

Tiziana de Rogatis, Alberica Bazzoni,
Andreina Sgaglione

Benessere Lingue Migrazioni

Metodi integrati tra medicina
narrativa e storytelling in un
protocollo linguistico
(edizione bilingue italiano-inglese)

Quaderni Unistrasi

2026

 EDIZIONI
Università per Stranieri di Siena

Edizioni Unistrasi

Tiziana de Rogatis, Alberica Bazzoni,
Andreina Sgaglione

Benessere Lingue Migrazioni

Metodi integrati tra medicina narrativa e
storytelling in un protocollo linguistico
(edizione bilingue italiano-inglese)



Quaderni Unistrasi

2026

 EDIZIONI
Università per Stranieri di Siena

This volume and its translation from Italian into English (by David Geoffrey Lummus) were funded by the European Union - Next Generation EU (No: PNRR MUR M4 C2 Inv. 1.5 CUP E63C22001050001) as part of the Tuscany Health Ecosystem Spoke 10 - Population Health. Views and opinions expressed are, however, those of the authors only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Commission. Neither the European Union nor the European Commission can be held responsible for them.



Comitato scientifico: Silvia Antosa, Carla Bagna, Pierangela Diadori, Alessandra Giannotti, Imsik Jung, Sabrina Machetti, Giulia Marcucci, Giuseppe Marrani, Marianna Marrucci, Tomaso Montanari, Célia Nadal, Massimo Palermo, Eugenio Salvatore, Lucinda Spera, Jacopo Tabolli, Caterina Toschi.

Comitato di redazione: Serena Nardella, Eugenio Salvatore, Elena Stefanelli, Paola Tricomi, Cecilia Valenti, Assunta Vitale.

Collana finanziata dal Dipartimento d'Eccellenza DISU
(Dipartimento di Studi Umanistici)

This volume has been reviewed by two anonymous referees.
Il volume è stato sottoposto a peer review di due referee anonimi.

In copertina: *Dream Tree* Credit: Private Collection © Joy Bayer/Bridgeman Images.

Traduzione dall'italiano all'inglese: David Geoffrey Lummus (introduzione e parte prima del volume)

Traduzione dall'italiano all'inglese: Alberica Bazzoni (parte seconda del volume)

Consulenza editoriale: Valeria Cavalloro

Consulenza iconografica: Sara Belolli

Consulenza in materia di diritto d'autore dei materiali A2 e B1: Elisa Grassi

ISBN: 978-88-32244-32-8

Pubblicato nel mese di marzo 2026



Quest'opera è distribuita con Licenza Creative Commons
Attribuzione - Non commerciale - Non opere derivate 4.0
Internazionale.

Tutti i diritti sono riservati.

Qualsiasi riproduzione, anche parziale e sotto qualsiasi forma,
è vietata senza l'autorizzazione dell'Ateneo.

Copyright © 2026 Ateneo Internazionale - Università per Stranieri di Siena

Dedica

Alle persone con cui abbiamo condiviso i materiali nelle classi dei centri di accoglienza e nei laboratori.

Ringraziamenti

Desideriamo prima di tutto ringraziare l'Associazione Progetto Arcobaleno (Via del Leone 9, Firenze), l'Arco Comitato provinciale di Pistoia (Via Giovanni da Verrazzano 1C, Pistoia), il Gruppo di volontariato vincenziano – AIC Italia Gruppo Prato centro (Piazza Mercatale 149, Prato). Sono i tre luoghi dell'accoglienza che ci hanno permesso di creare la sperimentazione da cui sono nati i materiali di questo libro, facendoci entrare nelle loro classi di lingua e ospitando i laboratori di storytelling. Ringraziamo quindi le dirigenze, i/le docenti, le operatrici terapeutiche e naturalmente tutte le persone immigrate di questi tre luoghi per noi tanto preziosi.

Ringraziamo inoltre il Master in Medicina Narrativa della Columbia University per averci accolto; e, in particolare: Rita Charon e il suo fondativo magistero nella disciplina, Mary Sormanti, Mario de la Cruz, Zahra Khan. L'intero Gruppo di lavoro Unistrasi dello spoke 10/5 ha contribuito dalle prospettive più diverse alla ricerca. Ci hanno accompagnato nel progetto gemello a cascata la PI Annarita Taronna, Rosita Maglie e tutto il gruppo di lavoro dell'Università di Bari. Per la sua ricerca originale e per la sua trasmissione dell'eredità di Michele Risso, che qui ricordiamo, l'etnopsicoanalista e etnopsichiatra Virginia De Micco è stata per noi un punto di riferimento imprescindibile. Senza la visione della prorettrice Unistrasi alla ricerca, Caterina Toschi, questo volume e l'intero progetto dei tre gruppi di lavoro Pnrr Unistrasi non sarebbero mai nati. Lo staff dello spoke 10 (Scuola Superiore Sant'Anna, Pisa), la Struttura di ricerca Unistrasi e la Segreteria del Disu hanno costruito per noi sapienti percorsi amministrativi e umani. La profonda competenza e pazienza di Sara Belolli (consulente iconografica), Valeria Cavalloro (consulente editoriale), Elisa Grassi (consulente in materia di diritto d'autore dei materiali A2 e B1) e David Geoffrey Lummus (traduttore dell'introduzione e della parte prima del volume) sono state per noi preziose. Abbiamo infine dialogato costantemente con: Giulia Almagioni, Silvia Antosa, Aya Ashour, Cristina Baldi, Giuliana Benventi, Stefano Calabrese, Richard Carvalho, Pietro Cataldi, Luana Cosenza, Massimo Fusillo, Jhumpa Lahiri, Sabrina Machetti, Tomaso Montanari, Francesca Nicodemi, Paolo Orrù, Maurizio Pagliassotti, Alessandra Persichetti, Igiaba Scego, Caterina Toschi, Maurizio Trifone, Katrin Wehling-Giorgi.

Crediti

p. 42, 92, 242, 292: © Alamy / issara jarukitjaroon; p. 46, 96, 246, 296: © Shutterstock / AlexZaitsev; p. 48, 98, 129, 174, 248, 273, 298, 329, 373: © freepik; p. 49, 101, 249, 301: © Shutterstock / nepool; p. 51, 106, 251, 306: © Shutterstock / Olga Danylenko; p. 56, 112, 256, 312: © Shutterstock / rawf8; © Shutterstock / PeopleImages; © Shutterstock / Peakstock; © Shutterstock / Light Stock; p. 57, 113, 257, 313: © Shutterstock / Panushot; © Shutterstock / Triff; © Shutterstock / QinJin; © Shutterstock / Anna Nass; © Shutterstock / antoniodiaz; © Shutterstock / PhotoChur; © Shutterstock / Light Stock; © Shutterstock / Media_Photos; p. 60, 116, 260, 316: © Shutterstock / Tinnakorn jorruang; © Shutterstock / fizkes; © Shutterstock / TetianaKtv; p. 61, 117, 261, 317: © Shutterstock / Seed of Self; p. 63, 119, 263, 319: © Verena Wild/ fran_kie; p. 64, 116, 264, 320: © freepik; p. 67, 123, 267, 323: © freepik; p. 70, 110, 126, 197, 270, 310, 326: © Valeria Cavalloro; p. 72, 128, 272, 328: © Shutterstock / Tyler Olson; p. 75, 131, 275, 331: © freepik; p. 77, 134, 135, 277, 334, 335: © Shutterstock / SB Arts Media; © Shutterstock / PeopleImages; © Shutterstock / PhotoChur; © Shutterstock / DavideAngelini; © Shutterstock / oatawa; © Shutterstock / Andromeda stock; © Shutterstock / ABCDstock; p. 103, 303: © Shutterstock / Syndy1; © Shutterstock / Anton Vierietin; p. 104, 304: © Shutterstock / Master1305; p. 105, 305: © Shutterstock / romi49; © Shutterstock / Anton Vierietin.

INTRODUZIONE

TIZIANA DE ROGATIS

LA STORIA DI UN'AVVENTURA.
BENESSERE LINGUISTICO E MEDICINA
NARRATIVA IN UNA RICERCA APPLICATA NEL
CONTESTO MIGRATORIO

1. CHI SIAMO

Questo volume (*Benessere Lingue Migrazioni. Metodi integrati tra medicina narrativa e storytelling in un protocollo linguistico*) è il risultato del lavoro di un gruppo interdisciplinare dell'Università per Stranieri di Siena, nato grazie ad un progetto europeo triennale dell'ecosistema sanitario toscano (il THE = Tuscany Health Ecosystem – spoke 10/5) che è parte del PNRR (il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, avviato in Italia dal 2021). Io sono la coordinatrice (o PI/principal investigator) di questo progetto. Mi chiamo Tiziana de Rogatis e sono una studiosa di letterature comparate. Insieme a me, fanno parte di questo gruppo interdisciplinare la ricercatrice del progetto Alberica Bazzoni, anche lei studiosa di letterature comparate, e la collaboratrice scientifica del progetto, Andreina Sgaglione, studiosa di linguistica e glottodidattica e docente con esperienza trentennale nelle classi di italiano per stranieri. L'idea originaria di questo progetto deriva da alcune mie ricerche sulla medicina narrativa, sui traumi e microtraumi migratori, sulle tecniche del racconto e l'analisi del testo, sui translinguismi e sulle questioni di genere. Su questa strada, ho incontrato Alberica Bazzoni e Andreina Sgaglione: le due colleghe e studiose con

cui ho realizzato questo libro, a loro volta a vario titolo specialiste in tali ambiti. Da loro mi sono arrivate nuove preziose prospettive, come quella della health literacy proposta da Andreina Sgaglione, per le quali le ringrazio profondamente.

2. I MATERIALI CONTENUTI IN QUESTO LIBRO

I materiali contenuti in questo volume nascono dall'incrocio interdisciplinare tra una ricerca applicata e alcuni temi e categorie, qui indicati ai paragrafi 4 e 5 (ma cfr. anche i nostri contributi alle due sezioni del libro). La ricerca applicata è il nostro lavoro sul campo nelle classi di lingua e nei laboratori di tre luoghi toscani dell'accoglienza, tre associazioni di volontariato o semi-volontariato laico o cattolico: l'Associazione Progetto Arcobaleno di Firenze, l'Arco Comitato provinciale di Pistoia, il Gruppo di volontariato vincenziano – AIC Italia Gruppo Prato centro. Abbiamo proposto i materiali interattivi contenuti in questo volume a 5 classi di livello A2 e a 2 classi di livello B1 per un totale di circa 120 persone immigrate, scandendo ogni tappa in tre incontri. Le attività dei materiali preservano l'anonimato dei e delle partecipanti ma introducono una ricognizione preliminare (Paese di origine, genere, anni di permanenza fuori dal Paese di origine e anni di permanenza in Italia), dalla quale emerge un panorama anagrafico estremamente eterogeneo.

In due di questi tre luoghi (l'Associazione Progetto Arcobaleno di Firenze, l'Arco Comitato provinciale di Pistoia), abbiamo inoltre creato e portato avanti 7 laboratori di storytelling con donne portatrici di esperienze traumatiche legate all'esperienza migratoria. Questa importante focalizzazione sulle questioni di genere nel contesto migratorio ha coinvolto circa 20 partecipanti.

3. COME È FATTO QUESTO LIBRO

Dopo questa introduzione, il libro è diviso in due parti. Nella prima parte, Andreina Sgaglione e io presentiamo con due diversi contributi e con la relativa bibliografia i metodi e i materiali da noi elaborati per le classi di livello A2 e B1. I nostri due contributi introducono quindi i materiali stessi, insieme alla loro guida. Nella seconda parte, Alberica Bazzoni presenta i metodi e i materiali da lei elaborati all'interno dei laboratori di storytelling, con la relativa bibliografia. Ai materiali fanno seguito le testimonianze di quattro donne immigrate che hanno partecipato ai laboratori e le testimonianze di due mediatrici interculturali che li hanno supportati in alcune fasi.

4. IL NESSO TRA BENESSERE, LINGUE E MIGRAZIONI

Come segnalato sin dal titolo di questo volume (*Benessere Lingue Migrazioni*), è decisivo il nesso che si crea nei contesti migratori, anche di seconda o terza

generazione, tra il benessere della persona e le sue lingue. Con i nostri materiali, abbiamo proposto alle persone immigrate coinvolte nelle classi e nei laboratori una esperienza immersiva nella loro storia di migrazione e nel modo emotivo attraverso il quale le loro lingue e il loro corpo godono e/o soffrono per questa storia di migrazione. I materiali del libro sono quindi costruiti al tempo stesso come un monitoraggio della condizione di benessere e/o malessere delle persone immigrate e come una esperienza immersiva che le persone immigrate possono vivere nelle loro storie di migrazione, nei modi linguistici attraverso i quali i loro corpi raccontano o silenziano questa storia di migrazione. Dal momento che questo nesso e le categorie con cui è qui di seguito argomentato hanno oggi un'importanza globale e dialogano con un dibattito internazionale, il volume è bilingue ed è pensato quindi anche per un pubblico anglofono (e in futuro anche per un pubblico di altre aree linguistiche).

Nel contesto migratorio, la prima declinazione del benessere è linguistica. Come sottolinea la scrittrice italo-anglo-bengalese Jhumpa Lahiri, ispiratrice di diverse metafore dei nostri materiali per le classi, «quando si vive senza la propria lingua ci si sente senza peso e, allo stesso tempo, sovraccarichi»: «si respira un altro tipo di aria, a una diversa altitudine»; «si è sempre consapevoli della differenza» (Lahiri 2015: 96-97). Il benessere linguistico nel contesto migratorio richiede quindi prima di tutto di parlare delle lingue al plurale, di intercettare cioè il punto di incontro tra queste lingue, di non rimuovere – come quasi sempre accade – l'esistenza delle lingue di origine e il loro enorme potenziale affettivo. Le lingue vanno visualizzate come una terra di mezzo: uno spazio cognitivo ed espressivo della persona immigrata, all'interno del quale si incontrano la/le lingua/e di origine o madrelingua del Paese di origine, la lingua di adozione del Paese di accoglienza, i diversi modi corporei connessi a queste lingue e il repertorio espressivo degli altri linguaggi comunicativi e/o creativi di ogni persona.

Dal punto di vista della nostra ricerca, il benessere ha una qualità estremamente dinamica, perché nel contesto migratorio esso si aggancia a storie di metamorfosi, a storie di persone in movimento. Da questa prospettiva, un altro tratto dinamico del benessere potenziato dalle migrazioni è quindi quello trasformativo del cambiamento, inteso come processo di crescita articolato nel tempo (Heshmati *et al.* 2024: 3), un processo prima di tutto linguistico.

Il benessere dinamico generato dall'apprendimento linguistico è quindi assimilabile alla felicità. Da un punto di vista neurocognitivo, sia l'uno sia l'altra sono definibili come un insieme di abilità. Situate in aree particolarmente plastiche del cervello, queste abilità in sinergia reciproca trasformano e migliorano quello stesso habitat cerebrale attraverso la loro pratica (Davidson/Schuyler 2015: 101). Secondo la scrittrice italo-giapponese Laura Imai Messina, «incrementare il proprio vocabolario è esattamente ciò che da origine alla felicità». Raccontando l'apprendimento della lingua nel contesto della società giapponese, una società fortemente interconnessa e cooperante, Imai Messina vede con chiarezza il nesso tra felicità, benessere linguistico

personale e benessere comunitario: «comprendere cosa si sta cercando, mettere quel qualcosa in relazione al benessere altrui, rendere autogenerativa la gioia grazie a un sistema di rimandi dal sé agli altri e viceversa» (Imai Messina 2018: 22).

