

Marzia Albanese\* e Maria Grazia Foschino Barbaro<sup>o</sup>

\* Scuola di Psicoterapia Cognitiva, Roma; Centro Clinico Transculturale Psychè, Medici per i Diritti Umani

<sup>o</sup> Associazione Italiana Psicoterapia Cognitiva, sede di Bari ; Didatta SITCC

Coordinatrice GdL governance rete sociosanitaria per il contrasto della violenza , Regione Puglia

**Corrispondenza**

Marzia Albanese

E-mail: marzia.albanese.psy@gmail.com

I flussi migratori, in costante crescita a livello globale, rappresentano una delle sfide più complesse e urgenti del nostro tempo. Questo fenomeno espone tuttavia gli individui — in particolare i minori — a una profonda vulnerabilità, caratterizzata da eventi traumatici pre-migratori, difficoltà durante il viaggio e sfide significative nel processo di adattamento nei Paesi ospitanti. Ne consegue che la salute mentale delle popolazioni migranti è spesso gravemente compromessa, con un'elevata prevalenza di quadri psicopatologici complessi, tra cui Disturbo da Stress Post-Traumatico (PTSD), Disturbo da Stress Post-Traumatico Complesso (C-PTSD), depressione, disturbi d'ansia e disturbi somatoformi.

Di fronte a questa realtà, i Paesi ospitanti si trovano ad affrontare una vera e propria sfida: garantire servizi clinici equi, appropriati ed efficaci, che non possono più prescindere dal background culturale delle popolazioni coinvolte. Si rende pertanto necessario adottare approcci terapeutici culturalmente sensibili e integrati, che tengano conto non solo delle esperienze traumatiche pregresse, ma anche delle condizioni di accoglienza e dello stress post-migratorio.

In questo contesto, il cognitivismo clinico è chiamato a sviluppare modelli di comprensione e di intervento capaci di cogliere la complessità delle traiettorie migratorie e la dimensione intersoggettiva del trauma. L'obiettivo non è solo quello di identificare le vulnerabilità psicopatologiche, ma anche di valorizzare le risorse e i fattori di protezione che emergono dall'incontro tra storie individuali, appartenenze culturali e sistemi di accoglienza.

La scelta di dedicare una sezione monografica al tema del trauma e della salute mentale dei migranti — dall'accoglienza alla cura — nasce dall'urgenza di approfondire, all'interno del cognitivismo clinico, le implicazioni che l'esperienza migratoria forzata ha sul funzionamento psicologico e sulla relazione terapeutica.

Questa sezione monografica si propone di esplorare le diverse sfaccettature di questo tema cruciale: dalla complessa interrelazione tra cultura e psicopatologia alle più recenti innovazioni nei modelli di psicoterapia adattati per la cura dei disturbi trauma-correlati nelle popolazioni migranti, fornendo approfondimenti clinici e riflessioni sull'importanza di un sistema di accoglienza e cura olistico e informato al trauma.

L'articolo di Visco-Comandini e Barbieri affronta il tema della vulnerabilità psichica dei migranti forzati attraverso un confronto tra due popolazioni (rifugiati presenti in Italia e migranti in transito in Niger), rilevando come le condizioni materiali, relazionali e istituzionali dei sistemi di accoglienza incidano in modo sostanziale sui percorsi psicopatologici, favorendo l'emergere di quadri clinici assimilabili al C-PTSD. Gli autori propongono una lettura psicodinamica e

culturale del disagio migrante, mettendo in luce l'importanza di dispositivi clinici capaci di integrare accoglienza, ascolto e cura.

Mirgaldi, Colle e Foschino Barbaro presentano un caso clinico che esemplifica l'intreccio tra vissuti traumatici migratori e funzionamento borderline di personalità. L'intervento psicoterapeutico integrato ha previsto l'uso combinato di DBT, CBT e Terapia Metacognitiva Interpersonale, con un focus sulla modulazione emotiva, la regolazione degli impulsi e la costruzione di una narrazione coerente del sé. Il trattamento ha messo in evidenza la centralità di una relazione terapeutica validante, in grado di contrastare l'alternanza tra idealizzazione e svalutazione tipica del funzionamento borderline.

