“occorre procedere all'ascolto del minore, tenuto conto della sua età, del grado di maturità e di sviluppo personale, anche al fine di conoscere le esperienze pregresse e valutare il rischio che il minore sia vittima di tratta di esseri umani, nonché a verificare la possibilità di ricongiungimento familiare ai sensi dell'art. 8, paragrafo 2, del regolamento UE n. 604/2013 del Parlamento Europeo e del Consiglio, del 26 giugno 2013, purché corrisponda all'interesse superiore del minore”* mentre il successivo art. 19 traccia il percorso di accoglienza che suddivide in due fasi.

Il minore, nella prima fase, è accolto in strutture governative, per un periodo massimo di 30 gg, e in detto periodo sarà identificato, ed, eventualmente, ricorrendone i presupposti di legge di cui al successivo art. 19 bis come modificato dalla legge 47/17, sarà sottoposto al procedimento di accertamento dell'età.

Già in questa fase al minore deve essere garantita la possibilità di svolgere almeno un colloquio con uno psicologo dell'età evolutiva e, se necessario, con il mediatore linguistico, in modo da comprendere la sua attuale situazione, i motivi e le circostanze del viaggio, e *“le aspettative future”*.

È fatto divieto di trattenere i minori nei centri di permanenza per rimpatri.

Con la legge stabilità 2015, in considerazione dei consistenti flussi in ingresso dei minori, il legislatore ha previsto che anche le Prefetture possano individuare strutture di accoglienza temporanea dedicate ai minori non accompagnati.

L'art. 19 c. 5 prevede che l'autorità della pubblica sicurezza comunichi e al Tribunale per i minorenni, perché provveda alla nomina di un tutore, e al Procuratore della Repubblica presso il Tribunale per i minorenni, perché accerti se trattasi di minore in stato di abbandono.

Della presenza del minore in Italia deve essere informato anche l'organismo, istituito presso il Ministero del lavoro, di cui si è detto, competente per il censimento e il monitoraggio dei MSNA.

Se il minore lo consente, e se non ha espresso l'intenzione di formulare istanza di protezione internazionale e non si profilino pericoli o timori di persecuzioni da parte dello Stato d'origine, andrà informata della presenza del minore anche la rappresentanza diplomatica.

Al c. 7 si prevede, al fine di garantire il diritto all'unità familiare, che il Ministero degli Interni avvii tempestivamente ogni iniziativa utile per l'individuazione dei familiari e c. 7 bis nei cinque gg successivi al colloquio - art. 19 bis comma 1 - *“se non sussiste rischio per il minore non accompagnato e per i suoi familiari, previo consenso informato dello stesso minore ed esclusivamente nel suo superiore interesse, l'esercente la protesta genitoriale anche in via temporanea, invia una relazione all'ente convenzionato, che avvia le indagini familiari”*

Le indagini familiari, vengono svolte anche nel Paese d'origine del minore o in Paesi terzi, attraverso organismi internazionali o associazioni umanitarie con le quali il Ministero degli Interni "sentiti il Ministero della Giustizia e il Ministero degli Affari esteri" stipula convenzioni per rintracciare i familiari del minore. Attualmente le indagini vengono svolte attraverso l'OIM- Organizzazione internazionale per le Migrazioni.

Il rimpatrio assistito si pone nell'ottica di garantire al minore il diritto a vivere in famiglia, attuazione del principio sancito all'art. 1 della legge 184/83, anche se come già detto i minori che giungono in Italia, se non vittime di tratta o richiedenti la protezione internazionali per i quali il rimpatrio è o ancora più problematico o da escludere a priori, sono spesso adolescenti che hanno intrapreso il viaggio con il consenso dei genitori e/o in base ad una scelta personale basata sulla valutazione del loro interesse.

Comunque sia l'esito delle indagini come sopra disposte, e dopo avere sentito il minore, determinerà la praticabilità/legittimità di un rimpatrio.

La competenza a disporre il rimpatrio assistito (o volontario) è posta in capo al Tribunale per i minorenni competente che decide sentiti il minore ed il tutore in base agli esiti dell'indagine familiari e la relazione dei Servizi Sociali.

Se la decisione è negativa il Tribunale emette il decreto di non luogo a procedere è dunque, nei confronti del minore, per definizione privo del nucleo familiare in Italia, andranno decise le modalità e la tipologia dell'accoglienza, ed a tal riguardo la legge (c.7-quater art. 19), in parallelo con l'art. 2 della legge 184/83, indica come preferibile l'affidamento in famiglia.

In tale contesto è evidente che i primi contatti tra minore ed Autorità preposte a provvedere all'inserimento per la seconda accoglienza, costituiscono la fase più delicata dell'intero percorso inclusivo, in quanto, nel più breve tempo possibile, è necessario individuare/valutare i bisogni di cui il minore è portatore, il suo vissuto e le aspettative. È infatti attraverso questi elementi che viene a determinarsi la ragione del percorso migratorio, che come detto, può essere dovuto da una scelta personale, o condivisa in famiglia, o perché vittima di tratta, o in fuga.

Dall'analisi di questi elementi, compito estremamente difficoltoso ma necessario, si potrà predisporre l'accoglienza più adeguata per quel minore, fermo restando la, almeno teorica, prevalenza del suo interesse rispetto ad altri eventualmente coinvolti.

La seconda accoglienza è apprestata dalla rete degli enti locali, che ne facciano richiesta, e che realizzano progetti di accoglienza integrata per minori in collaborazione con il terzo settore, ed il riferimento normativo è la legge quadro n. 328/2000 per la realizzazione, appunto, del sistema integrato di interventi e servizi sociali e che, in nome del principio di sussidiarietà verticale, assegna ai comuni di funzioni di programmazione e realizzazione di servizi sul territorio in accordo con altre istituzioni, ed in nome del principio di sussidiarietà orizzontale, consente ai comuni di svolgere le loro funzioni attraverso le associazioni del terzo settore.

L'accoglienza dei minori non accompagnati pone per gli Enti locali difficoltà maggiori di ordine economico dovute alla impossibilità di effettuare una vera e propria programmazione non essendo prevedibili i flussi in ingresso, e, preventivabile il tipo di accoglienza perché, ciascun minore avrebbe il diritto di avvalersi di un percorso di inclusione "personalizzato" condizionato dalle informazioni e valutazioni sopra accennate.

In ragione di tali rilievi la responsabilità delle politiche di accoglienza dei minori stranieri, sono poste in capo al Ministero degli Interni, così da poter contare su una governance unitaria della materia.

Il D.L. 4 ottobre 2018, n. 113, convertito in Legge 1 dicembre 2018, n. 132, intervenendo su tale aspetto in generale, ha solo in parte inciso sul sistema di accoglienza per i minori non accompagnati che sostanzialmente hanno continuato ad essere accolti nell'ambito delle rete che fa capo agli enti locali nel sistema SIPROIMI, diversamente denominato perché non includente l'accoglienza dei richiedenti la protezione internazionale - la sigla SPRAR da *"Sistema di protezione per richiedenti asilo, rifugiati e minori stranieri non accompagnati"* la sigla SIPROIMI *"Sistema di protezione per titolari di protezione internazionale e per i minori stranieri non accompagnati"*

Gli enti locali realizzano progetti di accoglienza integrata accedendo, nei limiti delle risorse disponibili, al Fondo nazionale per le politiche e i servizi dell'asilo

Le risorse economiche, per espletare i progetti, hanno carattere pubblico, il sistema di governance, si basa sulla volontarietà della partecipazione degli enti locali, ed è delegato in parte ad un Servizio Centrale, istituito dal Ministero dell'Interno Dipartimento per le libertà civili e l'immigrazione ed affidato, con convenzione, ad ANCI, (Associazione Comuni Italiani) che si avvale del supporto operativo della Fondazione Cittalia.