D'altro canto, il nesso migrazione e benessere chiama in causa un altro tratto dinamico: quello per cui il benessere è definito anche investigando il versante complementare del malessere, fino alle eventuali derive nei traumi e microtraumi migratori. Per noi è stato quindi decisivo creare dei materiali che permettessero alle persone immigrate di fare emergere e di raccontare questa oscillazione attraverso dei passaggi equilibrati, anche in ascolto del non detto, dei silenzi. Un'oscillazione molto significativa tra questi due poli si verifica d'altronde nello stesso scenario delle classi da noi sperimentate. Per un verso, la classe incarna il benessere linguistico come processo dinamico di crescita e di cambiamento; per l'altro, la classe racconta per esempio in tanti modi un nodo centrale del malessere migratorio e della salute occupazionale: la dura fatica del lavoro. Che sia domestico o pubblico, il lavoro è al centro degli scambi, essendo per ragioni diverse il nucleo del «progetto migratorio» (Cohen-Emerique 2017: 23). Spesso associato alla sua fatica e alla sua alienazione, il lavoro è esplicitamente portato in classe da corpi e visi stanchi che asseverano quanto stanno dicendo. In chiave di salute occupazionale, questo discorso rientra in una cornice sociale più ampia, che è quella della forte asimmetria di reddito e di soddisfazione lavorativa tra persone immigrate e italiani (Zanfrini 2025: 66-69).

Il termine protocollo da noi usato nel sottotitolo di questo libro vuole evocare una procedura linguistica del benessere. I/le partecipanti hanno accolto le attività da noi proposte con grande entusiasmo, manifestando il desiderio che il percorso non giungesse al termine. Si sono spesso e in modi diversi dichiarati profondamente gratificati, riconosciuti e accolti. Abbiamo registrato un analogo riscontro da parte dei docenti di quelle stesse classi, che hanno spesso seguito e coadiuvato le lezioni esprimendo il desiderio di proseguire l'esperienza.

Le reazioni dei/delle partecipanti alle classi e ai laboratori di storytelling incluse in questo volume testimoniano che l'entusiasmo verso questi materiali ha una sua specifica qualità. Da queste reazioni emerge che i materiali da noi proposti non monitorano semplicemente il benessere, ma lo generano. Anche attraverso la cornice corale della classe, i materiali attivano i meccanismi neurocognitivi della consapevolezza e dell'empatia, che sono le stelle più luminose nella galassia interconnessa del benessere (Davidson/Schuyler 2015: 95).

5. I METODI

I nostri materiali sono interdisciplinari e quindi eterogenei, perché cercano di vedere la migrazione come «un fatto sociale totale» (Sayad 2018: 15). Creando i nostri materiali a partire dal nesso tra benessere, malessere e lingue, ci siamo collocate infatti in un crocevia

o «Terzo Spazio» (Bhabha 2001: 58) che fa incontrare la cultura di origine, la cultura di accoglienza e le realtà vissute concretamente dai corpi in migrazione. In questo crocevia si sperimentano quindi per un verso, il benessere, le sue avventure e le sue metamorfosi e, per l'altro, i disagi e i malesseri, fino agli eventuali traumi e microtraumi migratori. Il nostro scopo è stato quello di proporre due diversi metodi e due diversi protocolli linguistici (uno per le classi di livello A2 e B1; un altro per i laboratori di storytelling) per monitorare la dimensione esistenziale del benessere o malessere.

Un altro crocevia è stato quello delle varie discipline che hanno ispirato la nostra ricerca e il nostro lavoro sul campo. Abbiamo incrociato infatti i temi più frequentemente emersi durante la ricerca applicata con diverse categorie. Come segnala il sottotitolo del volume, abbiamo interpretato, e riattivato questi temi soprattutto attraverso il filtro della medicina narrativa, la disciplina che permette di «riconoscere, recepire e interpretare le storie di malattia e di reagirvi adeguatamente» (Charon 2019: 1). Noi abbiamo interpretato il concetto di malattia, proposto da Charon, nel senso ampio di una sofferenza migratoria, di una vulnerabilità dello sradicamento: è il «vissuto soggettivo» del malessere, che secondo la medicina narrativa è la potenziale premessa della malattia vera e propria (Conferenza di Consenso 2015: 13). Attraverso la medicina narrativa e attraverso l'intenso filtro empatico delle sue storie, abbiamo ripreso temi e punti di vista degli studi sul trauma, dell'health literacy, dell'etnopsicologia, dell'etnopsichiatria, dell'antropologia, della mediazione interculturale, della sociologia, del femminismo, delle questioni di genere e del dibattito multiculturale. Ciascuna di noi approfondirà brevemente nel proprio contributo introduttivo a una delle due sezioni del libro gli aspetti di questi metodi che possono maggiormente illustrare i materiali ospitati nella sezione stessa.

La sintesi interdisciplinare di questa eterogeneità è stata possibile non solo grazie alla medicina narrativa ma anche grazie alle due discipline all'interno delle quali noi tre, co-autrici di questo libro, ci siamo formate e che abbiamo cercato il più possibile di condividere: le letterature comparate e la linguistica. Per quanto riguarda, in particolare, i materiali per le classi di lingua A2 e B1, la comparazione tra discipline e metodi, le metafore letterarie ricavate da autobiografie linguistiche o da storie connesse alle migrazioni, la teoria e la pratica della narratività come strumento riparativo (Calabrese 2022) e come racconto per l'altro (Frank 2022: 20) vengono dalle letterature comparate e dunque dal mio contributo. La competenza di innestare questi temi nei materiali da portare nelle classi dei centri di accoglienza, la capacità di graduarli in livelli linguistici e quella di insegnarli alle persone immigrate attraverso tagli tematici eterogenei, strumenti specifici (per esempio, la silhouette linguistica) e immagini coerenti, e infine la didattica di un metodo immersivo ed empatico, coerente con i contenuti e con lo scopo del progetto, vengono invece dalla glottodidattica e dunque dal contributo di Andreina Sgaglione.

La nostra ricerca è fondata su un metodo quali-quantitativo, grazie al quale abbiamo potuto mettere alla prova la teoria tramite la realtà e viceversa. Abbiamo

infatti trasformato via via i nostri materiali ripensando questi due poli dell'esperienza e, soprattutto, ripensando a ognuna delle persone immigrate con cui abbiamo lavorato e a cui va tutta la nostra gratitudine. La struttura dei nostri materiali è quindi coerente, dotata di un disegno interno preciso, ma al tempo stesso è una struttura flessibile: aperta a nuove integrazioni del materiale che potranno arrivare dalle preziose risposte di voi lettrici e lettori e da altri rilanci del nostro progetto. Un altro momento decisivo di ripensamento dei materiali e di conferma della loro rilevanza globale, è stata la nostra esperienza nel Master di Medicina narrativa della Columbia University. Ho proposto il nostro progetto alla fondatrice del Master e della stessa disciplina, la medica e docente Rita Charon, e lei ci ha invitato a presentare i nostri materiali al Master, durante un seminario articolato in due giorni (20 e 21 novembre 2024). Avevamo già capito che stavamo vivendo una avventura, ma questo riconoscimento e questa esperienza nel campus della Columbia University ci hanno dato un'ulteriore, felice consapevolezza.

6. I TRE LUOGHI DELLA SPERIMENTAZIONE

Per il nostro metodo, è stato molto importante lo stesso «involucro» culturale (Nathan 1996: 77) che racchiude in sé le classi di lingua e i laboratori di storytelling: le tre associazioni di volontariato o semi-volontariato laico e cattolico in cui abbiamo lavorato (l'Associazione Progetto Arcobaleno di Firenze, l'Archi Comitato provinciale di Pistoia e il Gruppo di volontariato vincenziano – AIC Italia Gruppo Prato centro). Grazie a questa dimensione di volontariato o semi-volontariato, la pressione di filtri e barriere burocratiche all'interno di questi tre luoghi (come pure dei tanti splendidi centri o associazioni consimili in Italia) è notevolmente alleggerita. Abbiamo scelto questi tre spazi dopo una lunga ricerca su tutto il territorio toscano, che da sola è stata una vera e propria avventura. Abbiamo alla fine selezionato questi tre luoghi proprio sulla base di questa dimensione libera, ibrida, accogliente di volontariato e semi-volontariato. Ci siamo identificate nella loro etica fattiva della relazione umana.

Grazie a questa dimensione, le persone immigrate vivono tali luoghi come involucri o capsule protettive a forte risonanza simbolica (De Micco 2002: 9). Per esempio, un discorso emerso tra le persone immigrate con cui abbiamo condiviso e elaborato i nostri materiali è stato quello della diffidenza verso gli ospedali, sentiti talvolta come spazi di una scienza estranea, e la complementare preferenza verso i presidi sanitari e terapeutici di associazioni e centri di accoglienza, già frequentati per i corsi di lingua. Dal punto di vista della medicina narrativa, del suo potenziare concretamente tutto ciò che supporta la relazione tra chi cura e chi è curato, va rilevata dunque l'importanza dell'*homing* (de Rogatis 2023: 3-4), e cioè del ritrovarsi in questi spazi pubblici protettivi, del fare casa nel mondo da parte di persone separate dal proprio mondo originario.

Due di questi tre luoghi della accoglienza (l'Associazione Progetto Arcobaleno di Firenze e l'Arco Comitato provinciale di Pistoia) sono strutture particolarmente reticolari, perché includono sia una scuola di lingua sia un centro di recupero terapeutico per donne traumatizzate dalle migrazioni sia centri di assistenza giuridica (è questo il caso della associazione Progetto Arcobaleno). Queste strutture sono quindi reticolari perché fanno coesistere il lavoro degli e delle insegnanti di lingua italiana con quello di terapeuta/i e di avvocate/i. Anche questo aspetto ibrido è stato per noi una cassa di risonanza. Consentendoci di maturare un'elaborazione dei materiali in contesti eterogenei come il nostro metodo, questa ibridità ci ha confermato quanto sia decisivo vedere la migrazione in tutti i suoi intrecci sociali.

Questi tre luoghi ci hanno consentito inoltre di agire in una cornice al tempo stesso accogliente e pubblica, consentendoci quindi di oscillare tra identificazione e distacco. Secondo Rita Charon, fondatrice della medicina narrativa, questa oscillazione è infatti la base di un metodo al tempo stesso etico ed empatico (Charon 2019: 22). Per un verso, quindi, anche grazie alla cornice accogliente di questi spazi, i dati da noi acquisiti non sono estrattivi: non li abbiamo cioè mai freddamente e opportunisticamente asportati dalle vite cui appartengono. Anche nella loro forma più sintetica e fulminea, ogni nostro dato è empatico perché emerge come un racconto, in grado di valorizzare la persona che lo ha espresso e le sue eventuali differenze. Per l'altro, anche grazie alla cornice pubblica di questi spazi, siamo state supportate nell'elaborare e rimodellare via via nella nostra metodologia dei materiali altrettanto pubblici e quindi oggettivi: non intrusivi, e il più possibile indiretti e mediati soprattutto rispetto a eventuali nuclei traumatici o microtraumatici delle esperienze migratorie (su questo cfr. anche il secondo contributo di Alberica Bazzoni; parte seconda di questo volume).

7. A CHI È RIVOLTO QUESTO LIBRO

I destinatari elettivi di questo volume sono i/le docenti delle classi di lingua per persone immigrate come pure i/le docenti che insegnano nella scuola a studentesse e studenti che hanno l'italiano come seconda lingua (gli studenti L2). Il libro non è rivolto tuttavia solo a loro. Come già rilevato al paragrafo 4, noi pensiamo che questo libro possa essere utile anche a operatori/rici sanitari/ie ai mediatori/rici interculturali che accolgono e si occupano nei diversi contesti delle persone immigrate. I destinatari non sono solo nazionali ma internazionali. Essendo bilingue, vale a dire diviso in due tomi, uno in italiano e uno in inglese, il volume apre quindi una importante sponda al mondo anglofono, che attraverso il Master in Medicina Narrativa della Columbia University e il seminario da noi lì organizzato ci ha già espresso una importante conferma in tal senso. Nuove versioni in altre lingue sono progettabili in futuro. Questa seconda e terza tipologia di utenti potranno trovare indicazioni

per identificare i livelli linguistici delle persone immigrate e per scegliere quindi tra i materiali A2 o B1 all'interno del contributo di Andreina Sgaglione. L'obiettivo è quindi quello di aiutare queste tipologie di utenti a elaborare il «decentramento» (Cohen-Emerique 2017: 141-149) multiculturale, generato dall'incontro con le persone immigrate e dalle reciproche differenze. Secondo il metodo della medicina narrativa, il supporto fondamentale che può arrivare da questo volume è quello di fornire strumenti per rafforzare la relazione tra operatori/rici, mediatori/rici, docenti e persone immigrate. Sempre dal punto di vista della medicina narrativa, una relazione più forte consente di ricostruire con intensità e partecipazione i diversi aspetti della storia di una persona immigrata monitorando così il suo grado di benessere e/o malessere. In seconda istanza, il volume vuole essere anche uno strumento di conoscenza e di autoconsapevolezza per le persone immigrate, che potranno avere strumenti per ricostruire la propria esperienza di migrazione, monitorando il proprio benessere o malessere. Va inoltre considerata una terza e particolarmente felice ipotesi di destinataria/o del volume, secondo la quale queste due diverse sponde di utenza – vale a dire, da una parte docenti, operatori/rici e mediatori/rici e, dall'altra, persone immigrate – possono convergere in una stessa figura, nel momento in cui una persona con una storia di migrazione diventa operatrice sanitaria, mediatrice transculturale o docente.

8. L'ARCHIVIO BENESSERE LINGUE MIGRAZIONI

La nostra avventura non è tuttavia cominciata con l'idea di creare questi materiali, la loro sperimentazione nelle classi e, di conseguenza, questo libro, ma con l'idea di creare un archivio dei traumi migratori connesso alle realtà di associazioni e centri di accoglienza toscani per le persone immigrate. La sperimentazione nelle classi di queste associazioni e i laboratori di storytelling sono stati la vitale incarnazione di una idea astratta, maturata fino a quel momento solo attraverso la ricerca teorica. Mentre il libro raccoglie i materiali, l'archivio raccoglie invece attraverso un criterio tematico le interazioni delle persone immigrate con questi materiali, associandoli a una serie di strumenti. L'archivio è strutturato sulla base di una metodologia architettonica, con schede che fungono da “stanze”: grandi involucri esperienziali il cui titolo tematico è ricavato dalla ricerca sul campo (per esempio: la stanza del benessere e della salute, la stanza delle valigie e delle migrazioni, la stanza dei linguaggi, la stanza dei sogni e dei desideri). Il forte legame di causa-effetto tra libro e archivio è sottolineato anche dal fatto che l'archivio online ha un titolo identico a quello del libro (*Benessere Lingue Migrazioni*), mentre il sottotitolo è diverso: *Risorse e metodi di medicina narrativa per un archivio dei traumi migratori*.

Come per il libro, anche per l'archivio noi pensiamo a tre tipologie di destinatari elettivi: oltre ai/alle docenti, gli/le operatori/rici sanitari/ie e i/le mediatori/rici

interculturali che occupano nei diversi contesti delle persone immigrate. Come già rilevato al paragrafo 4, questi destinatari non sono solo italiani ma internazionali e per questa ragione uno dei primi passi per rilanciare il nostro progetto sarà la sua versione in inglese e in altre lingue. Se questo libro vi coinvolgerà e vi convincerà, vi suggeriamo allora di navigare anche nell'archivio. Il sito online rappresenta infatti l'estensione più adeguata del volume, perché consente di entrare in contatto con le reazioni dei/delle partecipanti e perché può darvi ulteriori supporti e strumenti.

Condividendo sotto la pioggia per la prima volta l'idea originaria dell'archivio con la prorettrice alla ricerca del mio ateneo, la collega Caterina Toschi (cui tantissimo deve questo progetto PNRR e gli altri due del nostro Ateneo), parlandone per la prima volta con lei al cellulare durante quel pomeriggio autunnale, non pensavo neanche vagamente che tre anni dopo avremmo conseguito tutto questo.

Invece è successo. È stata una avventura.