Nel contributo di Albanese et al. viene condotta una rassegna degli adattamenti culturali alla CBT nei trattamenti rivolti a migranti e rifugiati. Gli autori distinguono tra adattamenti superficiali (linguistici e simbolici) e profondi (valoriali, strutturali, religiosi), illustrando modelli specifici quali la CA-CBT, la DBT per rifugiati e la MBCT. La riflessione evidenzia la necessità di strategie terapeutiche culturalmente competenti, in grado di promuovere engagement, alleanza terapeutica ed efficacia clinica.

L'articolo di Aragona e Maggiora si concentra sulla fenomenologia delle allucinazioni nei disturbi post-traumatici gravi. Gli autori propongono una classificazione clinica in quattro sottotipi: flashback oniroidei, esperienze di doppia realtà, allucinazioni depressive e quadri simil-psicotici, evidenziando come tali manifestazioni possano essere erroneamente interpretate come espressione di psicosi primarie. Viene sottolineata l'importanza di un inquadramento fenomenologico per evitare diagnosi fuorvianti e orientare l'intervento terapeutico.

Petta e Rainone propongono un caso clinico complesso in cui si intrecciano PTSD, depressione e sintomatologia ossessivo-compulsiva in una donna migrante con una storia di trauma relazionale prolungato. Il trattamento si è articolato secondo un modello trifasico, integrando l'uso di EMDR con una riflessione psicodinamica sul trauma, sulla vergogna e sul senso di colpa. L'intervento ha consentito una progressiva rielaborazione simbolica del trauma e una riappropriazione narrativa della propria esperienza.

Il contributo di Foschino Barbaro e Laforgia fornisce una disamina dei modelli evidence-based per l'intervento terapeutico con minori migranti esposti a traumi complessi. Vengono analizzati modelli come TF-CBT, KIDNET ed EMDR, valutandone l'adattabilità in contesti multiculturali. Le autrici sottolineano l'importanza dell'approccio trauma-informed e dell'adozione di una prospettiva transdisciplinare che tenga conto delle dimensioni psicologiche, sociali e culturali implicate nei percorsi migratori.

L'articolo di Lagatta esplora, attraverso una metodologia narrativa, gli stili di coping nei minori stranieri non accompagnati, individuando quattro profili: "naufrago", "ibernato", "combattente" ed "esploratore". La classificazione permette di comprendere le traiettorie adattive o disfunzionali messe in atto di fronte al trauma, evidenziando la necessità di percorsi di presa in carico che valorizzino le risorse soggettive e promuovano forme di resilienza e integrazione.

Gli articoli raccolti, pur nella diversità dei metodi e delle prospettive, delineano un percorso coerente che parte dalla comprensione fenomenologica del trauma migratorio fino alla costruzione di modelli di intervento culturalmente e relazionalmente fondati.

Attraverso i contributi presentati, sia teorici sia clinici, il lettore potrà immergersi nella complessità dell'esperienza migratoria, ricca di storie di sofferenza unica ma anche di straordinaria resilienza, evidenziando l'urgenza di interventi integrati e culturalmente sensibili, capaci di restituire senso alla sofferenza soggettiva e di promuovere processi di trasformazione psichica.

La presa in carico della salute mentale delle popolazioni migranti rappresenta oggi non solo una sfida clinica, ma anche una responsabilità etica e sociale. Richiede l'adozione di interventi psicoterapeutici fondati sull'evidenza, ma anche capaci di integrare le dimensioni culturali, relazionali e traumatiche dell'esperienza migratoria. Costruire spazi terapeutici sicuri, dove il trauma possa essere riconosciuto e trasformato in una narrazione condivisa, significa restituire senso alla sofferenza, rafforzare le risorse individuali e favorire processi di integrazione .

Questa sezione monografica intende offrire, in tal senso, un contributo teorico e clinico utile a promuovere pratiche di cura realmente sensibili alla complessità dell'esperienza migratoria.