Gli enti locali che aderiscono al sistema di accoglienza sono distribuiti su tutto il territorio nazionale e garantiscono interventi di accoglienza integrata, i cui dati qualitativi e quantitativi sono oggetto delle indagini promosse dall'ANCI ogni due anni.

L'Ente locale è tenuto a provvedere, ai sensi dell'articolo 403 c.c., al collocamento del minore nelle residenze di pronta accoglienza regolarmente autorizzate e certificate secondo la normativa regionale e nazionale vigente, ed a fornire al minore assistenza socio-psicologica e orientamento legale.

Sul tema dell'accoglienza, in linea teorica, anche il minore straniero non accompagnato dovrebbe primariamente poter contare sulla possibilità di essere inserito in famiglia. Un siffatto intervento infatti è non solo caratterizzato dalla stabilità della relazione affettiva che si instaura con l'affidatario, se non già parente, ma dal fatto che il minore in famiglia potrebbe trovare quel supporto educativo continuo e proiettato verso il futuro che solo un ambiente familiare può consentire.

Attraverso la famiglia affidataria il minore potrà inoltre, se nel suo interesse, mantenere le relazioni con il Paese e la sua famiglia d'origine, ed estenderla tra quest'ultima e la famiglia affidataria.

L'accoglienza in famiglia, con riguardo sempre alla seconda fase di accoglienza, quando i minori sono già stati identificati e quando è stata esclusa l'ipotesi del ricongiungimento in famiglia attraverso il rimpatrio assistito, dovrebbe essere preferita rispetto all'inserimento in strutture residenziali per minori, in osservanza con le disposizioni della legge 184/83, così come risultante dalle modifiche introdotte dalla legge 149/01 e dalla legge 47/17, che obbligano gli Enti preposti a considerare l'affidamento familiare, come preferenziale rispetto ad altre forme di accoglienza.

Tuttavia la norma sembra contraddire quanto disposto dal c. 2 dell'art. 19 dlgs accoglienza che afferma "i minori non accompagnati sono accolti nell'ambito del Sistema di protezione per richiedenti asilo, rifugiati e minori stranieri non accompagnatied in particolare nei progetti specificamente destinati a tale categoria di soggetti vulnerabili" che come abbiamo visto è coordinata da una governance centrale ed i cui progetti sono finanziati con Fondi statali.

Al contrario gli Enti locali possono favorire e formare i soggetti coinvolti per l'affidamento familiare, "nei limiti delle risorse disponibili nei propri bilanci"

Come per il tutore volontario infatti anche per gli affidamenti familiari la legge esclude, sostanzialmente, la possibilità di finanziamenti da parte dello Stato.

Il legislatore lascia ampia discrezionalità ai Comuni nella promozione e/o nel favorire la sensibilizzazione e formazione degli affidatari, come di aderire alla rete di accoglienza Siproimi, con la rilevante differenza, che il più delle volte comporta che la scelta da libera diventi obbligata, la prima attività deve gravare sul bilancio locale, mentre l'adesione alla rete comporta il finanziamento statale dei progetti di accoglienza.

La contraddizione dunque non è solo teorica, ma di sostanza.

L'affidamento familiare diventa oltremodo gravoso per l'Ente Locale visto che per renderlo effettivamente spendibile dovrebbe farsi carico delle oggettive difficoltà che i privati, seppure propensi, non ha né le competenze né a volte gli strumenti per far fronte alle difficoltà che potrebbero derivare incontrerebbero, dall'inserimento di un adolescente straniero in famiglia (tali sono per lo più i minori stranieri non accompagnati in Italia, soggetti intorno ai 16 anni) con tutte le problematiche sin ora dette.

Inspiegabile è d'altronde il motivo di inibire ai Comuni di accedere al Fondo nazionale per le politiche e i servizi dell'asilo anche per progettualità legate all'accoglienza attuata per il tramite delle famiglie affidatarie.

Del resto anche la figura del tutore, centrale nell'assistenza del minore straniero non accompagnato, è stata qualificata "volontaria" e solo da ultimo, la legge di bilancio 2020, ha incrementato le risorse destinate al Fondo al fine di finanziare quanto meno, eventuali permessi dal lavoro per ragioni legate all'ufficio, o il rimborso delle spese sostenute (precedentemente negate dalla giurisprudenza).

Nessun riferimento per incentivare e/o consentire ai Comuni di "incrementare" l'inserimento del minore in famiglia, in costanza del divieto espresso di cui all'art. 2 legge 184/83 c. 2-quater.

E' dunque consequenziale che la percentuale di minori stranieri che hanno potuto sino ad oggi essere inseriti in famiglia e godere degli effetti dell'affido familiare, sia del tutto residuale.

Fuori dal circuito del SIPROIMI, il minore straniero, pur fruendo dei servizi territoriali al pari degli altri minori, non può, d'altronde, godere delle prerogative di essere inserito in un progetto, finanziato, che si avvale dell'attività di operatori dedicati, mediatori culturali, corsi di lingua, corsi di avviamento al lavoro, ecc.

Le risorse economiche pubbliche statali che finanziano i progetti consentono di definire un percorso educativo personalizzato e modulato sulle caratteristiche del ragazzo, tenendo conto delle sue aspirazioni e possibilità, mentre, al contrario, l'istituto dell'affidamento familiare, pur con tutti i vantaggi che derivano dal fatto di vivere in un ambiente familiare, manca di una progettualità pubblica.

In conclusione se nell'intenzione del legislatore, come risultante dalla legge 184/83 come modificata dalla legge 189/01 e ss., è da privilegiarsi l'affido familiare, anche di tipo parentale, per l'accoglienza del minore, bisogna constatare che si è molto distanti dalla sua attuazione, non essendo realistico pretendere che, senza adeguata formazione e l'ausilio pubblico, possa realizzarsi l'incontro tra affidatari e affidati visto il contesto di innegabile difficoltà.

La mancata attuazione dell'affido familiare ingenera un ulteriore disarmonia del sistema a danno del minore.

Si è già tentato, nel definire la categoria soggettiva considerata, di dimostrare come si tratti in realtà di una creazione legislativa, che non presenta un fondamento ontologico. Per essere aderenti alla realtà dovrebbe infatti potersi parlare di minore in Italia senza famiglia.

Ed infatti tutte le volte che un minore è accolto dallo Stato ospitante non è che non dovrebbe essere più considerato non accompagnato, in quanto delle due l'una: o in quanto accolto è stato disposto nei suoi confronti l'accompagnamento, con la necessaria nomina del tutore e con l'inserimento nella struttura

residenziale, o, non è accolto, e, dunque, bisogna concludere che abbia avuto contatto alcuno con lo Stato ospitante riuscendo a sfuggire al suo controllo.

Pur nella imprecisa accezione, dunque si è qui detto che, se il Tribunale per i minorenni a seguito della complessa istruttoria demandatagli decreta il non luogo a procedere per il rimpatrio assistito, definita la fase di prima accoglienza, il minore “transita” nella fase della seconda accoglienza.

Nel frattempo il legislatore ha previsto che al minore comunque presente sul territorio venga rilasciato un titolo di soggiorno, previsione in continuità con il regolamento di attuazione del TU n. 286/98.