BIBLIOGRAFIA

- Bhabha 2001 = Homi Bhabha, *I luoghi della cultura*, traduzione di Antonio Perri, Roma, Meltemi (or.: *The Location of Culture*, 1994).
- Calabrese 2022 = Stefano Calabrese, *Narrazione e cura*, in Stefano Calabrese / Valentina Conti / Chiara Fioretti, *Che cos'è la medicina narrativa*, Roma, Carocci, pp. 53-70.
- Charon 2019 = Rita Charon, *Medicina narrativa. Onorare le storie dei pazienti*, traduzione di Christian Delorenzo, Milano, Raffaello Cortina Editore (or.: *Narrative Medicine. Honoring the Stories of Illness*, 2006).
- Cohen-Emerique 2017 = Margalit Cohen-Emerique, *Per un approccio interculturale nelle professioni sociali e educative. Dagli inquadramenti teorici alle modalità operative*, traduzione di Denise Misseri, Trento, Erickson (or.: *Pour une approche interculturelle en travail social. Théories et pratiques*, 2011).
- Conferenza di consenso 2015 = *Conferenza di Consenso. Linee di indirizzo per l'utilizzo della medicina narrativa in ambito clinico-assistenziale, per le malattie rare e cronico degenerative*, in «I Quaderni di Medicina», <https://www.simenitalia.it/conferenza-di-consenso-medicina-narrativa/> (ultimo accesso: 14-12-2025).
- Davidson/Schuyler 2015 = Richard J. Davidson / Brianna S. Schuyler, *Neuroscience of Happiness*, in *World Happiness Report*, eds. John F. Helliwell / Richard Layard / Jeffrey Sachs, New York, Sustainable Development Solutions Network, pp. 68-105, <https://www.worldhappinessreport/ed/2015/> (ultimo accesso: 12-12-2025).
- De Micco 2002 = Virginia De Micco, *La frontiera mobile: migrazioni e sanità in una prospettiva transculturale*, in *Le culture della salute. Migrazione e sanità un approccio transculturale*, a cura di Virginia De Micco, Napoli, Liguori, pp. 7-54.
- de Rogatis 2023 = Tiziana de Rogatis, *Homing/Ritrovarsi. Traumi e translinguismi delle migrazioni in Morante, Hoffman, Kristof, Scego e Lahiri*, Siena, Edizioni Università per Stranieri di Siena.
- Frank 2022 = Arthur Frank, *Il narratore ferito. Corpo, malattia, etica*, traduzione di Christian Delorenzo, Torino, Einaudi (or.: *The Wounded Storyteller*, 1995).
- Hesmati et al. 2024 = Sadia Heshmati et alii, *Conceptualizing psychological well-being as a dynamic process: Implications for research on mobile health interventions*, in «Social and Personality Psychology Compass», <https://doi.org/10.1111/> (ultimo accesso: 12-12-2025).
- Imai Messina 2018 = Laura Imai Messina, *WA. La via giapponese all'armonia*, Milano, Vallardi.
- Lahiri 2015 = Jhumpa Lahiri, *In altre parole*, Parma, Guanda.
- Nathan 1996 = Tobie Nathan, *Principi di etnopsicanalisi*, traduzione di Salvatore Inglese, Torino, Bollati Boringhieri (*Fier de n'avoir ni pays, ni amis, quelle sottise c'était... Principes d'ethnopsycanalyse*, 1993).
- Sayad 2008 = Abdelmalek Sayad, *L'immigrazione o i paradossi dell'alterità. L'illusione del provvisorio*, traduzione di Sara Ottaviani, Verona, ombre corte (or.: *L'immigration ou les paradoxes de l'altérité. L'illusion du provisoire*, 2006).
- Zanfrini 2025 = Laura Zanfrini, *Il lavoro*, in *30° rapporto sulle migrazioni*, a cura di Laura Zanfrini / Nicola Pasini, Milano, Fondazione Ismu/Ets, https://www.ismu.org/wp-content/uploads/2025/02/30-Rapporto-ISMU-ETS_2024.pdf (ultimo accesso: 12-12-2025).

PRIMA PARTE

TIZIANA DE ROGATIS, ANDREINA SGAGLIONE

STRUMENTI E METODI PER I MATERIALI DEI LIVELLI A2 E B1

Per usare i materiali per i livelli A2 e B1, è sufficiente la guida associata a ogni Parte. Per chi tuttavia desideri una prospettiva ulteriore di aggiornamento, presentiamo qui di seguito i materiali attraverso due nostri contributi: il primo è di Tiziana de Rogatis mentre il secondo è di Andreina Sgaglione. Per sollecitare questo aggiornamento, i due contributi rendono espliciti da prospettive diverse alcuni metodi e categorie generali di cui ci siamo servite per creare i materiali. Abbiamo inoltre collegato questo discorso sul metodo con alcuni aspetti decisivi di singole attività contenute nei materiali.

TIZIANA DE ROGATIS

LA MEDICINA NARRATIVA, I TRAUMI MIGRATORI
E LE IMMAGINI/METAFORE.
UN'INTRODUZIONE AI MATERIALI A2 E B1

1. PREMESSA

Questo contributo si riallaccia al discorso da me già avviato nella introduzione generale (*La storia di un'avventura. Benessere linguistico e medicina narrativa in una ricerca applicata nel contesto migratorio*) e si divide in tre paragrafi: 1) *Le storie, la medicina narrativa e la principessa Alexandra*; 2) *Le storie, i traumi e i microtraumi migratori*; 3) *Le immagini, le metafore e l'autobiografia linguistica*.

Il primo paragrafo (*Le storie, la medicina narrativa e la principessa Alexandra*) va messo in relazione con il concetto di benessere linguistico, articolato nella introduzione (par. 4), e con la forma complessiva dei nostri materiali per i livelli A2 e B1. Come spiega in maniera più articolata Andreina Sgaglione, essi sono stati pensati sia come un monitoraggio della condizione di benessere e/o malessere delle persone immigrate sia come un'esperienza immersiva che le persone immigrate possono vivere nelle loro storie di migrazione, nei modi linguistici attraverso i quali i loro corpi raccontano o silenziano questa storia di migrazione. Questo monitoraggio/esperienza può essere molto utilmente concepito, per esempio, come uno strumento di primo contatto e di rafforzamento della relazione con la persona immigrata nelle classi, nei centri di accoglienza, negli ospedali. Il termine protocollo da noi usato

nel sottotitolo di questo libro vuole evocare una procedura linguistica del benessere. Le reazioni dei/delle partecipanti alle classi in cui abbiamo sperimentato i materiali (*Introduzione*, par. 2) testimoniano che l'entusiasmo verso questi materiali ha una sua specifica qualità. Da queste reazioni emerge infatti che i materiali da noi proposti non monitorano semplicemente il benessere, ma lo generano. Attraverso la classe, i materiali attivano i meccanismi neurocognitivi della consapevolezza e dell'empatia, che sono le stelle più luminose nella galassia interconnessa del benessere (Davidson/Schuyler 2015: 95).

Abbiamo pensato questo monitoraggio come una storia scandita in tre tempi: le tre diverse parti di ciascun livello dei materiali. La qualità narrativa dei materiali è valorizzata sin dai titoli delle tre parti, condivisi da entrambi i livelli. I titoli raccontano sia il contenuto di ogni singola parte sia il collegamento tra una parte e l'altra del tempo tripartito: 1) *Immaginarsi, disegnarsi, raccontarsi*; 2) *Semi di rinascita*; 3) *Camminare verso il benessere*.

Nel costruire queste due parti o storie in tre tempi ci siamo ispirate al metodo della medicina narrativa, che si basa proprio sulla capacità di «riconoscere, recepire e interpretare le storie di malattia e di reagirvi adeguatamente» (Charon 2019: 1). La capacità di raccontare lo stato di benessere e/o malessere delle persone si applica alla consapevolezza dei/delle pazienti, alla relazione tra pazienti e personale sanitario e a una serie di aspetti pratici delle procedure mediche. Il primo paragrafo spiega quindi quali sono le tipologie di storie e le applicazioni pratiche della medicina narrativa che ci hanno maggiormente ispirato. Il paragrafo si conclude con una applicazione delle tecniche di narrazione riprese dalla medicina narrativa a una storia da noi creata e inclusa nei materiali: la storia della principessa Alexandra (attività 7a, seconda parte livelli A2/B2). Come dimostrerò anche attraverso il secondo e il terzo paragrafo, le storie sono quindi sia il principio macro-strutturale sulla base del quale sono costruiti i materiali sia il principio micro-strutturale delle attività incluse all'interno dei materiali.

Il secondo paragrafo (*Le storie, i traumi e i microtraumi migratori*) è di nuovo collegato all'introduzione generale (par. 4), laddove ho spiegato che il concetto di benessere chiede di essere compreso anche attraverso la definizione complementare di malessere. Dal punto di vista migratorio, una tipologia di malessere che ci ha molto aiutato e ispirato è stata quella estrema dei traumi e microtraumi migratori, da noi usata molto spesso anche nella Guida alle attività. I traumi e i microtraumi migratori sono quindi al centro di questo paragrafo, con un rinvio al loro nesso con la medicina narrativa e ad alcune applicazioni pratiche all'interno dei nostri materiali A2 e B1.

Anche il terzo paragrafo (*Le immagini, le metafore e l'autobiografia linguistica*) si collega al concetto di benessere linguistico al centro della introduzione generale (par. 4) e lo incrocia con le categorie della medicina narrativa. In questo terzo paragrafo mi soffermo in particolare sul nostro uso delle immagini, sull'intreccio tra iconografia e metafora narrativa e su un'altra variante delle storie: le autobiografie linguistiche.

2. LE STORIE, LA MEDICINA NARRATIVA E LA PRINCIPESSA ALEXANDRA

Grazie a un insieme di metodi e pratiche che si definisce con la formula della medicina narrativa (Charon 2019), il potere trasformativo delle storie attraversa oggi i confini della letteratura per manifestarsi negli spazi del benessere e della cura.

Dal punto di vista di chi è malato o di chi vive un malessere e dal punto di vista di chi cura quella malattia o quel malessere, le storie sono un paradigma al tempo stesso antico e iper-contemporaneo. La ferita inferta dalla malattia può produrre una nuova visione, come insegna la figura mitica per eccellenza del «narratore ferito»: Tiresia, colui che è veggente perché accecato (Frank 2022 p. XXXV). Ciò che conta non è l'alternativa tra vero o falso ma «la storia che dà coerenza all'insieme», la «storia che dà un senso» restituendo l'autenticità di una vita (Moro/Réal 2019: 117). Per un verso, sul piano cognitivo, il racconto è una struttura in grado di riconnettere le fratture logico-causali prodotte dal trauma o dal microtrauma, riordinando le sequenze analitiche spezzate del tempo e della memoria (Calabrese 2022a: 59-64). Per l'altro, sul piano emotivo, il racconto è lo strumento che permette di espandere l'io al di là della paura e dell'isolamento, trasformandolo in un «corpo comunicativo» (Frank 2022: 35). Da entrambe le prospettive, le «storie del sé» e le «storie di malattia» (Frank 2022: XXXVI, 40) – formule da usare nel senso più ampio possibile – manifestano un grande potere riparativo e catartico.

Grazie alle storie e al loro incarnarsi nel cambiamento, che è al tempo stesso il punto di avvio e il motore di ogni intreccio, chi è malato o vive un malessere può inoltre proporsi e proporre chiavi di lettura decisive sui propri sintomi e sulla propria vita. Il racconto sollecita a trovare la propria voce, al di là della voce che ogni persona è costretta a logorare nei resoconti di routine in ospedale, nei centri di accoglienza e nelle scuole. Tutti luoghi in cui, per diverse ragioni, questa voce può restare inascoltata, oppure può essere interrotta, distorta o rettificata.

Le storie hanno inoltre trasformato in diversi ospedali del mondo le cartelle cliniche. Rendendo maggiormente comprensibile il racconto delle cartelle cliniche, in questi ospedali le anamnesi sono migliorate insieme alle percentuali di guarigione. Sempre grazie alla medicina narrativa, le storie hanno preso forma negli ospedali anche attraverso le cartelle parallele, nelle quali mediche e medici possono raccontare le memorie e le emozioni attivate in loro dalla storia di malattia del paziente. Attraverso queste due applicazioni, le storie rafforzano la relazione tra chi cura e chi è curato, mobilitando in particolare la capacità del personale sanitario di tenere insieme l'empatia con la giusta distanza. Creando una connessione emotiva e cognitiva tra la parte e il tutto, tra la cartella clinica e la cartella parallela, il racconto della malattia o del malessere restituisce infatti la visione dell'insieme e dei punti di vista interni a ogni insieme (Charon 2019: 22). Una visione che è stata indebolita, se non azzerata, dagli specialismi e dalle tecnologie mediche. Le

storie salvano quindi le vite e prospettano nuove ipotesi di sostenibilità sanitaria, didattica e interculturale.

Le pratiche del racconto fin qui descritte sono generate dalla «immaginazione clinica» (Charon 2019: 20, 118) della medicina narrativa, che è la capacità di tradurre nel campo della cura l'«immaginazione narrativa». Con questa formula, la filosofa Martha Nussbaum definisce «la capacità di pensarsi nei panni di un'altra persona, di essere un lettore intelligente della storia di quella persona, di comprenderne le emozioni, le aspettative e i desideri» (Nussbaum 2011: 111). Dal punto di vista della cura, l'immaginazione narrativa è uno strumento poliedrico. Per un verso, l'immaginazione narrativa è l'*inventio* cioè la ricerca tramite la quale scrittrici e scrittori hanno individuato nei campi più disparati temi e suggestioni. Per l'altro, l'immaginazione narrativa è lo *storytelling*, vale a dire quell'insieme di tecniche e pratiche attraverso le quali scrittrici e scrittori usano quella stessa ricerca per generare universi narrativi dotati di straordinaria intensità e complessità: veri e propri «mondi della storia» autonomi e paralleli rispetto a quello reale (Herman 2009: 105). D'altro canto, l'immaginazione narrativa è anche il modo in cui lettrici e lettori hanno vissuto l'esperienza immersiva in un determinato *storytelling*. Dal punto di vista della medicina narrativa, commentare nei modi più diversi e liberi una storia (una forma di «close reading»; Charon 2019: 127) significa raccontare per esempio il proprio entrare nel punto di vista di personaggi positivi, negativi, oppure ambivalenti; significa elaborare tutte le oscillazioni della empatia verso questi personaggi e verso il mondo della storia di cui fanno parte.

Dell'immaginazione narrativa e della sua capacità di alimentare il nesso tra le storie, la cura e il benessere, fanno parte anche alcuni nuclei tematici: il dolore per i limiti della vita insieme alla dimensione complementare della gioia; le storie di malattia e guarigione insieme alle oscillazioni tra benessere e malessere; e infine – più in generale – le vicende estreme, modellate dall'universo del trauma. Lungi dall'essere un catalogo dell'infausto, questi nuclei tematici aiutano a esplorare il nesso che esiste tra le storie del pathos corporeo e i loro dilemmi, vale a dire l'«etica narrativa» (Frank 2022: 154; Charon 2019: 222). Chi vive e/o cura e/o supporta il «naufragio» (Frank 2022: 53) del malessere o della malattia ha bisogno infatti di elaborare un sistema di valori ricavato dal mosaico dei punti di vista narrativi, dal dilemma morale contenuto nelle storie, dalla loro apertura alla scelta.

Come spiegavo nella *Premessa*, abbiamo pensato tutti i materiali per i livelli linguistici A2 e B1 proprio sulla base di questa idea e pratica delle storie che ci arrivano dalla medicina narrativa. Nella loro struttura tripartita, i materiali costruiscono una storia mentre al tempo stesso prospettano una esperienza di benessere, scandite sin dai titoli (cfr. *Premessa*). Sul piano della costruzione strutturale dei materiali, abbiamo cercato di «pensare con le storie»: «un processo in cui noi, in quanto esseri pensanti, non lavoriamo tanto sulla narrazione quanto facciamo un passo indietro radicale, quasi un ritorno all'esperienza infantile, permettendo alle narrazioni di lavorare

su di noi» (Morris 2002: 196). Proprio per abitare questo modo bambino, e quindi essenziale e autentico, di vivere le storie e la loro potenza trasformativa, abbiamo scelto di creare tra le altre attività anche una fiaba: la breve storia della principessa Alexandra (attività 7a, seconda parte livelli A2/B1). Avendo perduto il proprio regno, la principessa Alexandra è costretta all'esilio durante il quale vive una profonda depressione (metaforizzata attraverso il cuore/bosco ghiacciato), che la spinge a rivolgersi a una medica tramite il supporto di «una donna del posto». Specifico qui alcuni aspetti della nostra *inventio* mentre altri si trovano nei due paragrafi successivi e nel contributo di Andreina Sgaglione. Abbiamo, per esempio, prima di tutto scelto delle donne come protagoniste, in modo da valorizzare l'attenzione privilegiata che il nostro progetto ha dedicato alle immigrate (in particolare nei laboratori di storytelling al centro dell'ultima parte di questo volume). Abbiamo poi battezzato queste due personagge con dei nomi simbolici, in modo da intensificare il loro tratto fiabesco. Il nome di Alexandra è portatore di un'aura regale e coraggiosa (pensiamo per esempio a Alessandro Magno). Quello della medica Florence rappresenta invece per noi un omaggio a Florence Nightingale, inventrice della moderna scienza infermieristica, ma in senso più ampio evoca l'idea di una fioritura e allude anche a Firenze: una splendida città rinascimentale (con un rinvio ai semi di rinascita che intitolano la terza parte dei materiali), dove peraltro abbiamo sperimentato con tanti apprendenti il nostro metodo.