Recita l’art. 9 legge n. 47/17 che il permesso da rilasciare al minore è motivato:

“a) per minore età. In caso di minore straniero non accompagnato, rintracciato sul territorio nazionale e segnalato alle autorità competenti, il permesso per minore età è rilasciato su richiesta dello stesso minore, direttamente o attraverso l’esercente la responsabilità genitoriale, anche prima della nomina del tutore ai sensi dell’art. 346 c.c., ed è valido fino al compimento della maggiore età”

b) per motivi familiari, per il minore di quattordici anni affidato, anche ai sensi dell’art. 9 comma 4 della legge 4 maggio 1983, n. 184, e successive modificazioni, o sottoposto alla tutela di un cittadino italiano con lo stesso convivente, ovvero per il minore ultraquattordicenne affidato, anche ai sensi del medesimo articolo 9, comma 4, della legge 184 del 1983, e successive modificazioni, o sottoposto alla tutela di un cittadino straniero regolarmente soggiornante nel territorio nazionale o di cittadino italiano con lo stesso convivente”

Il minore dunque ha sempre diritto al rilascio di un titolo di soggiorno, il che non vuol dire, come sembrerebbe, che l’iniziale rilascio del permesso gli consenta di mantenere la regolarità del soggiorno oltre la minore età.

L’art. 32 del TU n. 286/98 collocato al titolo IV “sul diritto all’unità familiare e tutela dei minori” detta le “disposizioni concernenti minori affidati al compimento della maggiore età” e disciplina diversamente la sorte del minore accompagnato rispetto a quello non accompagnato (anche se, si noti, entrambe le categorie figurano sotto la rubrica di minori affidati) disponendo per i primi la conversione del titolo senza condizioni, e condizionando per i secondi.

La norma definisce, per sottrazione, i minori accompagnati come “i minori nei cui confronti sono state applicate le disposizioni di cui all’art. 31, comma 1, e, fermo restando quanto previsto al comma 1 bis, ai minori che sono stati affidati ai sensi dell’art. 2 della legge 4 maggio 1983 n. 184” e dunque (art. 31 c. 1) i minori conviventi con i o il genitore, e quelli affidati ai sensi dell’art. 4 legge 183/84.

Dal combinato disposto del primo comma dell’art. 31 e del primo comma dell’art. 32 se ne deduce che si tratta dei minori in Italia con i genitori, o in affidamento “presso una famiglia o persona singola” art. 2 l. 184/83 disposto nelle forme previste dall’art. 4 stessa legge ovvero c. 1 “dal Servizio Sociale locale, previo consenso manifestato dai genitori o dal genitore esercente la responsabilità genitoriale ovvero dal tutore, sentito il minore.....” con provvedimento reso esecutivo dal Giudice Tutelare” e c. 2 “ove manchi l’assenso dei genitori esercenti la responsabilità genitoriale o del tutore” disposto dal Tribunale per i minorenni.

Tale categoria di minori, alla maggiore età, ha diritto al rinnovo del permesso di soggiorno motivato dalle circostanze che riflettono la situazione in cui il soggetto si trova al momento della richiesta e/o del rilascio del titolo: accesso al lavoro, studio, lavoro subordinato o autonomo, sanitario e/o di cura.

Il c. 2, invece, prevede una diversa e più articolata disciplina sulla base di un ulteriore suddivisione delineata all’interno della categoria dei minori non accompagnati

In una rientrano i minori “affidati ai sensi dell’articolo 2 della legge 183/84, ovvero sottoposti a tutela” nell’altra quelli che “siano stati ammessi per un periodo non inferiore a due anni in un progetto di integrazione sociale e civile gestito da un ente pubblico o privato che abbia rappresentanza nazionale e che comunque sia iscritto nel registro istituito presso la Presidenza del Consiglio dei ministri ai sensi dell’articolo 52 del decreto del Presidente della Repubblica 31 agosto 1999, n. 394. Per i minori rientranti nella prima per la conversione del permesso di soggiorno è previsto il positivo parere della Direzione generale più volte citata.

Per la seconda il rinnovo è condizionato. Innanzitutto, c. 1-ter, “L’ente gestore dei progetti” deve garantire e provare con idonea documentazione, che “l’interessato si trova sul territorio nazionale da non meno di tre anni, che ha seguito il progetto per non meno di due anni, ha la disponibilità di un alloggio e frequenta corsi di studio ovvero svolge attività lavorativa retribuita nelle forme e con le modalità previste dalla legge italiana, ovvero è in possesso di contratto di lavoro anche se non ancora iniziato”.

Per inciso l’art. 32 si chiude con la previsione contenuta al c.1-quater “Il numero dei permessi di soggiorno rilasciati ai sensi del presente articolo è portato in detrazione dalle quote di ingresso definite annualmente nei decreti di cui all’articolo 3, comma 4”. Disposizione che, solo in parte chiarisce, l’esigenza del legislatore di operare le distinzioni per categorie soggettive tra i minori, consiste nella esigenza di dettare un limite, ovviamente numerico, al rinnovo dei titoli di soggiorno per i minori alla maggiore età; esigenza da correlarsi legata, in ultima analisi, al mantenimento di politiche governative centrate su ingressi contingentati e predeterminati.

La disciplina dettata dalla legge 286/98 sulla conversione del titolo di soggiorno alla maggiore età così come articolata, oltre a non cogliere nel segno, si presta a numerose critiche e difficoltà interpretative, anche per le numerose contraddizioni.

Così risulta difficoltoso distinguere, nell’ambito dei minori affidati ai sensi dell’art. 2 Legge 184/83, quelli rientranti nel primo comma, che la legge definisce accompagnati, da quelli rientranti nel secondo, definiti non accompagnati per i quali è richiesto, ai fini della conversione del titolo il parere della Direzione Generale Immigrazione del Ministero del lavoro e delle politiche sociali, che in base alla Linee Guida, è rilasciato solo se il minore è in Italia da almeno sei mesi ed abbia in tale periodo avviato un percorso di integrazione (scuola, formazione, lavoro ecc.).

Il parere si ritiene abbia natura di atto endoprocedimentale, è obbligatorio, secondo la prevalente giurisprudenza, ma non è vincolante ai fini della conversione, ed il mancato rilascio non può essere considerato motivo sufficiente per negare il rilascio del titolo, essendo tra l’altro previsto che la scadenza del termine per il rilascio comporti la formazione del silenzio assenso ai sensi e per gli effetti della legge 241798 (modifica introdotta dalla n. 47/17, abrogata dalla legge 113/18 cd. legge Salvini, e da ultimo ripristinata dalla legge n. 132/20).

Mentre sembrerebbe che per i minori accolti in strutture residenziali e quindi all’interno della rete Soproimi la conversione del titolo di soggiorno sia esclusa se il minore ha fatto ingresso in Italia dopo i 15 anni, e non ha, al compimento del 18 anno di età tutti i criteri di autosufficienza economica: innanzitutto l’alloggio, e o studia o lavora.

Il legislatore sostanzialmente e dopo avere accolto il minore, sembra tenere in alcun conto le garanzie ad esso dovute e sembra all’improvviso dismettere i suoi compiti. La conversione del permesso di soggiorno, da chiedersi teoricamente appena prima del compimento del 18 anno di età, è circostanza che riguarda la persona ancora minore di età, come del resto individuata nello stesso art. 32, e dunque la relativa decisione dovrebbe essere adottata, non con riferimento all’appartenenza di categorie soggettive predeterminate, ma

di volta in volta, assumendo l'interesse del minore come preminente e quindi criterio guida nella adozione della decisione.

Il fatto che al termine di un percorso di accoglienza i minori vengano classificati per categorie predefinite cui consegue una diversa disciplina delle condizioni poste per il proseguo della legale permanenza sul territorio, appare, tra l'altro, una ingiustificata, quanto illegittima discriminazione.

A ciò si aggiunga che continuare a qualificare non accompagnato il minore accolto è improprio, anche a livello semantico, perché il termine mal si adatta con la rappresentazione di un minore stanziale in un territorio, sottoposto alla giurisdizione di quello Stato, segnalato alle Autorità competenti, assistito da un tutore, ed inserito in progetto di inclusione.

Infine ed in linea di principio il tentativo che il legislatore attua con la descritta disciplina dettata per limitare la conversione del permesso di soggiorno età per per alcuni minori ha l'effetto di tracciare una inedita "linea di confine" nel percorso di vita di un soggetto, tra un prima (minore) e un dopo (maggiore), dimentico che i diritti riconosciuti e garantiti al minore trovano la loro ragion d'essere nella realizzazione, individuale e sociale, della personalità di ciascuno, e che, tale esplicazione, ai sensi dell'art. 2 Cost. è da annoverarsi tra i diritti fondamentali della persona.

Viste le premesse, dovrebbe concludersi affermando che per tutti i minori arrivati in Italia dopo i 15 anni (che in genere sono la maggior parte) tanto il Tribunale per i minorenni, quanto il Servizio sociale, quanto il tutore, devono innanzitutto verificare la possibilità di disporre l'affido familiare, e ciò in quanto l'inserimento del minore nel Sistema pubblico di accoglienza, benché gestito e finanziato dal Ministero degli Interni, non è, per la legge, condizione sufficiente per consentire al minore di mantenere la regolarità del soggiorno alla maggiore età, rendendo il percorso di inclusione privo dell'efficacia per l'impossibilità di proiezione futura.

Le osservazioni espresse comportano da un lato l'esigenza di una riflessione critica sul significato e sull'esigenza di mantenere la categoria stessa del cd "minore non accompagnato", in quanto a ben vedere gli unici minori nei confronti dei quali è ancora ipotizzabile il mancato accompagnamento sono quelli che sfuggono o si sottraggono alle Autorità, e dall'altro di comprendere, rimediandovi se ritenuto, le ragioni per le quali l'istituto dell'affidamento familiare sia rimasto inattuato mancando le aspettative.

Eppure, come visto, allo stato dell'arte, il legislatore ha individuato, in via diretta - art. 2 legge n. 184/83 - nell'affido familiare la misura da prediligere per soddisfare l'esigenza di accoglienza del minore straniero, ed in via indiretta lo ha valorizzato come principale strumento di garanzia, per il minore e per lo Stato, tanto da non porre condizioni al rinnovo del permesso di soggiorno oltre la minore età.

Nella rivalutazione dell'affido familiare anche per il minore straniero, bisogna considerare che si tratta di uno strumento duttile che può essere declinato in varie modalità ed estensione: qualitativa a parenti (che molto spesso già vivono in Italia), famiglie italiane purché ci si faccia carico della loro formazione anche in itinere o a famiglie omoculturale, o a single, o quantitativamente: a tempo pieno, parziale, diurno, di fine settimana, per le vacanze.

Inoltre è necessario tenere conto che i minori stranieri non accompagnati sono in genere adolescenti e dunque è necessario che per loro vengano predisposti percorsi di autonomia, e certo le famiglie affidatarie non potrebbe essere lasciate sole nel percorso, essendo necessario apprestare programmi specifici per favorire l'inserimento professionale e scolastico, tirocini formativi, borse lavoro, accesso gratuito a servizi di sostegno psicologico e terapeutico mirati.

In conclusione perché possa essere attuata la finalità della legge n. 149/2001 anche per i minori stranieri non basta che l'affido familiare sia indicato come la principale e più idonea modalità di accoglienza, ma occorre mettere a disposizione dei Comuni le risorse per dar modo alle famiglie affidatari ed agli affidati di affrontare la sfida della costruzione di una relazione spesso difficile, oppure de iure condendo potrebbe avvenirsi a concepire i due sistemi, quello familiare e quello attuato attraverso il Siproimi,

Certo è che le disarmonie e contraddizioni evidenziate, l'insuccesso dell'istituto dell'affido familiare per i minori stranieri considerato l'unico idoneo a decretare la permanenza del minore alla maggiore età senza condizioni da un lato, e, la costruzione di un sistema di accoglienza strutturato, finanziato da una governance centrale che lo finanzia, gestito dagli Enti locali con il supporto del terzo settore, che il legislatore non considera modalità di accoglienza sufficiente a garantire la convertibilità del titolo di soggiorno dall'altro, devono trovare una composizione proprio nell'interesse di quei minori che la legge vuole tutelare.

7.6 SALUTE MENTALE DEI MSNA: TRA VULNERABILITÀ E RESILIENZA

7.6.1 Storie complesse di sfide e coraggio

I minori stranieri non accompagnati, identificati con l'acronimo MSNA⁴⁶⁸, sono una categoria di soggetti ben definita, pur se molto eterogenea, caratterizzata da una condizione di doppia vulnerabilità sia per non avere cittadinanza italiana o europea e sia, soprattutto, per non essere accompagnati da un adulto che ne abbia la tutela⁴⁶⁹. Un'ampia popolazione portatrice di biografie, bisogni e sfide del tutto peculiari che, in condizione di irregolarità, affronta viaggi pericolosi e complessi, esponendosi a forti rischi sul piano dell'incolumità e dell'integrità fisica e psicologica. Una popolazione con un bagaglio carico di esperienze avverse, povertà, carestie, disastri ambientali, guerre, lutti, perdite, discriminazioni, torture e chissà quanto altro. Sguardi carichi di paure e speranze, mossi dalla forza della disperazione alla ricerca di orizzonti di opportunità, inclusione e pace. Affrontano imprese potenzialmente traumatiche, detenzioni, torture, violenze, partenze forzate e purtroppo nei luoghi di arrivo, non sempre sono accolti coerentemente alle loro attese, anzi potrebbero assaporare il gusto amaro della marginalità, della discriminazione o dell'isolamento. Come afferma magistralmente Erri De Luca ne "La tonnellata umana", nonostante «amiamo l'Odissea e Robinson Crusoe... i viaggi di avventura...» di fatto non siamo capaci di ammirare il coraggio di questi nuovi eroi, «acrobati di oggi, saltatori di muri e di fili spinati, atleti sulle piste smisurate dei deserti...», capaci di sognare e sperare nonostante le difficili condizioni di vita.

Ma chi sono i MSNA presenti in Italia? Al 30 giugno 2020⁴⁷⁰ risultano presenti in Italia 5.016 minori stranieri non accompagnati, pari al 31% in meno rispetto allo stesso periodo di rilevazione del 2019, con una diminuzione del 61,9% rispetto a giugno 2018. In prevalenza i MSNA sono di genere maschile (95,3%), il 63,8% ha 17 anni, il 23,8% ha 16 anni, il 7,2% ha 15 anni e il 5,2% ha meno di 15 anni. Le minori straniere non accompagnate sono 238 e rappresentano il 4,7% dei MSNA presenti in Italia. Il 42,4% delle minori ha 17 anni, il 21% ha 16 anni, l'11,3% ha 15 anni; mentre le minori con età inferiore a 15 anni rappresentano il 25%.

I principali paesi di provenienza sono: l'Albania (1.393 minori), il Bangladesh (623), l'Egitto (595), il Pakistan (334), la Tunisia (248), la Costa d'Avorio (218), il Kosovo (201), la Guinea (184), la Somalia (164), il Senegal (151), il Marocco (142), il Gambia (112) e l'Afganistan (98).

Sono diverse le ragioni che spingono questi ragazzi a fuggire dal loro paese d'origine.