Dal punto di vista dello storytelling, abbiamo filtrato attraverso lo stile incantato della fiaba una vicenda di migrazione e di perdita che coinvolge in modi diversi tutte le persone immigrate. Abbiamo inoltre costruito il plot in modo da lasciare aperta la strada al cambiamento, che è un tratto fondativo delle esperienze migratorie già illustrato a proposito del concetto di benessere linguistico (cfr. *Introduzione*, par. 4). Sempre per valorizzare l'orizzonte del cambiamento, attraverso l'attività successive, abbiamo sollecitato ogni apprendente a immaginare e ri-raccontare la storia di Alexandra dal punto di vista di diversi personaggi (attività 7b, seconda parte livelli A2/B2). Attraverso la ripetizione e la rimodulazione – una tecnica di storytelling ripresa dall'oralità dei cantastorie –, la medicina narrativa presta ascolto «alle varie sfumature di significato» (Frank 2022: 26). Secondo l'immaginazione narrativa, la ricreazione della storia da altri punti di vista genera un processo di accrescimento dell'empatia e della relazione interattiva. Nella Guida a questa attività, rivolta a docenti, mediatori/mediatrici interculturali e personale sanitario, abbiamo inoltre segnalato una importante pratica di etica narrativa. Abbiamo infatti chiesto di non far convergere necessariamente la storia verso un finale di guarigione, in modo da lasciare aperta la strada a tutte le oscillazioni del benessere e del malessere, fino alla deriva più estrema del trauma e microtrauma migratorio di cui parlerò adesso nel secondo paragrafo.

3. LE STORIE, I TRAUMI E I MICROTRAUMI MIGRATORI

La parola trauma deriva etimologicamente dal termine greco che sta per «lacerazione» o «ferita» e il suo primo utilizzo in chiave psichica e psico-somatica risale al 1878 (van der Hart/Brown 1990: 1691). Gli studiosi di neurologia di fine Ottocento scoprono così che l'esperienza di un'emozione estrema e intensa può produrre una lesione, anche se non visibile (Moskowitz *et al.* 2019: 15).

Il trauma psichico si verifica solo quando un evento di rilevante intensità negativa non può essere elaborato o integrato nella memoria e nella vita linguistica e sociale di una persona. Non necessariamente, quindi, un evento di rilevante intensità negativa genera un trauma. La maturazione del trauma dipende sempre dalle variabili individuali e familiari di ciascun individuo come pure dalla cultura all'interno della quale l'evento traumatico accade. Laddove si produce un trauma, la mancata integrazione del ricordo genera in prima istanza rimozione e/o dissociazione, e successivamente una serie più o meno grave e disseminata di sintomi (per esempio, ansia, depressione, disturbi dissociativi), che si raggruppano intorno a tre grandi aree: «gli stati di sovraeccitazione, di intrusione e di restrizione» (Herman 2005: 54). Coniato dall'American Psychiatric Association nel 1980, il Post Traumatic Stress Disorder (PTSD) evidenzia in modo definitivo questo nucleo di temporalità tardiva e dislocata che caratterizza il trauma.

Mentre il trauma è scatenato da eventi estremi, il microtrauma ha la sua origine in eventi di intensità negativa meno estrema. Le ricerche psicoanalitiche, psichiatriche e neuro-cognitive convergono sul fatto che le «perdite affettive» come «la fine di una relazione importante oppure la perdita della propria casa» (Moskowitz *et al.* 2019: 17) possono avere, per esempio, a seconda del contesto sociale e intra-psichico notevoli potenzialità traumatiche. Più in generale, «anche gli eventi che non implicano un pericolo per la propria vita ma che comportano la perdita e il tradimento da parte di una figura di riferimento aumentano il rischio di traumatizzazione» (ivi: 15). Il microtrauma si potenzia nelle dinamiche cumulative, e cioè in quelle ripetute e disseminate fratture che manifestandosi «silenziosamente e invisibilmente nel corso dello sviluppo [...] si radicano gradualmente nei tratti specifici di una struttura caratteriale [...] e raggiungono la configurazione del trauma solo cumulativamente e in modo retrospettivo» (Kahn 1974: 47).

Il nesso potenziale tra le migrazioni e i traumi e i microtraumi è purtroppo confermato da una ampia bibliografia (Bhugra *et al.* 2014; Losi 2010), che illustra la tendenziale qualità traumatica, non solo contemporanea, delle tre tappe della migrazione: il prima (la vita nel Paese di origine e le cause della migrazione), il viaggio e il dopo (la vita nel Paese di accoglienza). Questa triade rivela sin da subito la caratteristica particolare dei traumi e dei microtraumi nei contesti migratori. Essi attengono infatti a cornici culturali eterogenee, perché chiamano in causa la cultura del Paese di origine, quella del Paese di accoglienza e lo «shock culturale» generato

nella persona immigrata dalla distanza più o meno rilevante tra la prima e la seconda (Frigessi Castelnuovo/Risso 1982: 162-163).

In questa dimensione ibrida, in questa metamorfosi continua dei valori di riferimento, le categorie psicoanalitiche non sono di per sé sufficienti, perché si poggiano su una idea monologica di cultura. La possibilità stessa di riconoscere un trauma dipende infatti dalle categorie culturali che lo definiscono (Alexander 2018: 35, 73). Questo processo di riconoscimento diventa impossibile nel momento in cui le nostre immagini del trauma sono «ridimensionate e costruite all'interno delle esperienze e delle realtà dei gruppi dominanti» (Brown 1995: 102). Nell'odierno contesto multiculturale, il problema si pone a maggior ragione per le persone immigrate, che possono spesso soffrire, a causa della loro differenza, di una forma di «ingiustizia epistemica»: «un torto fatto a qualcuno specificatamente nella sua veste di conoscitore». L'ingiustizia epistemica non è solo «un deficit di credibilità dovuto a un pregiudizio sulla identità» ma anche, e più specificamente, «una lacuna nelle risorse interpretative collettive» il cui risultato è quello di mettere qualcuno in «una situazione di ingiusto svantaggio quando si tratta di dare un senso alle proprie esperienze sociali» (Fricker 2007: 3, 28).

Traducendo la categoria della «ingiustizia epistemica» nel linguaggio della medicina narrativa, se mancano idee e forme di racconto adeguate alle culture migratorie e diasporiche, se l'idea di racconto proposta è parametrata solo sui paradigmi occidentali di corpo, narratività, malattia/salute, malessere/benessere, trauma e microtrauma, le persone che provengono da mondi di migrazione potrebbero non avere strumenti per nominare e raccontare la loro esperienza.

Di fronte alle dichiarazioni perentorie che il mondo le richiede continuamente attraverso domande altrettanto perentorie («chi sei tu?», «da dove vieni tu?»), Igiaba Scego, scrittrice afroitaliana, figlia e narratrice della diaspora somala, reagisce rievocando le parole di un personaggio inventato dalla scrittrice anglo-danese Karen Blixen, un cardinale (Blixen 1982: 13-15): «risponderò con una regola classica: racconterò una storia» (Scego 2010: 160). Proprio perché è un mosaico di voci e destini, la storia si presta in modo particolare al riconoscimento di identità plurali quali sono quelle delle persone nei contesti di migrazione.

Diventa dunque decisivo alimentare e lasciare aperto lo spazio all'immaginazione narrativa degli apprendenti, come noi abbiamo fatto con diverse attività (su questo, cfr. anche il secondo contributo di Alberica Bazzoni; parte seconda di questo volume). Tra queste, ritorno nuovamente su quelle connesse alla storia della principessa Alexandra (cfr. par 1). Per un verso, abbiamo scelto di raccontare il trauma della principessa Alexandra attraverso il registro del «mondo incantato» (Bettelheim 1982) tipico della dimensione fiabesca. La fiaba ci ha permesso di rispettare una regola fondamentale della nostra etica narrativa: l'evocazione indiretta e metaforica del trauma o microtrauma migratorio. L'etica narrativa ci impone infatti sempre di evitare un uso immediato e frontale del repertorio traumatico e microtraumatico,

onde non generare un innesco di emozioni troppo intense e onde non invadere un'area di competenza psicoanalitica e terapeutica. Per un altro verso, abbiamo chiesto agli apprendenti di raccontare la storia di Alexandra da diversi punti di vista. In questo modo, abbiamo fatto entrare in scena le storie degli altri, che diventano le nostre storie. Con questa tecnica, infatti, sia il raccontatore sia l'ascoltatore, sia l'apprendente sia il/la docente entrano nella narrazione per l'altro, creando un «terzo spazio» (Bhabha 2001: 58): una zona intermedia che fa incontrare e trasformare persone provenienti da mondi diversi e che ricoprono ruoli diversi attraverso un metodo dell'immaginazione clinico/narrativa in chiave migratoria.

Nel contesto dei traumi e dei microtraumi migratori il riferimento all'etnopsicologia e all'etnopsichiatria, all'antropologia, alla mediazione interculturale e alla letteratura connessa alle migrazioni è quindi fondamentale. Questi campi del sapere declinano infatti l'incontro con l'altro e chiamano in causa altri paradigmi della cura, del linguaggio, del benessere e del malessere, differenti in tutto o in parte da quelli occidentali. Attraverso l'eredità di Michele Riso, fondatore italiano dell'etnopsichiatria, Virginia De Micco ha per esempio declinato in modo molto convincente il concetto di microtrauma migratorio, definendolo come «microtraumatismo quotidiano». Si tratta di un «trauma occultato» in un quotidiano che assume una qualità intrinsecamente perturbante (De Micco 2019: 55). Il disagio psichico della migrazione ha una qualità diffusa e pervasiva, dal momento che ha origine da un mutamento profondo della quotidianità e della sua ovvietà: entrambe smentite in modo più o meno radicale dall'esperienza nel Paese di accoglienza. In questa dimensione, le persone immigrate possono fare esperienza di «un dolore non pensato», di «una perdita non rappresentabile» (ibidem).

Proprio per la sua natura disseminata e cumulativa, il «microtraumatismo quotidiano» assume i tratti del «trauma insidioso» (Root in Brown 1995: 107). L'aspetto mimetizzato e nascosto del «trauma insidioso» ha origine dal fatto che i microtraumi migratori maturano all'interno della «ingiustizia epistemica» di cui parlavo prima.

Nelle cartelle cliniche compilate da Michele Riso durante la sua esperienza di psichiatra a Berna, in Svizzera, tra il 1954 e il 1963, emerge chiaramente l'innesto tra microtrauma e trauma migratorio. Separati dal loro mondo rurale, logorati dal duro lavoro manuale, esposti allo choc culturale di un mondo estraneo e spesso pregiudizialmente ostile (microtrauma), gli immigrati italiani in cura da Riso hanno vissuto delle relazioni sentimentali con donne svizzere. Nel momento in cui la relazione entra in crisi (microtrauma), cominciano a soffrire di sintomi psicosomatici talmente gravi (trauma) da portarli al ricovero psichiatrico. Abbiamo scelto di inserire nelle attività anche una di queste cartelle cliniche (attività 5, terza parte livello B1), perché il tipo di storia proposta da Riso, il riconoscimento espresso da tale storia e le alte percentuali di guarigione connesse a tale metodo ci sembrano molto importanti. Riso racconta infatti questa come le altre storie anche

dal punto di vista della sofferenza di questi immigrati, nel momento in cui include nella cartella clinica l'ipotesi magica suggerita da questi suoi pazienti. Secondo ciascuno di loro, la malattia misteriosa aveva avuto origine infatti da un malocchio o da una fattura praticata dalla ex-compagna ai loro danni (Risso/Boker 2000: 93-126). Le cartelle cliniche potevano includere inoltre, insieme al protocollo delle cure mediche, riferimenti ai rituali di esorcismo che questi pazienti praticavano, proponendo in questo modo un'importante traduzione del mondo magico in quello clinico/razionalistico (Risso/Böker 2000: 136-137). Le cartelle cliniche di Risso sono un esempio significativo di quella immaginazione narrativa etnoclinica che sa creare un'intensa relazione medico/paziente riconoscendo il significato culturale e culturale di alcuni tipi di sofferenze migratorie altrimenti destinate al silenzio, alla censura e dunque a ulteriori patologie (Nathan 1996: 42-43).

4. LE IMMAGINI, LE METAFORE E L'AUTOBIOGRAFIA LINGUISTICA

L'immaginazione narrativa è intrinsecamente interdisciplinare. Essa si apre infatti non solo al racconto linguisticamente verbalizzato ma a tutte le dimensioni creative (Calabrese 2022b: 71-96 e Conti 2022: 97-116) In questo senso, sono decisive anche le arti che non passano attraverso la parola ma che narrativizzano comunque il senso di un evento, per esempio attraverso una o più immagini figurative o astratte.

Questa apertura interdisciplinare alle immagini diventa importante nel campo migratorio, laddove la possibilità di verbalizzare può essere più o meno interdetta dal trauma o dal microtrauma e laddove facciamo i conti con la differenza dei paradigmi culturali e con la connessa «ingiustizia epistemica». In questo contesto, le immagini giocano un ruolo decisivo perché sono tracce preverbalì condivise di un possibile significato (de Rogatis 2025: 2-3). Per questa ragione, abbiamo dedicato una grande attenzione al repertorio iconografico che accompagna le attività e che è stato realizzato da Andreina Sgaglione (con il supporto di Sara Belolli, consulente iconografica del progetto). Nel contributo successivo a questo, Andreina Sgaglione si sofferma per esempio a lungo sull'immagine del seme (attività 5b, 6a, 6b, seconda parte livelli A2/B1), che costituisce un ottimo e suggestivo esempio di storia dell'oscillazione tra benessere e malessere.

D'altro canto, abbiamo dato grande importanza anche alla variante narrativizzata delle immagini vale a dire le metafore, che sono «un procedimento di trasposizione simbolica di immagini» (Treccani 2025) e alla capacità delle immagini figurative o astratte di commentare le metafore narrative. Vere e proprie storie sintetiche di traduzione emotiva, di spostamento e spaesamento cognitivo, di sintesi dinamica tra un contesto culturale e l'altro (de Rogatis 2023: 173), le metafore sono uno strumento importante per l'applicazione di una immaginazione narrativa in chiave migratoria. Ritornando nuovamente sulla storia della principessa Alexandra, la metafora

della depressione come dimensione ghiacciata è introdotta da un'immagine della principessa ibernata estremamente suggestiva e adeguata. Un altro esempio arriva dalle attività 10a e 10b (seconda parte livello B1), nelle quali il microtraumatismo quotidiano è proposto attraverso una metafora dell'etnopsichiatra Michele Riso. Secondo Riso, la persona immigrata può trovarsi infatti – in alcune fasi o circostanze della vita – come un alpinista «a mezza parete»: in una condizione sospesa e precaria tra il Paese di origine e quello di accoglienza (veicolata nell'attività 10a anche tramite un'immagine molto adeguata). A conferma dell'interdisciplinarietà e dell'eclettismo del nostro metodo, desunto dalla medicina narrativa, è importante sottolineare che metafore riprese da una area saggistica etnoclinica, come quella di Riso, sono ricomposte in un mosaico dei materiali nel quale si trovano anche metafore desunte dal cotesto letterario. Per citare un caso, la metafora della valigia (attività 6a, 6b, terza parte livello A2/attività 8a, 8b, terza parte livello B1) è stata liberamente ripensata da *Dismatria*, uno splendido racconto di Igiaba Scego fondato proprio su questo oggetto simbolico e antropologico del nomadismo (2005: 8-9).