Ci sono minorenni provenienti da contesti di estrema povertà economica e sociale, portatori di un importante mandato familiare, scelti con il compito di risolvere l'instabilità economica delle loro famiglie; alcuni partono per ricongiungersi ad un membro della famiglia nel paese ospitante; altri sono minorenni di strada, che vivono di espedienti e fuggono dal vagabondaggio nel proprio paese, senza però un chiaro progetto migratorio.

Ci sono anche fuggitivi che scappano dalla violenza domestica e dagli abusi intrafamiliari, altri ancora fuggono da matrimoni combinati o da mutilazioni genitali. Ci sono anche minorenni esuli, richiedenti asilo, rifugiati, che fuggono da guerre, persecuzioni, partenze forzate, discriminazioni, crisi etniche, impedimenti all'esercizio delle libertà personali, esposti anche ad esperienze traumatiche di violenze sessuali, di perdite e

⁴⁶⁸ Nel testo si fa riferimento al termine neutro MSNA per non appesantire la lettura, intendendo, tuttavia, ragazzi e ragazze, bambini e bambine.

⁴⁶⁹ Art.2, Legge 7 aprile 2017, n.47, *Disposizioni in materia di misure di protezione dei minori stranieri non accompagnati*.

⁴⁷⁰ Ministero del Lavoro e delle politiche sociali, "Report di monitoraggio" (agosto 2020) disponibile al link: <https://www.lav.oro.gov.it/temi-e-priorita/immigrazione/focus-on/minori-stranieri/Documents/Report-MSNA-mese-agosto-2020.pdf>.

di lutti. Altri ancora sono i bambini e gli adolescenti sfruttati, vittime della tratta di esseri umani; vittime di sfruttamento sessuale, lavorativo, accattonaggio o del traffico di organi, arruolati in attività illecite.

Storie di solitudine e d'impotenza per la perdita di uno o di entrambi i genitori, per le esperienze di deprivazioni, precarietà, discriminazione, violenza organizzata, detenzione ma anche racconti di sfide superate, di pericoli schivati, di coraggio e di scopi realizzati grazie all'utilizzo di risorse individuali e sociali.

Indipendentemente da come la si concettualizzi, la migrazione dei MSNA aggiunge ulteriori elementi di vulnerabilità a storie di vita complesse, che si espongono, spesso inconsapevolmente, a rischi e pericoli multipli, amplificando la possibilità di sviluppare sintomi psicopatologici che possono evolvere in specifici quadri clinici trauma correlati.

7.6.2 L'esperienza migratoria in adolescenza

La maggioranza dei MSNA sono adolescenti prossimi alla maggiore età, provenienti da paesi diversi con identità culturali e personali molto difforni, ma tutti alle prese con una sfida evolutiva particolarmente ardua per una moltitudine di fattori avversi. L'età adolescenziale è un'epoca della vita caratterizzata da profonde trasformazioni sul piano della maturazione sessuale, dello sviluppo cognitivo ed affettivo. Si snoda tra bisogni apparentemente in conflitto che spingono, da una parte, all'individuazione e all'autonomia dai legami familiari e, al tempo stesso, ricercano guida e appartenenza, in genere all'interno del gruppo dei pari, ma comunque fuori dalle relazioni parentali.

Questa stagione della vita assolve a diversi e specifici compiti evolutivi. La prima adolescenza consente di confrontarsi con i cambiamenti corporei e a riflettere sui propri vissuti emotivi ed affettivi; la media adolescenza sancisce sia la separazione psicologica dalle figure parentali internalizzate e sia la ricerca di riferimenti esterni alla famiglia, mentre la tarda adolescenza attua la costruzione dell'identità con riferimento all'ambito sociale, sessuale e psicologico (Cerniglia e Cimino, 2012).

Il periodo dell'adolescenza, di per sé critico, si fa ancora più complesso se vissuto all'interno dell'esperienza migratoria.

Per comprendere la condizione dei MSNA risulta prezioso il concetto di "triplice transizione" (Unicef e Mdm, 2018) che questi ragazzi si trovano ad affrontare: la transizione dell'adolescenza all'età adulta che accomuna ogni essere umano, la transizione legata alla migrazione per il distacco dalle proprie origini e per l'inserimento in un contesto culturale e sociale diverso e, infine, la transizione riguardante il superamento dei traumi vissuti prima, durante o dopo il viaggio. Alla luce delle difficoltà insite nella triplice transizione che riguarda i MSNA, si comprende tutta la complessità e la delicatezza della valutazione del superiore interesse del minore, principio cardine di tutte le misure di tutela di ragazzi e ragazze. La loro presa in carico quindi, si deve tradurre nella difficile ricerca di un equilibrio tra il rischio di infantilizzarli, non prendendo in considerazione le loro istanze, e il rischio di abbandonarli, non fornendo loro gli strumenti necessari per una piena autonomia nella società di accoglienza. Va inoltre considerato che l'esperienza e il concetto di adolescenza possono divergere tra differenti culture e all'interno delle stesse, con variazioni significative riguardo l'età in cui si è ancora considerati bambini o adolescenti oppure addirittura giovani adulti.

A tali differenze si aggiunge il peso di fattori relativi al contesto socioeconomico, alle differenze di genere, di classe e di status, che possono portare a sperimentare un'ulteriore frattura nel sentimento di sé (Demaria, 2016).

Molti studi sostengono che crescere in condizioni di avversità conduca ad una transizione precoce a ruoli e comportamenti adultizzati (PAHO, 2005). In effetti, nei racconti di questi ragazzi la migrazione è rappresentata come un atto che sancisce il pieno ingresso nella vita adulta e il viaggio è vissuto come un rito di passaggio. Potremmo pertanto affermare che l'esperienza della migrazione non può essere assimilata ad

un semplice spostamento geografico ma rappresenta un'esperienza trasformativa sul piano culturale e psicologico che implica profonde ristrutturazioni mentali ed emotive per i soggetti coinvolti.

I processi trasformativi a cui i MSNA sono esposti, possono interferire con la costruzione dell'identità, rappresentando un ostacolo all'integrazione delle diverse appartenenze che li abitano. Sono processi che possono originare confusione e crisi identitarie che potrebbero minare il sentimento di continuità e coerenza del sé, alla base della propria salute mentale. La migrazione dei MSNA potrebbe assumere il significato di "doppia assenza", per lo sradicamento delle proprie origini e per il vissuto di estraneità e non appartenenza al contesto di destinazione, destabilizzando eventualmente il processo di transizione all'età adulta che fonda le sue radici sui sentimenti di appartenenza (Sayad, 2002).

La presenza di istanze culturali e affettive potenzialmente in conflitto può generare quella che alcuni autori hanno definito "lacerazione dell'io" (Moro, 2003; Sharabany e Israeli, 2008), equivalente alla frammentazione della propria identità, intesa come possibile diretta conseguenza di fattori quali la precarietà del contenitore culturale, la difficoltà di accedere ai processi d'identificazione transgenerazionale, l'indebolimento della struttura di contenimento familiare e dei legami di appartenenza (Schimmenti e D'Atena, 2008; Villano, 2005). Gli stessi autori hanno messo in luce l'importanza per l'adolescente di creare un'immagine di sé integrata ed equilibrata, con il rischio di sviluppare sintomi depressivi nelle situazioni in cui non è possibile attraversare queste fasi di costruzione della personalità.

La peculiare vulnerabilità della condizione adolescenziale è resa ancora più critica dai pericoli incontrati nel corso del viaggio, nella maggior parte dei casi misconosciuti che li espone a partenze forzate ed improvvise, sradicamento traumatico dalla cultura di appartenenza e dalla figura di accudimento, detenzioni prolungate in campi profughi, malattie/malnutrizione, aggressioni, sfruttamento e violenze sessuali, lutti per la morte di compagni di viaggio⁴⁷¹(Ismu e Unicef, 2018).