Un altro repertorio importante di metafore letterarie arriva dalle autobiografie linguistiche (Busch 2016, de Rogatis 2023, Thüne/Luppi 2022). Con questa formula, definisco le storie di chi racconta la propria migrazione rievocando ogni aspetto della propria vita in movimento attraverso il filtro delle lingue protagoniste di questo nomadismo e di questo spaesamento. Nei materiali abbiamo proposto alcune attività proprio a partire dalle autobiografie linguistiche di Jhumpa Lahiri, Elvira Mujčić e Agota Kristof (attività 10, prima parte livello A2; attività 11, prima parte livello B1). Il vissuto linguistico – questa complessa miscela di coabitazione, nostalgia e conflitto tra la o le lingue del Paese di origine e la lingua o le lingue del Paese di accoglienza – è infatti una sonda decisiva per monitorare le storie di benessere o malessere delle persone immigrate e per sollecitare in loro attraverso questo monitoraggio una esperienza immersiva.

Alcune metafore tratte da autobiografie linguistiche sono state da noi usate come base di diverse attività: per esempio, la metafora della montagna da scalare (attività 10b, prima parte livello B1), la metafora della porta (attività 4, prima parte livello A2/B1) e la metafora dell'innesto (attività 9a, prima parte livello B1) sono state liberamente riprese dall'immaginazione narrativa con cui la scrittrice italo-anglo-bengalese Jhumpa Lahiri ha raccontato la propria migrazione e il proprio viaggio tra le lingue (2025: 16-18; 22-25). Al centro del nostro metodo, si trova infine proprio un'importante applicazione dell'autobiografia linguistica, la silhouette linguistica. Di questa applicazione, parla qui di seguito Andreina Sgaglione, che ha donato al nostro materiale anche la ricchezza di una nuova ipotesi di silhouette (attività 6, prima parte livelli A2/B1), aderente all'universo narrativo bambino postulato dalla medicina narrativa. Desidero ringraziarla per questo, e per tutto.

BIBLIOGRAFIA

- Alexander 2018 = Jeffrey C. Alexander, *Trauma. La rappresentazione sociale del dolore*, traduzione di Lorenzo Migliorati e Luca Mori, Roma, Meltemi (or.: *Trauma. A Social Theory*, 2012).
- Bettelheim 1982 = Bruno Bettelheim, *Il mondo incantato. Uso, importanza e significati psicoanalitici delle fiabe*, Milano, Feltrinelli.
- Bhabha 2001 = Homi Bhabha, *I luoghi della cultura*, traduzione di Antonio Perri, Roma, Meltemi (or.: *The Location of Culture*, 1994).
- Bhugra et al. 2014 = Dinesh Bhugra / Susham Gupta / Meryam Schouler-Ocak et alii, *EPA Guidance Mental Health Care of Migrants*, in «European Psychiatry», 29, 2, pp. 107-115.
- Blixen 1982 = Karen Blixen (Isak Dinesen), *Il primo racconto del Cardinale*, in *Ultimi racconti*, traduzione di Adriana Motti, Milano, Adelphi, pp. 13-38 (or.: *Last Tales*, 1957).
- Brown 1995 = Laura S. Brown, *Not Outside the Range. One Feminist Perspective on Psychic Trauma*, in *Explorations in Memory*, eds. Cathy Caruth, Baltimore and London, Johns Hopkins University Press, pp. 100-112.
- Busch 2016 = Brigitta Busch, *Biographical approaches to research in multilingual settings: Exploring linguistic repertoires*, London, Routledge.
- Calabrese 2022a = Stefano Calabrese, *Narrazione e cura*, in Stefano Calabrese / Valentina Conti / Chiara Fioretti, *Che cos'è la medicina narrativa*, Roma, Carocci, pp. 53-70.
- Calabrese 2022b = Stefano Calabrese, *Le applicazioni della medicina narrativa*, in Stefano Calabrese / Valentina Conti / Chiara Fioretti, *Che cos'è la medicina narrativa*, Roma, Carocci, pp. 71-96.
- Charon 2019 = Rita Charon, *Medicina narrativa. Onorare le storie dei pazienti*, traduzione di Christian Delorenzo, Milano, Raffaello Cortina Editore (or.: *Narrative Medicine. Honoring the Stories of Illness*, 2006).
- Conti 2022 = Valentina Conti, *New media e medicina narrativa*, in Stefano Calabrese / Valentina Conti / Chiara Fioretti, *Che cos'è la medicina narrativa*, Roma, Carocci, pp. 97-116.
- Davidson/Schuyler 2015 = Richard J. Davidson / Brianna S. Schuyler, *Neuroscience of Happiness*, in *World Happiness Report*, eds. John F. Helliwell / Richard Layard / Jeffrey Sachs, New York, Sustainable Development Solutions Network, pp. 68-105, <https://www.worldhappinessreport/ed/2015/> (ultimo accesso: 12-12-2025).
- De Micco 2002 = Virginia De Micco, *La frontiera mobile: migrazioni e sanità in una prospettiva transculturale*, in *Le culture della salute. Migrazione e sanità un approccio transculturale*, a cura di Virginia De Micco, Napoli, Liguori.
- de Rogatis 2023 = Tiziana de Rogatis, *Homing/Ritrovarsi. Traumi e translinguismi delle migrazioni in Morante, Hoffman, Kristof, Scego e Lahiri*, Siena, Edizioni Università per Stranieri di Siena.
- de Rogatis 2025 = Tiziana de Rogatis, *Narrative Medicine, Archive Images and Storytelling of Migratory Traumas in «Cassandra in Mogadishu» by Igiaba Scego*, in Tiziana de Rogatis / Andreina Sgaglione, *Narrative Medicine, Health Literacy and Archive of Trauma and Translingualism of Migration in «Cassandra in Mogadishu» by Igiaba Scego*, in «Testo e senso», 1, 29, pp. 1-27.
- Frank 2022 = Arthur Frank, *Il narratore ferito. Corpo, malattia, etica*, traduzione di Christian Delorenzo, Torino, Einaudi (or.: *The Wounded Storyteller*, 1995).
- Fricker 2007 = Miranda Fricker, *Epistemic injustice. Power and the ethic of knowing*, Oxford, Oxford University Press.
- Frigessi Castelnuovo/Risso 1982 = Delia Frigessi Castelnuovo / Michele Risso, *A mezza parete. Emigrazione, nostalgia, malattia mentale*, Torino, Einaudi.
- Herman 2005 = Judith Lewis Herman, *Guarire dal trauma. Affrontare le conseguenze della violenza, dall'abuso domestico al terrorismo*, traduzione di Roberta Russo, Roma, Magi (or.:

- Trauma and Recovery. The Aftermath of Violence. From Domestic Abuse to Political Terror*, 1992).
- Herman 2009 = David Herman, *Basic elements of narrative*, Wiley-Blackwell, Hoboken.
- Kahn 1974 = Mashud R. Kahn, *The Concept of Cumulative Trauma*, in *The Privacy of the Self*, London, Hogarth Press, pp. 42-58.
- Lahiri 2025 = Jhumpa Lahiri, *Perché l'italiano? Storia di una metamorfosi*, Torino, Einaudi.
- Losi 2010 = Natale Losi, *Vite altrove. Migrazione e disagio psichico*, Feltrinelli, Milano.
- Moro/Réal 2019 = Marie Rose Moro / Isabelle Réal, *La consultazione transculturale di Avicenne (Bobigny, Francia). Un dispositivo meticcio a geometria variabile*, in Marie Rose Moro *et alii*, *Manuale di psichiatria transculturale*, traduzione di Giulia Magnani, Milano, Franco Angeli, pp. 109-126 (or.: *Manuel de psychiatrie transculturelle. Travail clinique, travail social*, 2004).
- Morris 2002 = David B. Morris, *Narrative, Ethics and Pain: Thinking with Stories*, in *Stories Matter. The Role of Narrative in Medical Ethics*, eds. Rita Charon / Martha Montello, New York-London, Routledge, pp. 196-218.
- Moskowitz *et al.* 2019 = Andrew Moskowitz *et alii*, *Defining Psychosis, Trauma, and Dissociation. Historical and Contemporary Conception*, in *Psychosis, Trauma and Dissociation*, eds. Andrew Moskowitz / Martin J. Doray / Ingo Schäfer, Hoboken NJ, Wiley, pp. 9-29.
- Nathan 1996 = Tobie Nathan, *Principi di etnopsicanalisi*, traduzione di Salvatore Inglese, Torino, Bollati Boringhieri (*Fier de n'avoïr ni pays, ni amis, quelle sottise c'était... Principes d'ethnopsycanalyse*, 1993).
- Nussbaum 2011 = Martha Nussbaum, *Non per profitto. Perché le democrazie hanno bisogno della cultura umanistica*, traduzione di Rinaldo Falcioni, Bologna, il Mulino (or.: *Not for Profit. Why Democracy Needs the Humanities*, 2010).
- Risso/Boker 2000 = Michele Risso / Wolfgang Böker, *Sortilegio e delirio. Psicopatologia delle migrazioni in prospettiva transculturale*, traduzione di Virginia De Micco, a cura di Vittorio Lanternari / Virginia De Micco / Giuseppe Cardamone, Napoli, Liguori (or.: *Verhexungswahn. Ein Beitrag zum Verständnis von Wahnerkrankungen süditalienischer Arbeiter in der Schweiz*, 1964).
- Scego 2005 = Igiaba Scego, *Dismatria*, in Igiaba Scego / Laila Wadia / Gabriella Kuruvilla / Ingy Muyaba, *Pecore nere. Racconti*, a cura di Flavia Capitani / Emanuele Coen, Roma-Bari, Laterza, pp. 5-21.
- Scego 2010 = Igiaba Scego, *La mia casa è dove sono*, Torino, Loescher.
- Thüne/Luppi 2022 = Eva-Marie Thüne / Rita Luppi, *Lingua, identità e memoria. Il lavoro con biografie linguistiche nella didattica universitaria. Un'introduzione*, in *Biografie linguistiche. Esempi di linguistica applicata*, a cura di Eva-Marie Thüne / Rita Luppi, Bologna, Amsacta, pp. 1-14.
- Treccani 2025 = *Metafora* in *Treccani Enciclopedia online*, <https://www.treccani.it/enciclopedia/metafora/> (ultimo accesso: 12 gennaio 2025).
- Van der Hart/Brown 1990 = Onno Van der Hart / Paul Brown, *Letter. Concept of Psychological Trauma*, in «*American Journal of Psychiatry*», 147, 12, p. 1691.

ANDREINA SGAGLIONE

STORIE, CURA E MIGRAZIONE: LA CREAZIONE DI UN PERCORSO INTERDISCIPLINARE

1. DALLA RICERCA ALLA PRATICA: LA CREAZIONE DEL MATERIALE

Il materiale proposto in queste pagine è sperimentato con gli apprendenti immigrati grazie al progetto PNRR THE 10/5 “Migratory Trauma and Tuscany Health Ecosystem”, di cui sono stata collaboratrice, nasce al crocevia di diverse discipline (cfr. *Introduzione*, par. 2), oltre che da una lunga esperienza personale e da riflessioni maturate nel corso degli anni in diversi ambiti d’apprendimento dell’italiano sia in Italia che all’estero. Entrare oggi in un contesto educativo frequentato da persone immigrate significa percorrere per un tratto un cammino comune, incrociare rotte che danno vita a linguaggi misti, che esprimono una tensione tra due spinte: da una parte il legame con il contesto locale, dall’altra la costruzione di un’identità globale. I percorsi di insegnamento rivolti a immigrati che portano con sé patrimoni linguistici scritti e orali, insieme a mondi non immediatamente traducibili per chi li osserva, sono caratterizzati da innumerevoli problematicità: dai livelli linguistici all’interno dei gruppi spesso non eterogenei, alla mancanza di spazi e strumenti, agli orari non sempre adeguati, alla penuria di materiale didattico idoneo. Talvolta gli ostacoli riflettono la naturale difficoltà, per chi opera in questi contesti, di cogliere pienamente tutte le sfumature degli universi che si incrociano. Eppure, rimangono occasioni di incontro uniche e preziose dove attraverso la lingua si crea una relazione senza

precedenti. Su questa riflessione si è innestato il materiale. La sua genesi risponde a molteplici scopi che non si limitano ai soli obiettivi operativi del lavoro progettuale, ma li superano. Rispondere alle esigenze del progetto attraverso una mappatura delle realtà in cui abbiamo incontrato le persone immigrate significava considerare alcuni punti cruciali legati all'esperienza di migrazione come le condizioni di vita, il benessere e il malessere, gli eventuali traumi e microtraumi migratori, come pure i bisogni emergenti, le risorse attivate e le criticità incontrate, oltre a tentare di restituire un'immagine possibilmente aggiornata e articolata di una parte del fenomeno migratorio toscano. Al centro del materiale c'è la dimensione della cura e della salute, intesa non solo come accesso formale ai servizi sanitari, ma come insieme di pratiche, rappresentazioni e possibilità concrete di prendersi cura di sé. Questo ha significato esplorare i modi in cui le persone immigrate riconoscono e raccontano il proprio stato di salute, osservare i loro livelli di alfabetizzazione sanitaria, le strategie che mettono in atto per alimentare il loro benessere e per affrontare il malessere fisico e psicologico, il ricorso – o la rinuncia – ai servizi sanitari, nonché le reti informali di supporto. L'attenzione si è concentrata anche sulle lacune dei sistemi di presa in carico e sugli ostacoli che interferiscono con i percorsi di cura, tra cui barriere linguistiche, burocratiche, economiche e culturali, mettendo in luce come la salute sia una dimensione profondamente intrecciata alle condizioni di vita e all'esperienza migratoria nel suo complesso.

2. LE ATTIVITÀ E LA MEDICINA NARRATIVA: UN DIALOGO POLIFONICO

Il principio guida che ha ispirato la produzione del materiale era quello di evitare una raccolta di informazioni limitata a modalità potenzialmente distaccate o estrattive sotto forma di domande o questionari, ma si è ritenuto opportuno adottare un approccio partecipativo e relazionale, basato sulla presenza nelle classi, sulla conduzione di attività didattiche in prima persona e sull'interazione costante con le persone immigrate. La lingua ha costituito la chiave d'accesso, grazie alla sua capacità di presiedere a una pluralità di meccanismi che si innestano nelle traiettorie di vita dei soggetti in mobilità (Vedovelli 2002) e di rappresentare, nonostante le probabili occasioni di rimozione della questione, un punto centrale legato al benessere inteso nel senso più ampio possibile. Nei materiali la lingua si è intrecciata alla medicina narrativa, prospettiva già analizzata da Tiziana de Rogatis nel contributo precedente (par. 1), creando un assetto in grado di generare nuove modalità di interazione all'interno della relazione didattica. Il complesso e delicato rapporto stabilito tra il docente e l'apprendente immigrato all'interno di una cornice di eventuali traumi e microtraumi migratori non si può incasellare all'interno delle ordinarie interazioni didattiche, ma assume le caratteristiche di un legame più intenso che ha dei nuclei equiparabili a quelli di una relazione di cura intesa nel senso più ampio del termine