In particolare, inoltre, il bisogno di guida e riferimento può esporli ad essere facili prede di organizzazioni criminali, che possono approfittare della loro vulnerabilità per assoggettarli a condizioni di sfruttamento e schiavitù. Alcune di queste organizzazioni si trovano proprio lungo i territori di transito, laddove la disperazione conduce a scelte pericolose e a volte, mortali.

7.6.3 Crescere altrove tra tutela e violazione dei diritti

Se nei paesi di transito i MSNA spesso vengono detenuti, sfruttati, torturati, denutriti, violentati fisicamente, sessualmente, psicologicamente, ed assistono al perpetrare di tali violenze su altri migranti, non è scontato che le esperienze stressanti si interrompano con l'arrivo nei paesi di destinazione.

Un recente Rapporto dell'Autorità Garante per l'infanzia e l'adolescenza (Agia e UNHCR, 2018) ha evidenziato una generale criticità, diffusa sull'intero territorio nazionale, nel sistema di tutela dei diritti dei MSNA, di ordine strutturale, organizzativo e relazionale, con il conseguente rischio di non garantire il superiore interesse dei minorenni.

⁴⁷¹ L'indagine dell'Ismu e dell'Unicef sulla transizione all'età adulta (2018) ha evidenziato che un po' più della metà dei ragazzi intervistati aveva considerato i fattori di rischio associati alla migrazione. Tra i timori più comuni presi in considerazione, risulta frequente la possibilità di essere uccisi lungo il percorso o di morire in mare.

Un primo possibile pericolo è di non essere identificati come minorenni e quindi di non godere delle tutele e delle opportunità previste dalla normativa vigente^{472,473}. Questa situazione espone a eventuali espulsioni, accoglienze, in contesti non adeguati alla loro condizione di minorenni perché ospitati in promiscuità con adulti. Spesso può protrarsi il tempo di permanenza in strutture predisposte per una primissima accoglienza, di carattere emergenziale e temporaneo, con il conseguente prolungarsi di condizioni limitative della libertà personale⁴⁷⁴. L'incapacità dei servizi di garantire il diritto ad essere ascoltati compromette la valutazione del superiore interesse del MSNA che si realizza assicurando l'opportuna partecipazione alla definizione del progetto di inclusione e integrazione. Molti diritti rischiano di non essere correttamente garantiti, per esempio le attività di socializzazione, i percorsi di istruzione e orientamento lavorativo, la possibilità di mantenere i rapporti con la propria famiglia.

Frequentemente l'accesso all' informativa e all'assistenza legale non solo non è tempestivo ed adeguato, ma anche fortemente carente; come pure accade di subire trattamenti degradanti, non avere accesso alla procedura di richiesta della protezione internazionale. La maggioranza dei MSNA arriva in Italia tra i 16 e i 17 anni, quindi ha un tempo molto limitato per compiere un percorso di integrazione che consenta loro un passaggio all'autonomia in modo compiuto. Un efficace accompagnamento verso l'uscita dai percorsi di accoglienza in prossimità del raggiungimento della maggiore età diventa quindi un elemento essenziale.

Nei paesi di arrivo, anche nelle migliori condizioni di accoglienza, i ragazzi devono affrontare un vero e proprio shock culturale (Ward, Bochner e Furnham, 2001), andando incontro a repentini cambiamenti di abitudini e stili di vita, che potrebbero essere soggettivamente vissuti come ulteriori eventi stressanti, se non addirittura propriamente traumatici. Lo sradicamento culturale, ma soprattutto relazionale ed affettivo, può configurarsi come un'ulteriore perdita, affrontata spesso in completa solitudine ed in assenza di condivisione, determinando spesso delusione delle aspettative e marginalità sociale. Non sono rari i casi in cui i MSNA percepiscono la protezione e la tutela come restrizione della libertà personale; la difficile identificazione nella categoria di minorenne li può motivare a infrangere regole di convivenza, a pianificare fughe e allontanamenti con il rischio di entrare in circuiti di tratta e sfruttamento sessuale e lavorativo, oppure di devianza e criminalità da cui difficilmente riescono ad uscire.

A tutte queste barriere, si potrebbe aggiungere un ulteriore fattore di rischio, ampiamente sottostimato e sottovalutato, che riguarda il fenomeno definito "radicalizzazione" (Orsini, 2019), che si sta drammaticamente manifestando negli ultimi anni. La radicalizzazione è il risultato di un processo di adesione a ideali ed aspirazioni sociali, politiche o religiose estreme, perseguiti attraverso l'uso della violenza. L'assenza di percorsi volti all'integrazione, dall'esclusione sociale alla marginalizzazione e discriminazione, gioca un ruolo centrale all'interno di questo fenomeno che si fonda sulla ricerca di fratellanza, appartenenza, affiliazione, intercettata da organizzazioni criminali e gruppi estremistici, agita in contrapposizione ai valori della cultura dominante.

⁴⁷² La Legge n. 47/2017, prima in Europa, disciplina il sistema di protezione dei MSNA, riaffermando il divieto di respingimento, ma soprattutto il diritto ad essere accolti all'interno di un sistema di accoglienza capillare ed omogeneo su tutto il territorio nazionale. L'articolo 5, commi 3 e 4, dispone l'accertamento sociosanitario dell'età qualora sussista un fondato dubbio in merito all'età di una persona.

⁴⁷³ Le misure di accoglienza dei richiedenti asilo si articolano in diverse fasi, che sono state identificate con il D.Lgs. 142/15.

⁴⁷⁴ L'art 19, co.1 del D.Lgs. 142/15 recita che per le esigenze di soccorso i MSNA "...sono accolti in strutture governative di prima accoglienza... per il tempo strettamente necessario, comunque non superiore a sessanta giorni,... nonché a ricevere, ... ogni informazione sui diritti riconosciuti al minore ... compreso quello di chiedere la protezione internazionale."

Un momento particolarmente critico per i MSNA può essere identificato nel raggiungimento della maggiore età, caratterizzato da netta separazione del regime giuridico tra la minore età e il raggiungimento dei 18 anni, con la conseguente scarsa attenzione per le vulnerabilità specifiche del percorso di vita di questa fascia d'età. Sulla base di queste considerazioni, appare evidente l'artificiosità di una distinzione tra "minorenni" e "maggioirenni", che non tiene debitamente conto del carattere processuale del divenire adulto, delle differenze culturali e sociali che riguardano tale processo e delle vulnerabilità proprie cui questa categoria di migranti si trova esposta. Sembra allora più appropriato considerare i MSNA «giovani» comprendendo, con questo termine, la processualità e le differenze culturali nelle varie fasi della crescita (Ismu, 2019).

I neomaggioirenni, che terminano o stanno per terminare un percorso residenziale in strutture di accoglienza, faticano a trovare spazi fisici e relazionali rispondenti alla loro necessità di emanciparsi e di indirizzare autonomamente le loro traiettorie biografiche, alle quali si affianca un'ambivalenza di fondo, relativa all'equilibrio tra autonomia e abbandono nel momento dell'uscita dalla struttura⁴⁷⁵.

Nei contesti di arrivo, la mancanza di sostegno sociale, le difficoltà di integrazione, la povertà, la discriminazione e i cambiamenti nell'identità e nel concetto di sé, aggiungono ulteriori disagi ai rischi pregressi. A tale proposito il Cismai (2020) ha redatto un documento sui requisiti minimi per la presa in carico integrata dei MSNA che fornisce raccomandazioni specifiche per l'accoglienza, l'inclusione sociale e culturale ma anche la prevenzione, la rilevazione e la cura dei traumi migratori al fine di promuovere il benessere di questa particolare popolazione di persone minori per età.