(Sgaglione 2024). Inoltre, negli ambiti d'insegnamento per adulti spesso l'insegnante, pur non essendo uno psicoterapeuta o un mediatore, si trova nella condizione di unico rimedio disponibile ed è di frequente l'unico avamposto di contatto che va oltre l'occasionalità tra la società ospitante e l'apprendente immigrato (Troncarelli/La Grassa 2018: 1). Le attività proposte nel materiale, sebbene dal punto di vista formale richiamino quelle tipicamente presenti nei manuali didattici per apprendenti stranieri, nascono da presupposti teorici e metodologici differenti e producono, pertanto, effetti profondamente diversi. L'idea di fondo che ha guidato la progettazione del materiale è stata ispirata al concetto espresso da Arthur Frank (2004) di «generosità», intesa come la capacità di instaurare una connessione autentica con le vite degli altri. Un atto di generosità non deve essere inteso come intervento direttivo, ma come disponibilità a lasciare spazio alla libertà dell'altro. Esso implica il riconoscimento che gli altri possono non desiderare di essere guidati secondo le nostre categorie o intenzioni. Creare uno spazio per i valori e per le libere scelte è una condizione essenziale: è in questa apertura che le persone possono riattivare capacità e motivazione per intraprendere un percorso autenticamente proprio (Bert 2007: 14). La generosità si manifesta in diverse forme: in alcuni casi consiste nell'ascoltare attentamente le storie altrui, in altri nel fare da testimoni, e in altri ancora nel diventare un personaggio delle loro storie (ibidem). Il materiale si basa sul principio del *dare* in senso ampio. Si apre uno spazio per mettere al centro i temi che riguardano le dimensioni del benessere e della cura, ma al tempo stesso, il materiale produce tali dimensioni. Le attività, strutturate secondo i principi della medicina narrativa, fanno emergere elementi in precedenza ignorati, scartati o non visibili (Bert 2007: 107). I racconti, dunque, cambiano e si arricchiscono nutrendosi della possibilità di spazio e di riconoscimento che trovano. Questo tipo di approccio contribuisce all'abbassamento delle barriere psicologiche dettate dall'ansia e dallo stress, favorendo la creazione di uno spazio in cui le persone possono sentirsi al sicuro, protette, accolte e riconosciute: tale ambiente presenta un rilevante potenziale trasformativo e di guarigione (Castro Schepers *et al.* 2022: 26) e facilita un apprendimento riflessivo, orientato non soltanto all'acquisizione di competenze linguistiche, ma anche allo sviluppo di capacità metacognitive e relazionali. I percorsi di formazione linguistica per immigrati sono generalmente pensati per rispondere a esigenze specifiche: si fondano su una didattica modulare, orientata all'azione e interculturale (Diadori 2015: 230) spesso finalizzata anche al conseguimento di certificazioni linguistiche (Machetti *et al.* 2024). In tale quadro, risultano rilevanti anche le aspettative e le pressioni sociali e giuridiche legate alla conoscenza della L2 (Minuz 2016: 7). L'acquisizione linguistica si configura infatti come requisito spesso obbligatorio per l'accesso ai percorsi di regolarizzazione, alla formazione professionale, e al mercato del lavoro, collocando l'apprendente in una posizione in cui la lingua non è solo risorsa di integrazione, ma anche strumento di legittimazione sociale e amministrativa. Gli obiettivi didattici si articolano in diverse macroaree – accoglienza, lavoro, abitare, salute, formazione, socializzazione

e tempo libero – la cui gerarchizzazione vede il lavoro assumere un ruolo prioritario (Vedovelli 2002: 149-151). Tali obiettivi sono fondamentali, ma il lavoro, proprio per citare l'ambito riconosciuto come primario nella formazione, costituisce per la persona immigrata un universo relazionale complesso, in cui si intrecciano possibilità di riscatto e riconoscimento, ma anche tensioni profonde, spesso nascoste sotto una veste di apparente integrazione, che possono emergere con forza anche a distanza di anni (De Micco 2002). Fermo restando il necessario aggancio con la realtà delle classi e con gli obblighi della vita quotidiana, il materiale risponde a esigenze più ampie: esso si configura come uno strumento efficace per lo sviluppo delle competenze linguistiche, ma non si esaurisce in tale funzione perché i contenuti didattici sono rivolti alla persona nella sua interezza, con le proprie emozioni, esperienze e bisogni. L'esperienza svolta nei contesti educativi evidenzia come il tempo rimanga un fattore centrale e come gli apprendenti, inizialmente orientati a obiettivi strettamente funzionali, possano percepire le attività che coinvolgono la dimensione personale come un investimento aggiuntivo. Tuttavia, il lavoro svolto in questa prospettiva non rappresenta una perdita, ma genera ricadute formative significative. I contenuti producono una protezione relazionale che permette di contenere le tensioni e di promuovere il riconoscimento individuale, agevolando un apprendimento più autentico e sostenibile. Le attività didattiche progettate nel materiale favoriscono un cambiamento sostanziale dell'assetto educativo tradizionale. Il baricentro non è più collocato esclusivamente sull'apprendente inteso nei suoi aspetti psicocognitivi (ambito già ampiamente indagato dalla psicologia e dalla pedagogia) né sulla competenza linguistica, pregressa o acquisita, ma sulla persona intesa come soggetto accompagnato e aiutato a narrare una storia. Le attività, considerate nel loro insieme, non sono comuni esercizi, ma si configurano come parti di una storia che prende forma progressivamente attraverso l'interazione. Questo spostamento comporta una ridefinizione radicale dei criteri di valutazione e di legittimazione dell'atto comunicativo. Non esiste più un asse interpretativo fondato sulle categorie di giusto e sbagliato, corretto o scorretto: il focus non è posto sulla performance linguistica, né sull'aderenza a un modello normativo, ma sulla enorme possibilità espressiva delle dimensioni di benessere, malessere e incluse le vulnerabilità più estreme delle persone immigrate. La lingua non è in questa fase oggetto di misurazione, ma strumento di accesso all'esperienza e alla sua narrazione. In tale quadro si attenuano, fino a essere sospese, le asimmetrie tradizionali del rapporto docente-discente. Si crea uno spazio temporale in cui l'autorità non deriva dalla padronanza del codice linguistico o dal ruolo istituzionale, particolarmente sentito del docente in alcune culture, ma dalla capacità di prendere la parola e di dare forma al proprio vissuto attraverso il racconto. Chi racconta la propria storia assume il ruolo da protagonista: detiene la parola, orienta il discorso, stabilisce ciò che è significativo. È opportuno che il docente guidi con delicatezza le attività senza intervenire o suggerire possibili risposte, assumendo una postura di ascolto, riconoscendo l'altro non come soggetto da correggere, ma

come persona da comprendere. Il riferimento alla medicina narrativa consente di chiarire ulteriormente questa dinamica: così come in ambito clinico il racconto del paziente precede e orienta qualsiasi intervento interpretativo o diagnostico (Charon 2019), allo stesso modo, nel contesto didattico, l'ascolto della narrazione personale precede ogni obiettivo formativo. L'ascolto diventa così un atto fondativo della relazione educativa, capace di ridefinire i ruoli e di restituire alla persona uno spazio di espressione non subordinato alla valutazione.

3. LE CATEGORIE DI SUPPORTO ALLA PROGETTAZIONE

Le attività didattiche integrano i principi della *cultural humility*, intesa come una postura relazionale orientata all'altro piuttosto che al sé, caratterizzata dal rispetto e dall'assenza di atteggiamenti di superiorità nei confronti del background culturale e dell'esperienza dell'interlocutore (Hook *et al.* 2013: 353). Tale impostazione risponde alla necessità di adottare strategie capaci di favorire un'interazione più consapevole in contesti sensibili e multiculturali. I suoi esiti includono empowerment reciproco, rispetto, costruzione di relazioni paritarie e apprendimento permanente (Foronda *et al.* 2016: 213). I nuclei delle attività, ovvero la medicina narrativa, la *cultural humility*, il focus sulla dimensione di cura e benessere, oltre agli aspetti didattici e linguistici calibrati su pubblici multiculturali provenienti da contesti di migrazione, integrano una pluralità di principi e pratiche che non si configurano come un metodo strutturato e rigidamente definito, ma come un approccio metodologico flessibile, capace di adattarsi ai contesti, ai soggetti coinvolti e ai loro bisogni. Le attività nel loro complesso creano una narrazione: diventa possibile "curarsi" con e attraverso la lingua. Da qui la potenzialità di estendere quello che potremmo definire una sorta di protocollo anche a contesti non strettamente didattici. Pensiamo ai mediatori linguistici, agli operatori sanitari, ai volontari di comunità che lavorano in diverse realtà in cui è necessario un primo approccio che serva ad abbattere le barriere, a creare fiducia, a stabilire una relazione che si sviluppa su una diversa capacità di attenzione e rappresentazione attraverso la scrittura e la lettura (Charon 2019: 189).

La nostra iniziativa si colloca all'interno di nuove categorie, fra cui quella della scalabilità, una qualità relativa alla capacità di un intervento, progetto o servizio di essere ampliato e di raggiungere più persone, territori o contesti, senza che ne vengano compromessi l'efficacia o la sostenibilità (cfr. Milat *et al.* 2013, 2020). La scalabilità aumenta quando si riduce la dipendenza da risorse specialistiche e si adattano gli interventi a contesti con accesso limitato ai professionisti. Pur potendo risultare leggermente meno efficaci rispetto ai modelli tradizionali, questi interventi su larga scala possono essere considerati accettabili in virtù dei benefici in termini di accessibilità e diffusione (WHO 2017). Interventi mirati a rafforzare l'autoefficacia e il benessere attraverso la cura quotidiana di sé e il supporto della comunità

contribuiscono a intercettare precocemente il disagio e rappresentano una strategia preventiva efficace, una forma di prevenzione primaria che evita l'evoluzione verso forme di sofferenza che richiederebbero trattamenti specialistici complessi, il cui costo si ripercuoterebbe sulla sanità pubblica (WHO 2003).

4. DIETRO LE ATTIVITÀ: SIGNIFICATI E FINALITÀ

Il percorso da noi proposto è flessibile: il materiale può essere utilizzato in maniera sequenziale o può essere suddiviso in diversi momenti didattici a seconda delle esigenze del pubblico di riferimento. Le attività, graduate per i livelli linguistici A2 e B1 secondo il *Quadro comune europeo di riferimento per le lingue* (Council of Europe 2001), non costituiscono un insieme finito, ma si prestano a essere ampliate o modificate: si possono intendere come una piattaforma di lavoro suscettibile di variazioni/integrazioni fatte da chi opera sul campo seguendo i principi fin qui esposti. L'idea è quella di un materiale che si plasma nelle realtà in cui viene usato e non una rigida scaletta da imporre dall'alto, inoltre, non è concepito per essere utilizzato in autoapprendimento, ma per modellarsi e trasformarsi nell'interazione, offrendo a chi lo utilizza la possibilità di aprire spazi di dialogo anche laddove questi appaiano inizialmente chiusi. In questa prospettiva, il materiale rende esplicita l'attenzione alla persona che si ha di fronte, promuove un senso di corresponsabilità e di appartenenza condivisa e sostiene una visione dell'altro come uguale nei diritti e nella dignità, pur nella irriducibile unicità delle differenze individuali. L'adozione del materiale implica un atto di fiducia che orienta l'atteggiamento pedagogico con cui esso viene utilizzato. Si tratta di assumere una postura aperta e non prescrittiva, caratterizzata dalla disponibilità a sperimentare e ad accogliere l'esperienza nel suo divenire. Si suggerisce questa modalità di utilizzo alla luce dei risultati molto positivi emersi dalla sperimentazione, che ha suscitato entusiasmo e raccolto riscontri significativi sia tra i docenti che tra i partecipanti.

Per orientare nel percorso, abbiamo strutturato una guida in cui tutto il materiale è spiegato in modo progressivo, ma qui vorrei soffermarmi in particolare su tre attività che fungono come modello applicativo rispetto a quanto detto finora: l'autobiografia linguistica, i semi, la storia della principessa Alexandra.

a. L'autobiografia linguistica

L'attività sull'autobiografia linguistica (attività 6, prima parte livelli A2/B1), come ha già anticipato de Rogatis nel contributo precedente a questo (par. 3), parte dal potenziale che le lingue hanno di rappresentare e manifestare intere parti della propria identità e appartenenza culturale e di creare spazi di espressività in cui liberare, in chiave catartica, le emozioni sia positive che negative. Il principio è quello di accettare e di integrare nelle diverse forme di contatto tutte le lingue e i dialetti

delle persone immigrate, in una cornice di legittimazione simbolica ed educativa del plurilinguismo, capace di generare nuovi modi di stare in relazione con e attraverso le lingue. Spesso la migrazione è connessa a un'esperienza di esclusione sociale e di perdita traumatica della voce: la possibilità di usare e di vedere riconosciuta la propria lingua è un bisogno umano fondamentale che non deve essere mai marginalizzato, disprezzato o rimosso. L'attività fa riflettere sulla necessità di sviluppare una diversa attenzione e sensibilità antropologica che permetta di instaurare un autentico rapporto di conoscenza e di scambio con gli altri.

L'attività propone un'immagine che rimanda a un ritratto linguistico, in cui le proprie lingue vengono dipinte con colori diversi all'interno di una sagoma: sebbene sia una pratica utilizzata in numerosi contesti (Busch 2006, 2016, 2017), la sagoma qui proposta è del tutto originale e nasce da una mia ricerca. Ho ideato una figura che richiama tratti allo stesso tempo femminili e infantili, ed è in grado di esprimere meglio, a mio parere, la natura corporea, materiale, emozionale e intersoggettiva delle pratiche linguistiche: non è uniformata su un modello stereotipato maschile, ma può accogliere in modo più fecondo i diversi modi di essere e di vedersi (Sgaglione, in stampa). L'autobiografia linguistica è gradita non solo ai bambini, ma anche agli adulti, i quali, magari dopo una breve esitazione, svolgono il compito con grande entusiasmo e con la voglia di scrivere qualcosa sul proprio ritratto o di raccontarne la storia (Thüne/Luppi 2022). Il ritratto linguistico permette alle persone interessate di avere una visione d'insieme delle loro lingue: i colori danno un tocco emotivo, le sagome aggiungono fisicità. Tali rappresentazioni costituiscono il primo approccio alla biografia linguistica repressa o soppressa: se vengono realizzati in classe o in un gruppo di studio, si crea un ambiente favorevole in cui è possibile parlare delle lingue senza vergogna o imbarazzo. La biografia linguistica, raccolta mediante un metodo creativo e multimodale, attraverso la considerazione della dimensione corporea ed emotiva del linguaggio, può essere un metodo per rielaborare l'esperienza di isolamento sociale, di paura e di rabbia, attivando un uso delle risorse linguistiche che contribuiscono a rafforzare la resilienza individuale.

Il lavoro con l'autobiografia linguistica attiva una serie di processi virtuosi che generano delle buone pratiche. Innanzitutto, permette di riconoscere il valore della lingua d'origine: mostrare rispetto per la lingua madre degli immigrati rafforza la fiducia e favorisce la comunicazione. Anche piccoli gesti, come chiedere come si pronuncia correttamente il nome o usare alcune parole nella loro lingua, possono avere un impatto positivo. Inoltre, consente di accogliere le emozioni legate alla lingua: le difficoltà linguistiche possono riattivare sentimenti di frustrazione, vergogna o esclusione. Promuove, poi, un ambiente comunicativo sicuro, valorizzando il plurilinguismo come risorsa: le competenze linguistiche multiple diventano un elemento di ricchezza, non un ostacolo. Il riconoscimento del plurilinguismo sostiene l'autostima della persona e promuove un'integrazione più autentica e rispettosa, evitando un approccio monolingue rigido. Nei contesti istituzionali o sanitari, è

preferibile privilegiare un modello comunicativo flessibile: l'obiettivo non è imporre la lingua del paese ospitante, ma favorire la comprensione reciproca e il benessere relazionale.

b. Il segreto dei semi

L'attività sui semi (attività 6, seconda parte livelli A2/B1) propone un lavoro che riguarda una condizione spesso legata all'esperienza di migrazione, ovvero una forma di anestesia delle emozioni in cui è inibita l'attività di quella parte di cervello emotivo che rende possibile una vera esperienza con il mondo (van der Kolk 2014). Tale condizione può essere paragonata a una sorta di paralisi simile a un sonno profondo, che consente di evitare il dolore: un vero e proprio stato di incubazione in cui il corpo e la mente rimangono in attesa. La metafora del seme è particolarmente potente per rappresentare processi di crescita, trasformazione e potenzialità latenti. Un seme contiene in sé tutto ciò che è necessario per germogliare, ma richiede tempo, condizioni favorevoli e cura per esprimere pienamente la propria vitalità. Ogni seme racchiude la tensione tra attesa e crescita, tra vulnerabilità e potenzialità, e può diventare uno strumento simbolico per riflettere sul processo di sviluppo individuale, sull'importanza della pazienza, della cura e dell'ascolto nel favorire la maturazione di ciò che è ancora nascosto o *in nuce*. Lavorare con i semi consente di visualizzare e concretizzare i propri desideri, trasformandoli in un gesto simbolico: piantare, curare e osservare crescere un seme diventa metafora del prendersi cura delle proprie aspirazioni, della capacità di nutrirle e farle sviluppare, rispettando i tempi di ciascuno. La dimensione più significativa di questa attività risiede nella possibilità della scelta: nulla è già definito o prestabilito, ma ogni partecipante ha l'opportunità di decidere come coltivare il proprio seme, quali desideri far emergere e in quale direzione lasciarli crescere. Molto significativa in tal senso la testimonianza di una giovanissima donna peruviana che, come prodotto della fioritura dei semi, ha disegnato i girasoli «per la vita» e le margherite «per la mamma che è morta», il cui nome era Margherita. Il dolore non scompare, ma può essere condiviso, osservato e trasformato attraverso un disegno che diventa così un ponte tra sentire e comprendere, tra emozione e riflessione, aprendo spazi di cura e di consapevolezza.