7.6.4 La salute mentale tra vulnerabilità e resilienza

L'esposizione a molteplici esperienze avverse, vissute nel paese di origine, di transito e di destinazione, aumenta la vulnerabilità della condizione dei MSNA con il conseguente maggiore rischio di sviluppare sintomi o disturbi psicopatologici veri e propri. La ricerca dimostra tuttavia che non tutti i minori che sperimentano esperienze traumatiche mostrano sintomi di salute mentale o problemi di funzionamento, presentando un'evidente capacità di resilienza. La resilienza è definita solitamente come un processo dinamico che comporta la capacità di una persona di fronteggiare situazioni d'avversità. Di particolare interesse, per comprendere la condizione dei MSNA, risulta la concettualizzazione di resilienza fornita da Ungar (2011), che alle capacità personali, aggiunge una dimensione sociale ed interattiva con l'ambiente di vita. In questo modello, la resilienza è concettualizzata come «la capacità della persona sia di accedere alle risorse di cui ha bisogno per superare le sfide, sia di negoziare con il contesto affinché le risorse messe a disposizione possano essere fornite in una modalità significativa e funzionale.»

La letteratura sui MSNA risulta piuttosto carente e si caratterizza per il focus sulla salute mentale pur se con differenti filoni di ricerca.

Diversi studi hanno focalizzato l'attenzione sui fattori di rischio pre, peri e post migrazione oltre che sui fattori di protezione individuali⁴⁷⁶ che possono spiegare gli esiti sugli adattamenti dei MSNA. La letteratura ha evidenziato una relazione dose-risposta tra la quantità di fattori di stress sperimentati dai minorenni e i loro disagi nelle diverse aree di adattamento, come la salute mentale e fisica, i risultati scolastici e le relazioni sociali.

⁴⁷⁵ La circolare del Ministero dell'Interno del 3.1.2019, riguardante l'applicazione del DL 113/18, ha fornito alcune importanti indicazioni in merito all'accoglienza dei neomaggioirenni in prosieguo amministrativo.

⁴⁷⁶ Per fattore di rischio si intendono quelle variabili modulatrici, a carattere sommativo o moltiplicativo, che, pur non costituendo condizioni necessarie e sufficienti a determinare il disadattamento, possono contribuire al suo sviluppo o alla sua cronicizzazione. È un fattore di protezione quella condizione in grado di imporre un cambiamento di direzione in una traiettoria precedentemente a rischio, aumentando la capacità di resilienza (Di Blasio '95).

La rassegna di Cermiglia e Cimino (2012) ha evidenziato gli aspetti del funzionamento emotivo e comportamentale dei minori non accompagnati che possano essere considerati predittori di resilienza. Tra questi spicca il sentimento di continuità fra il passato, il presente e il futuro quale elemento di sostegno alla costruzione e al mantenimento dell'identità. Anche la religiosità è considerata un fattore di protezione poiché permette di esperire una sensazione di continuità dell'identità, almeno per alcuni aspetti. L'etnia, la provenienza geografica e il credo religioso possono costituire fattori di protezione verso lo sviluppo di problemi emotivi in minori non accompagnati.

La capacità di gestire le emozioni intense e ricercare distrazioni dai pensieri ad esse correlati risulta essere una strategia di coping funzionale per fronteggiare le esperienze potenzialmente traumatiche, mantenendosi in contatto con altre persone, ed evitando i momenti di solitudine o applicandosi con impegno ad attività lavorative. I minori che si affidano a questa strategia descrivono se stessi come "independenti" e in grado di affrontare le difficoltà da soli. Rouseas e Drapeau (2003), hanno definito "active survivors" quei MSNA capaci di fronteggiare i rischi e le avversità utilizzando le proprie capacità nell'adattarsi, con flessibilità, alla nuova e difficile realtà. Mooli Lahad (2015) ha sintetizzato nella formula B.A.S.I.C. Ph (Belief-Affective-Social-Imaginative-Cognitive-Physiological) le risorse che rendono resilienti alcuni soggetti:

- Belief: credenze e valori (religiosi, politici ecc...);
- Affective: strategie emozionali o affettive o tecniche espressive (disegno, musica ecc...);
- Social: strategie sociali, supporto sociale, ruolo sociale, inclusioni in un'organizzazione;
- Imaginative: l'immaginazione per tentare di fronteggiare la brutalità dell'esperienze vissute mediante pensieri piacevoli, immaginazioni guidate o rielaborazioni alternative;
- Cognitive: problem solving e autoriflessione;
- Physiological: rilassamento, attività fisica.

Tali capacità possono rendere ragione dei motivi per i quali alcuni soggetti non sviluppino sintomatologia post-traumatica a discapito di eventi violenti subiti. Altri autori hanno sottolineato il ruolo di contesti di vita nella promozione di adattamenti resilienti da parte dei MSNA. Se la resilienza è una caratteristica che ci consente di fronteggiare gli eventi negativi, la concettualizzazione della crescita post traumatica (Post-Traumatic Growth) rappresenta quei cambiamenti psicologici positivi e nuove competenze, che si sviluppano a seguito di un evento traumatico (Tedeschi e Calhoun, 2004). Questa condizione si caratterizza quale costruito multidimensionale, che associato ad un maggiore apprezzamento della vita, all'attenzione per il valore delle relazioni sociali, ad un maggior sentimento di autoefficacia, ad un'espressività affettiva supportati da una nuova visione spirituale circa le priorità della vita (King e Hicks, 2009).

Il dibattito attuale, tuttavia, sottolinea l'opportunità di superare la dicotomia tra i concetti di resilienza e vulnerabilità ma di considerare la complementarità della loro integrazione.

Un altro filone di ricerca ha indagato la peculiare condizione dei minori richiedenti asilo e rifugiati non accompagnati poiché sono esposti regolarmente alla violenza e più spesso a diversi eventi traumatici, che li portano ad essere ad alto rischio di sviluppare una sintomatologia disfunzionale⁴⁷⁷ che richiede interventi precoci, anche in fase sub clinica. La guerra è associata a livelli elevati di violenza domestica, così come ad un aumento del tasso di violenza contro le donne. I minori che crescono in contesti di guerra sono maggiormente a rischio di sviluppare problemi comportamentali, ad esempio irritabilità, esplosioni di rabbia, sintomi

⁴⁷⁷ DM, 3 aprile 2017, *Linee guida per la programmazione degli interventi di assistenza e riabilitazione nonché per il trattamento dei disturbi psichici dei titolari dello status di rifugiato e dello status di protezione sussidiaria che hanno subito torture, stupri o altre forme gravi di violenza psicologica, fisica o sessuale.*

internalizzanti (ansia, depressione, disturbi somatici, rifiuto e ritiro sociale) ed esternalizzanti (disturbi della condotta, disturbo oppositivo provocatorio, aggressività, problemi di attenzione e concentrazione) che potrebbero rendere questi bambini più difficili da gestire per i loro genitori, a causa di un maggiore uso di strategie punitive e coercitive.

La famiglia d'origine, tuttavia, può non solo fungere da agente stressante, in caso di violenza familiare, ma anche favorire la resilienza dei figli attraverso un accudimento sensibile, costituendosi come uno straordinario fattore di protezione. Sriskandarajah *et al.* (2015) hanno dimostrato che, in un contesto di traumi multipli causati da guerre e disastri naturali, la cura dei genitori modera la relazione tra la gravità del trauma dei minori e i loro comportamenti disfunzionali. I bambini che hanno riferito di poter contare su genitori attenti e supportivi non hanno mostrato un aumento significativo dei problemi internalizzanti o esternalizzanti legati all'esposizione a traumi di massa.