c. Una principessa di nome Alexandra

Nell'attività (attività 7, seconda parte, livelli A2/B1) si propone la storia di Alexandra la cui breve trama, adattata al livello linguistico degli apprendenti, non solo incorpora alcuni principi fondamentali della medicina narrativa, ma fa da specchio a molte esperienze biografiche delle persone immigrate. La scelta di una figura al tempo stesso reale e regale non è casuale, ma rimanda, per esempio, allo status elevato che le persone migranti possedevano nel contesto di origine. Tale condizione, spesso

legata al riconoscimento sociale, al ruolo professionale e alla possibilità di esercitare competenze specifiche, viene frequentemente compromessa nel percorso migratorio. La migrazione può infatti comportare la perdita di privilegi, di continuità lavorativa e di identità professionale, costringendo le persone a una ridefinizione di sé in contesti in cui il capitale sociale e simbolico precedentemente acquisito non è più riconosciuto. In questo senso, la figura regale diventa una rappresentazione simbolica della distanza tra ciò che si era e ciò che si è costretti a diventare, rendendo visibile l'esperienza di perdita che accompagna molti percorsi migratori. Il regno sotto attacco rappresenta simbolicamente le condizioni che spesso sono all'origine della migrazione, quali guerre, carestie, difficoltà economiche, disastri climatici e instabilità politiche. Questi fattori determinano una frattura profonda che costringe all'abbandono non solo della propria terra, ma anche degli affetti, delle relazioni familiari e dei legami comunitari. La perdita non è dunque soltanto territoriale, ma investe l'intero tessuto emotivo e identitario della persona, segnando in modo duraturo l'esperienza migratoria. La terra diventa straniera non solo nel senso geografico, ma soprattutto come spazio estraneo e sconosciuto. In questo contesto la protagonista smarrisce la strada, immagine che rimanda a una condizione di profondo disorientamento. L'estraneità al nuovo ambiente, ai codici culturali e alle relazioni produce dolore e una perdita del senso delle cose: ciò che prima era familiare non lo è più, e l'esperienza del mondo risulta frammentata, opaca, difficile da interpretare (de Rogatis 2023). Lo smarrimento del cammino diventa così metafora della crisi di orientamento esistenziale che accompagna molte esperienze migratorie, mentre il congelamento delle emozioni e la difficoltà a orientarsi nel nuovo contesto suggeriscono una condizione di trauma non elaborato, che può essere letta, in chiave narrativa, come una frattura nella continuità della propria storia di vita. L'immagine delle valigie pesanti può essere interpretata come una metafora del carico emotivo che Alexandra porta con sé: il dolore del distacco, i ricordi traumatici, le responsabilità e le paure accumulate nel percorso migratorio. L'isolamento di Alexandra e la rappresentazione della foresta congelata riflettono gli effetti tipici del trauma, come il ritiro relazionale, l'anestesia emotiva e la sensazione di immobilità. La natura bloccata e silenziosa diventa lo specchio di uno stato interiore in cui il tempo sembra essersi fermato. Il senso di essere altrove e di sentirsi lontana dai suoni della vita rappresenta la condizione di isolamento e di distacco che caratterizza il disturbo post-traumatico da stress. Tale esperienza di disconnessione dal mondo circostante e da sé stessi si manifesta come un'attenuazione della risonanza emotiva e sensoriale, in cui la realtà appare distante, ovattata, priva di immediatezza. Questo allontanamento dalla vita quotidiana esprime una strategia di protezione dal dolore che, tuttavia, contribuisce a rafforzare il senso di solitudine e di estraneità. La figura della donna del posto che accompagna Alexandra dalla medica assume un ruolo fondamentale: rappresenta la presenza di un legame, di una mediazione umana che rompe l'isolamento. La sua funzione evidenzia l'importanza del supporto sociale nei percorsi di cura, mostrando come l'accesso all'aiuto sia spesso

reso possibile dall'incontro con l'altro. Se Alexandra potesse raccontare direttamente la propria storia, questo atto avrebbe un impatto significativo sul suo processo di guarigione. La narrazione condivisa permetterebbe di trasformare un'esperienza silenziosa e frammentata in un racconto dotato di senso, favorendo il riconoscimento del dolore e la costruzione di una nuova consapevolezza. Raccontarsi significa anche essere visti e ascoltati, elementi centrali per il benessere psicologico: Alexandra, allora, diventa colei che aiuta a raccontare le storie. Per sostenere Alexandra a scegliere se ritrovare la strada di casa o intraprendere in un luogo diverso una nuova vita, è necessario un ascolto attento, non giudicante, capace di accogliere il silenzio, le esitazioni e le immagini simboliche del racconto. Un dialogo terapeutico fondato sulla medicina narrativa permette di accompagnare la persona nel dare forma alla propria esperienza, senza imporre interpretazioni o soluzioni precostituite. Il finale della storia si è lasciato volutamente aperto e non coincide con una guarigione rapida o definitiva, ma con l'apertura di una scelta: la possibilità di intraprendere un percorso di cura, di rimandarlo o di rifiutarlo. Una comprensione profonda della storia della principessa consente di costruire un approccio assistenziale rispettoso dei suoi tempi, dei suoi bisogni e della sua autodeterminazione, riconoscendo nella narrazione non solo uno strumento clinico, ma uno spazio di incontro e di cura.

5. CONCLUSIONI

Dedico il mio lavoro a tutte le figure come Alexandra che nel loro percorso hanno attraversato perdite, fratture e trasformazioni profonde. A loro va il riconoscimento per la forza silenziosa con cui continuano a custodire la propria storia, anche quando il mondo intorno cambia volto. A loro rivolgo un sentito ringraziamento per aver condiviso con me il percorso di sperimentazione, onorando le loro storie e donandomi un frammento della loro vita. La fiducia accordata e la generosità del racconto hanno reso possibile questo lavoro e ne costituiscono il valore più profondo.

A Tiziana de Rogatis va la mia sincera gratitudine per aver reso possibile tutto questo.

BIBLIOGRAFIA

- Bert 2007 = Giorgio Bert, *Medicina narrativa. Storie e parole nella relazione di cura*, Roma, Il Pensiero Scientifico Editore.
- Busch 2006 = Brigitta Busch, *Language Biographies – Approaches to Multilingualism in Education and Linguistic Resource*, in *Language Biographies for Multilingual Learning*, eds. Brigitta Busch / Aziza Jardine / Angelika Tjoutuku, PRESA – Occasional Papers No. 24, pp. 5-18.
- Busch 2016 = Brigitta Busch, *Gehört werden. Sprachrepertoire und Spracherleben im Zeichen sozialer Exklusion*, in «Forschung Sprache», 4, 2, pp. 37-48.
- Busch 2017 = Brigitta Busch, *Expanding the Notion of the Linguistic Repertoire: On the Concept of Spracherleben – The Lived Experience of Language*, in «Applied Linguistics», 38, pp. 340-358.
- Castro Schepers et al. 2022 = Ofelia Castro Schepers / Megan Brennan / Philippe Bernhardt, *Developing trauma informed teachers: Creating classrooms that foster equity, resiliency, and asset-based approaches: Reflections on curricula and program implementation*, Charlotte NC, Information Age Publishing, Inc.
- Charon 2019 = Rita Charon, *Medicina narrativa. Onorare le storie dei pazienti*, traduzione di Christian Delorenzo, Milano, Raffaello Cortina Editore (or.: *Narrative Medicine. Honoring the Stories of Illness*, 2006).
- Council of Europe 2001 = *CEFR - Common European Framework of Reference for Languages: Learning, Teaching, Assessment*, Cambridge, Cambridge University Press.
- De Micco 2002 = Virginia De Micco, *La frontiera mobile: migrazioni e sanità in una prospettiva transculturale*, in *Le culture della salute. Migrazione e sanità un approccio transculturale*, a cura di Virginia De Micco, Napoli, Liguori.
- de Rogatis 2023 = Tiziana de Rogatis, *Homing/Ritrovarsi. Traumi e translinguismi delle migrazioni in Morante, Hoffman, Kristof, Scego e Lahiri*, Siena, Edizioni Università per Stranieri di Siena.
- Diadori 2015 = *Insegnare italiano a stranieri*, a cura di Pierangela Diadori, Milano, Mondadori.
- Foronda et al. 2016 = Cynthia Foronda et alii, *Cultural Humility: A Concept Analysis*, in «Journal of Transcultural Nursing», 27, 3, pp. 210-217.
- Frank 2004 = Arthur Frank, *The Renewal of Generosity. Illness, Medicine and How to Live*, Chicago, The University of Chicago Press.
- Hook et al. 2013 = Joshua Hook et alii, *Cultural humility: measuring openness to culturally diverse clients*, in «Journal of Counseling Psychology», 60, 3, pp. 353-366.
- Machetti et al. 2024 = Sabrina Machetti et alii, *Manuale della certificazione di italiano L2*, Roma, Carocci.
- Minuz 2016 = Fernanda Minuz, *Insegnare italiano L2 in contesti migratori*, in *Progettare percorsi di L2 per adulti stranieri. Dall'alfabetizzazione all'A1*, a cura di Fernanda Minuz / Alessandro Borri / Lorenzo Rocca, Torino, Loescher, pp. 10-23.
- Milat et al. 2013 = Andrew John Milat et alii, *The concept of scalability: increasing the scale and potential adoption of health promotion interventions into policy and practice*, in «Health Promotion International», 28, 3, pp. 285-298.
- Milat et al. 2020 = Andrew John Milat et alii, *Intervention Scalability Assessment Tool: A decision support tool for health policy makers and implementers*, in «Health Res Policy Sys», 18, 1, pp. 1-17.
- Sgaglione 2024 = Andreina Sgaglione, *Narrative Medicine and the New Scenarios of Language Learning and Teaching. Linguistic autobiographies, Translingualisms and Migration Traumas*, in «Scritture Migranti», 18, pp. 245-274.
- Sgaglione in stampa = Andreina Sgaglione, *Il lavoro con le biografie linguistiche nella didattica dell'italiano L2: verso un modello orientato alla pluralità*.

Storie, cura e migrazione: la creazione di un percorso interdisciplinare

- Thüne / Luppi 2022 = Eva-Marie Thüne / Rita Luppi, *Lingua, identità e memoria. Il lavoro con biografie linguistiche nella didattica universitaria. Un'introduzione*, in *Biografie linguistiche. Esempi di linguistica applicata*, a cura di Eva-Marie Thüne / Rita Luppi, Bologna, Amsacta, pp. 1-14.
- Troncarelli/La Grassa 2018 = Donatella Troncarelli / Matteo La Grassa, *La didattica dell'italiano nel contatto interculturale*, Bologna, il Mulino.
- van der Kolk 2014 = Bessel van der Kolk, *The Body Keeps the Score: Brain, Mind, and Body in the Healing of Trauma*, London, Penguin.
- Vedovelli 2002 = Massimo Vedovelli, *Guida all'italiano per stranieri. La prospettiva del Quadro comune europeo per le lingue*, Roma, Carocci.
- WHO 2003 = World Health Organization, *The world oral health report 2003*, <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-NMH-NPH-ORH-03-2> (ultimo accesso: 12-1-2026).
- WHO 2017 = World Health Organization, *World health statistics 2017: monitoring health for the SDGs, sustainable development goals*, <https://www.who.int/publications/i/item/9789241565486> (ultimo accesso: 12-1-2026).

ANDREINA SGAGLIONE, TIZIANA DE ROGATIS

I MATERIALI A2

Tutti i diritti sui materiali della presente sezione sono riservati.

Ogni riproduzione e copia, totale e parziale, nonché l'uso del contenuto e delle immagini dei materiali di cui alle sezioni A2 e B1 del presente manuale sono vietati senza autorizzazione scritta dell'Università per Stranieri di Siena.

L'autorizzazione al solo uso non commerciale dei materiali potrà essere richiesta scrivendo a struttura-ricerca@unistrasi.it, previo impegno del/della richiedente al rispetto delle condizioni della licenza prevista per l'opera e del metodo e della guida ai materiali contenuta nella relativa sezione dei materiali A2 e B1.

PRIMA PARTE A2

1. IMMAGINARSI, DISEGNARSI, RACCONTARSI

Nome _____

Nazionalità _____

Paese d'origine _____

Genere: Donna/Uomo/Altro _____

Quando sei partita/o dal tuo Paese? _____

Da quanto tempo sei in Italia? _____

1 A

Rispondi alle domande.

Qui è permessa l'immaginazione!



1. Osserva lo spazio intorno a te: che cosa c'è? Quanto è grande la stanza? Cosa ti piace o non ti piace? Se vuoi, puoi camminare e guardare intorno a te.
2. Guarda dentro di te: quanto è grande il tuo spazio? Come lo senti? Solido, liquido, grande, piccolo? Come lo immagini?
3. Dove siamo adesso? In quale città? In quale regione? Sei felice di essere qui?

1 B

Fai un disegno.

Disegna un luogo che ti fa stare bene nello spazio che trovi qui:



3

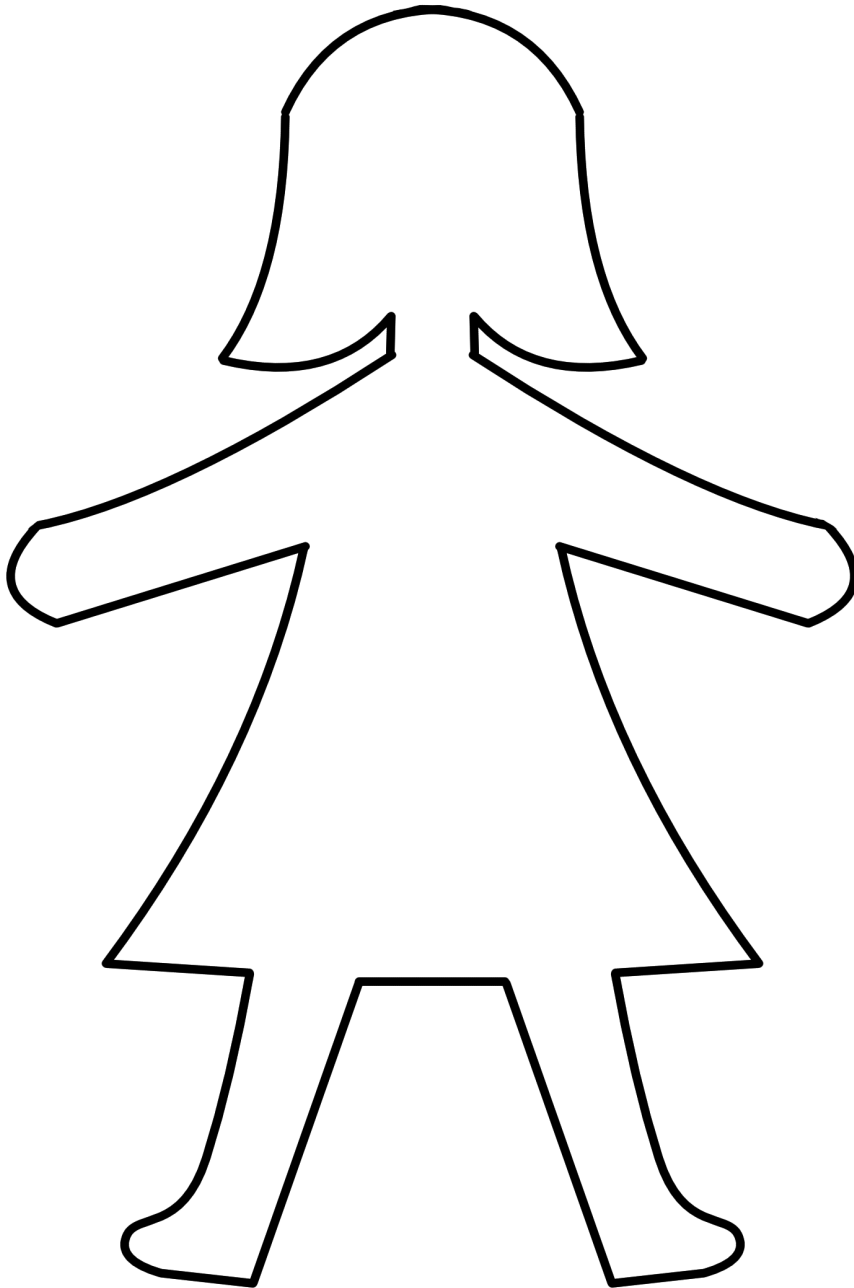
Leggi le parole della lista: che cosa ti fanno venire in mente? A quale porta le abbini? A quella dell'artista Mimmo Paladino o a quella di Arabella Pio?

benvenuta/o • paura • viaggio • punto di partenza • sì • no • delusione • speranza •
avventura • bello • brutto • grande • conosciuto • sconosciuto

6

Scrivi il nome delle lingue che conosci nella sagoma: usa i colori!