In sintesi, i fattori che promuovono la resilienza nei minori rifugiati come l'elevato supporto genitoriale, buone condizioni psichiche dei genitori, il sostegno tra pari e l'autostima riducono la probabilità di sviluppare una psicopatologia.

Le ricerche condotte negli ultimi 10 anni in Europa suggeriscono la prevalenza nei minori rifugiati del disturbo da stress post traumatico (PTSD), della depressione e dell'ansia rispetto alla popolazione dei minori non rifugiati. Ramel (2015) ha analizzato la presenza di MSNA in una struttura psichiatrica svedese, evidenziando che il 76% dei MSNA aveva manifestato comportamenti auto-lesionisti o suicidari e l'86% aveva presentato sintomi legati allo stress per il processo di richiesta di asilo.

Alcuni studi hanno indagato l'accesso dei MSNA ai servizi di salute mentale, rilevando la ridotta risposta ai bisogni di salute psicologica di questa particolare popolazione. Nonostante il 66% presentasse i sintomi del PTSD e il 12% di depressione, solamente il 17% dei minori risultava seguito da servizi specialistici. Il disagio dei MSNA viene rilevato solamente quando i segni sono ormai conclamati, evidenziando che la diagnosi e le cure vengono avviate in ritardo. Una possibile barriera alla rilevazione precoce del malessere dei MSNA è di natura culturale poiché spesso nei paesi di origine le malattie mentali sono ancora un vero e proprio tabù, che espone i soggetti che ne sono affetti ad isolamento e discriminazione, pertanto nonostante siano consapevoli dei loro disagi psicologici, spesso si rifiutano di riconoscerli. Viene così di molto posticipata la diagnosi e, di conseguenza, anche la cura. Ulteriore limite è dato dal fatto che i minori vengono frequentemente trasferiti dai diversi centri di accoglienza, soprattutto nel primo periodo dopo l'arrivo, con maggiori difficoltà a comprendere il funzionamento nel nuovo centro, ad accettare i nuovi tutori e a creare un rapporto di fiducia con loro. Infine, per i ragazzi già in cura, si verifica la necessità di dover ricominciare il percorso terapeutico con nuovo personale sanitario, perdendo perciò la continuità fondamentale per la buona riuscita assistenziale.

7.6.5 Traumi migratori e disturbo da stress post-traumatico

La comunità scientifica concorda nel ritenere che il trauma psicologico derivi dal «l'esposizione, diretta o indiretta, a morte reale, minaccia di morte, grave lesione o violenza sessuale» (DSM 5; APA, 2013) e, più in generale, sia insito in ogni circostanza emotivamente non sostenibile (Liotti e Farina, 2011), che superi o ecceda la capacità dell'individuo di proteggere il proprio benessere e la propria integrità (Cloitre *et al.*, 2011). La possibilità di reagire efficacemente ad una minaccia segna il confine tra un'esperienza stressante, anche se grave ed estrema, e il trauma. Le esperienze stressanti vengono fronteggiate e superate senza esiti clinici; il trauma psicologico genera, invece, effetti a breve, medio e lungo termine.

È stato ampiamente dimostrato l'impatto di traumi interpersonali, cioè intenzionali, e cumulativi, cronici e ripetuti nel tempo, sulla gravità e la prognosi. In particolare, tale assunto è stato concettualizzato nel cosiddetto effetto "building block" (Schauer *et al.*, 2003) che contribuisce a spiegare lo sviluppo del PTSD, a

seguito di esiti additivi e cumulativi degli eventi traumatici. Una mole consistente di ricerche sui MSNA, in particolare rifugiati, inquadra la sofferenza psicologica conseguente ai traumi cumulativi e interpersonali vissuti prima, durante e dopo la migrazione, come disturbo da stress post-traumatico (PTSD). Nella quinta edizione del Manuale Diagnostico e Statistico dei disturbi mentali (DSM-5; APA, 2013), il disturbo da stress post traumatico, precedentemente annoverato tra i disturbi d'ansia, è inserito nella sezione specifica *Disturbi collegati a traumi e fattori stressanti*. Il DSM 5, tuttavia, non differenzia gli esiti riferibili a traumi singoli da quelli interpersonali e cumulativi. Con la pubblicazione dell'undicesima edizione dell'*International Classification of Diseases* (ICD-11, 2018), l'Organizzazione Mondiale della Sanità ha ufficialmente introdotto la diagnosi di Disturbo da stress post-traumatico complesso (C-PTSD, *Complex PTSD*), riferito nello specifico agli esiti dei traumi interpersonali e cumulativi. Entrambi i sistemi di classificazione, comunque, concordano sui seguenti sintomi del quadro clinico caratterizzato da:

- sintomi intrusivi che comportano il rivivere ripetutamente aspetti dell'esperienza traumatica (flashback e incubi)
- sintomi di evitamento che si manifestano nel tentativo di evitare situazioni esterne (attività, conversazioni, persone, ecc.) in qualche modo associate all'evento traumatico; i sintomi di evitamento possono esprimersi anche attraverso apatia, ottundimento emozionale ed affettivo, sentimento di distacco, di estraneità (numbing). La strategia dell'evitamento può essere funzionale nel breve termine, ma alla lunga interferisce e ostacola l'elaborazione delle esperienze traumatiche.
- sintomi di alterazione negativa dei pensieri e delle emozioni come l'incapacità di ricordare un aspetto importante dell'evento traumatico e credenze o aspettative negative, persistenti ed esagerate su se stessi, sugli altri e sul mondo;
- sintomi di iperattivazione (arousal) caratterizzati da una sorta di ipersensibilità ai potenziali segnali di pericolo, che determina un costante stato di allarme e di allerta. Si manifestano anche attraverso irritabilità, difficoltà di concentrazione, problemi di attenzione, disturbi del sonno. La prognosi del PTSD può risultare compromessa da sintomi dissociativi, quali la **depersonalizzazione** e la **derealizzazione, che richiedono una peculiare attenzione alle strategie terapeutiche da utilizzare (Liotti e Farina, 2011)**. La depersonalizzazione può essere definita come sensazione di distacco dal proprio corpo e dai propri processi mentali, oppure di essere un osservatore esterno di sé stesso; per derealizzazione s'intende la sensazione di distacco dall'ambiente circostante, che appare irreali, distorto o come in un sogno.

Il disturbo da stress post traumatico complesso (C-PTSD) annovera tra i sintomi anche problemi gravi e persistenti nella regolazione degli affetti; emozioni su sé stessi come persone prive di valore, associati a sentimenti di vergogna, colpa o fallimento; difficoltà nel sostenere le relazioni e nel sentirsi vicini agli altri. Questi sintomi causano una significativa compromissione del funzionamento complessivo in tutte le aree, determinando una profonda sofferenza (Goffredo e Foschino Barbaro, 2017).

La prevalenza del PTSD nelle persone che vivono in zone di guerra varia tra il 10% e il 40% (Atwoli, Stein *et al.*, 2015), percentuali molto più elevate rispetto alla popolazione generale che si attesta tra il 5% e il 10%.

7.6.6 Trattamenti per la cura del trauma psicologico

La letteratura sui trattamenti di salute mentale per i MSNA è scarsa e la maggior parte si riferisce a minori rifugiati. Gran parte degli studi pubblicati sugli interventi clinici include rapporti descrittivi, casi di studio o piccoli studi di coorte senza gruppi di controllo. Esistono ad oggi, invece, numerose rassegne su molteplici interventi proposti per la cura del PTSD nei bambini e negli adolescenti. Le linee guida internazionali e le raccomandazioni cliniche per la cura del PTSD efficaci e empiricamente supportati fanno soprattutto