Guarda l'immagine e pensa alle lingue che conosci: in quale zona del corpo le scrivi?
Con quali colori? (Usa pennarelli o matite colorate).



7

Leggi le frasi. Vero o falso? Perché?

1. È difficile parlare dei propri bisogni e sentimenti in una lingua straniera.
2. È facile parlare dei propri bisogni e sentimenti in una lingua straniera.
3. Non sto bene quando parlo una lingua straniera.
4. Mi diverto quando parlo una lingua straniera.
5. Mi vergogno di parlare in pubblico la mia madrelingua.
6. Sono contenta/o di parlare in pubblico la mia madrelingua.

V	F
V	F
V	F
V	F
V	F
V	F



8

Leggi e completa le frasi.

Quando traduco la mia lingua (e anche il mio nome), in italiano sento di:

a. perdere la bellezza del suono, _____

b. guadagnare _____

Quando traduco l'italiano nella mia lingua, sento di:

a. perdere _____

b. guadagnare _____

9 A

Osserva l'immagine: che cosa ti viene in mente?

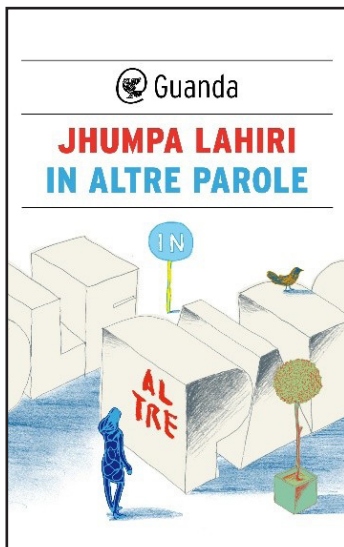


A piccoli gruppi: leggete i testi e parlatene.



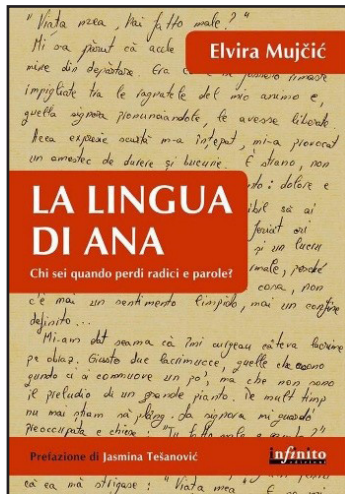
Parlo il francese da più di trent'anni, lo scrivo da vent'anni, ma ancora non lo conosco. Non riesco a parlare il francese senza errori, e non so scrivere il francese se non ho l'aiuto di un dizionario. È per questa ragione che definisco [...] la lingua francese una lingua nemica. Ma c'è anche un'altra ragione, ed è la più grave: questa lingua uccide la mia lingua materna.

(adattato da A. Kristof, *L'analfabeta. Racconto autobiografico*, Edizioni Casagrande Bellinzona, 2005)



Mi vergognavo di parlare in bengalese davanti alle mie compagne americane. Odiavo sentire mia madre al telefono se ero da una mia amica. Volevo nascondere, quanto più possibile, il mio rapporto con quella lingua. Mi vergognavo di parlare bengalese, e allo stesso tempo mi vergognavo di provare vergogna.

(adattato da J. Lahiri, *In altre parole*, Guanda, Milano, 2015)



Ormai penso in italiano e pure i sogni li faccio in questa mia nuova lingua. Non è più un semplice esercizio: la sento, arriva in profondità e dice qualcosa di me, mi comprende e mi contiene. [...] È diventata parte di me. Non sarà mai la stessa cosa del moldavo. [...] Il moldavo è la lingua madre e non può essere sostituita, anche se ormai parlo meglio l'italiano, ma non è una questione di conoscenza. Non importa come parlo il moldavo, ciò che conta è quello che provo quando ritorno a "casa".

(adattato da E. Mujčić, *La lingua di Ana. Chi sei quando perdi radici e parole?*, Infinito Edizioni, Milano, 2012)

Che cosa ti è piaciuto di più di quello che abbiamo studiato? Perché?

SECONDA PARTE A2

2. SEMI DI RINASCITA

Nome _____

Nazionalità _____

Paese d'origine _____

Genere: Donna/Uomo/Altro _____

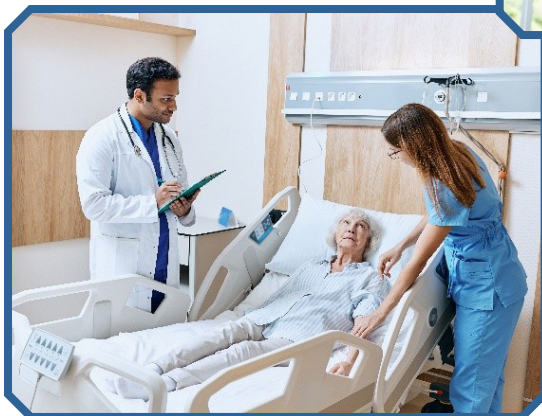
Quando sei partita/o dal tuo Paese? _____

Da quanto tempo sei in Italia? _____

1 A

Osserva le immagini e rispondi alle domande.

1. Cosa fai quando hai un problema di salute?
2. Quali immagini rappresentano meglio il tuo modo di curarti?





3 B

Osserva le immagini.

Con l'aiuto dell'insegnante, descrivi nei due modi diversi (v. attività 3A) i sintomi delle persone.



4 A

Osserva l'immagine e leggi la frase.

A volte il mio corpo vuole dire delle cose... ma la mia testa non lo ascolta...



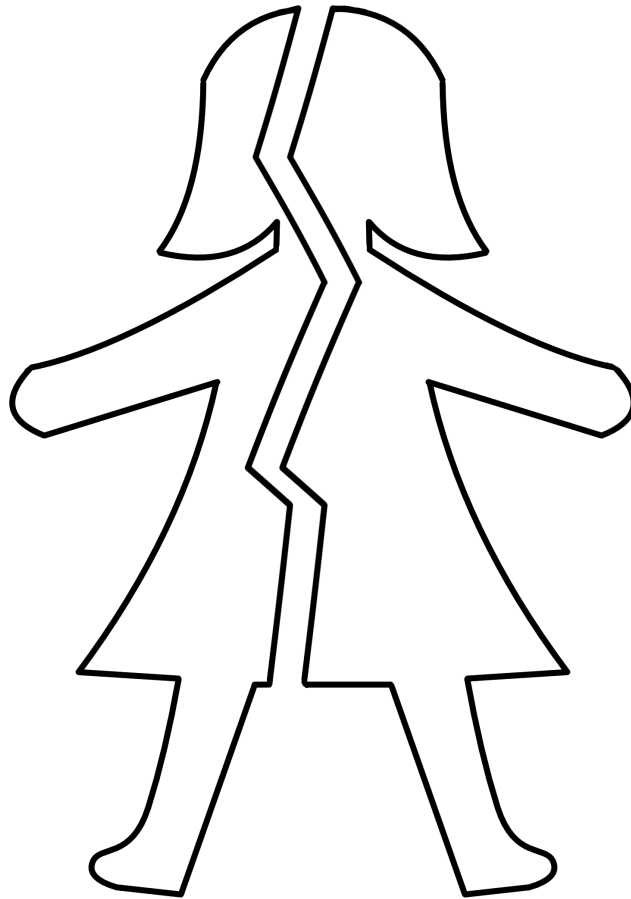
4 B

Rispondi alle domande.

Succede anche a te? In quali occasioni? Perché?

5 A

Osserva l'immagine e scrivi: cosa ne pensi? Cosa ti fa venire in mente?



5 B

Cerca su Internet l'immagine dell'artista Pawel Jonca *The Seed*: descrivi l'immagine e rispondi alle domande.

Se non puoi andare su Internet, puoi lavorare sull'immagine qui di seguito proposta, *Seed of Self* di Verena Wild.



Immagine riprodotta per gentile concessione dell'autrice.

1. Per te questa immagine ha un significato positivo o negativo? Perché?
2. Ti sei mai sentita/o così? Quando?

6 A

Osserva l'immagine dei semi e completa le frasi.

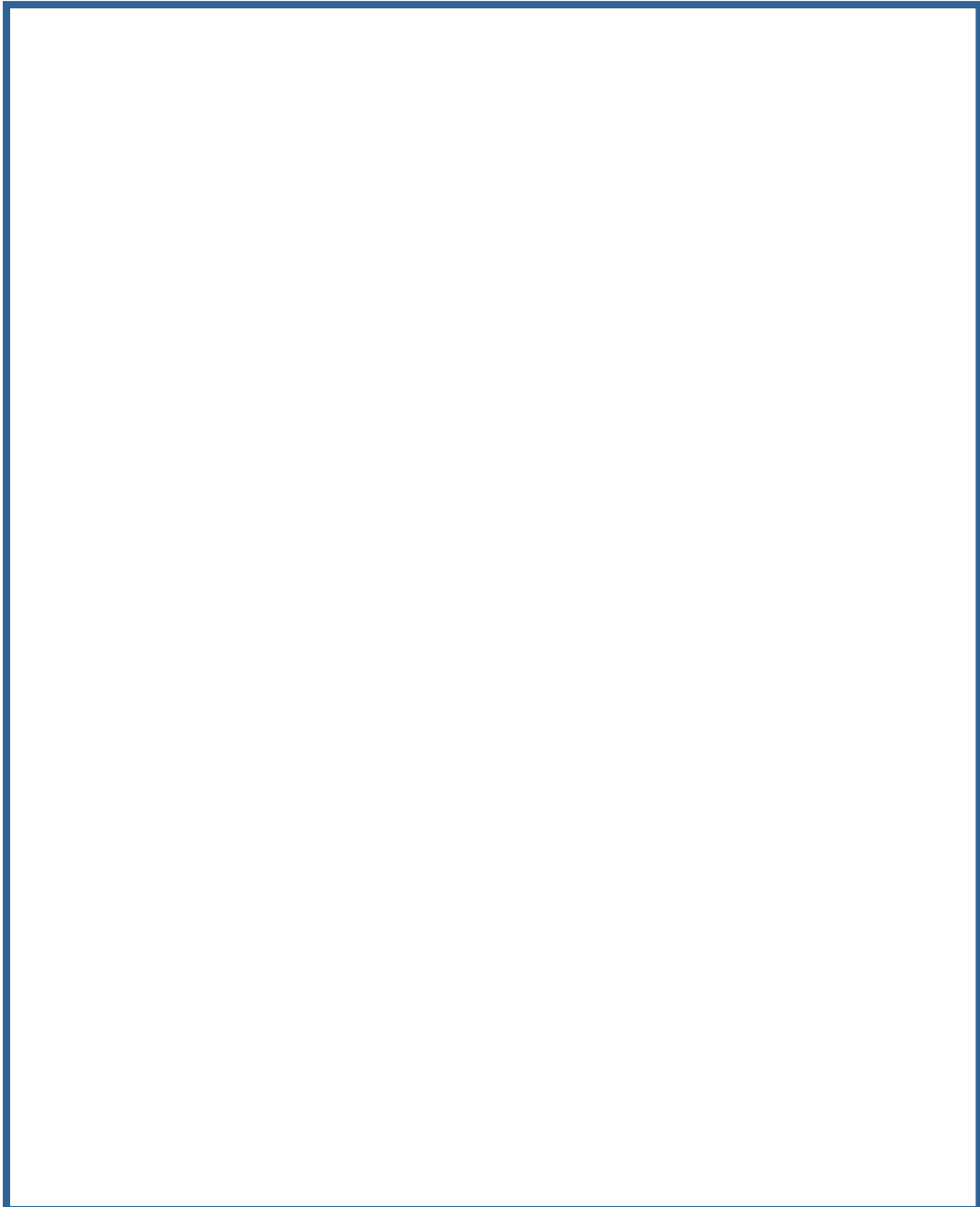


- a. Uso i semi per _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

6 B

Fai un disegno.

Immagina adesso di avere dei semi nella tua mano e di piantarli nel terreno. Dopo un po' di tempo cosa viene fuori? Disegnalo. (Usa la tua fantasia: puoi disegnare un oggetto, una persona, un desiderio...)



7 A

Ascoltate l'insegnante che legge la storia. Poi, leggetela in gruppo.

La storia di Alexandra



C'era una volta Alexandra, una principessa di un Paese lontano. Per proteggere il suo regno che era sotto attacco, ha affrontato delle guerre e ha sopportato la fame e il freddo. Ha dovuto lasciare la sua casa, i suoi genitori anziani e la persona che ama. Ha perso molti amici e anche la sua cagnolina Luna. Adesso Alexandra è in una terra straniera, incapace di trovare la sua strada... anche se ormai non la cerca più. Alexandra immagina sé stessa come una giovane donna che trascina pesanti valigie. Il freddo è intenso. Il suo cuore è ghiacciato ed è sola. Anche il bosco è ghiacciato. Ovunque si trovi, è sempre altrove: in un luogo silenzioso, lontano dai suoni della vita.

Non si ricorda più le cose belle di un tempo. Non sorride e non parla. Una donna del posto la porta da Florence, una dottoressa. Troverà una soluzione?

7 B

Scrivi.

a. Come si sente Alexandra?

b. Cosa la può aiutare?

c. Immagina di parlare con Alexandra. Cosa le chiedi?

- d. Immagina di essere la mamma di Alexandra (oppure la sua cagnolina, la persona che ama, una sua amica): cosa le dici?

- e. Come finisce la storia?



Che cosa ti è piaciuto di più di quello che abbiamo studiato? Perché?

TERZA PARTE A2

3. CAMMINARE VERSO IL BENESSERE

Nome _____

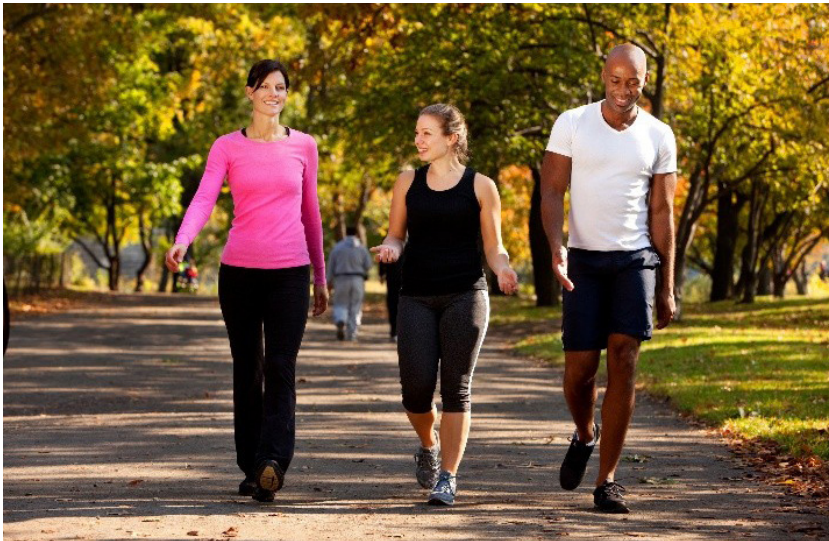
Nazionalità _____

Paese d'origine _____

Genere: Donna/Uomo/Altro _____

Quando sei partita/o dal tuo Paese? _____

Da quanto tempo sei in Italia? _____



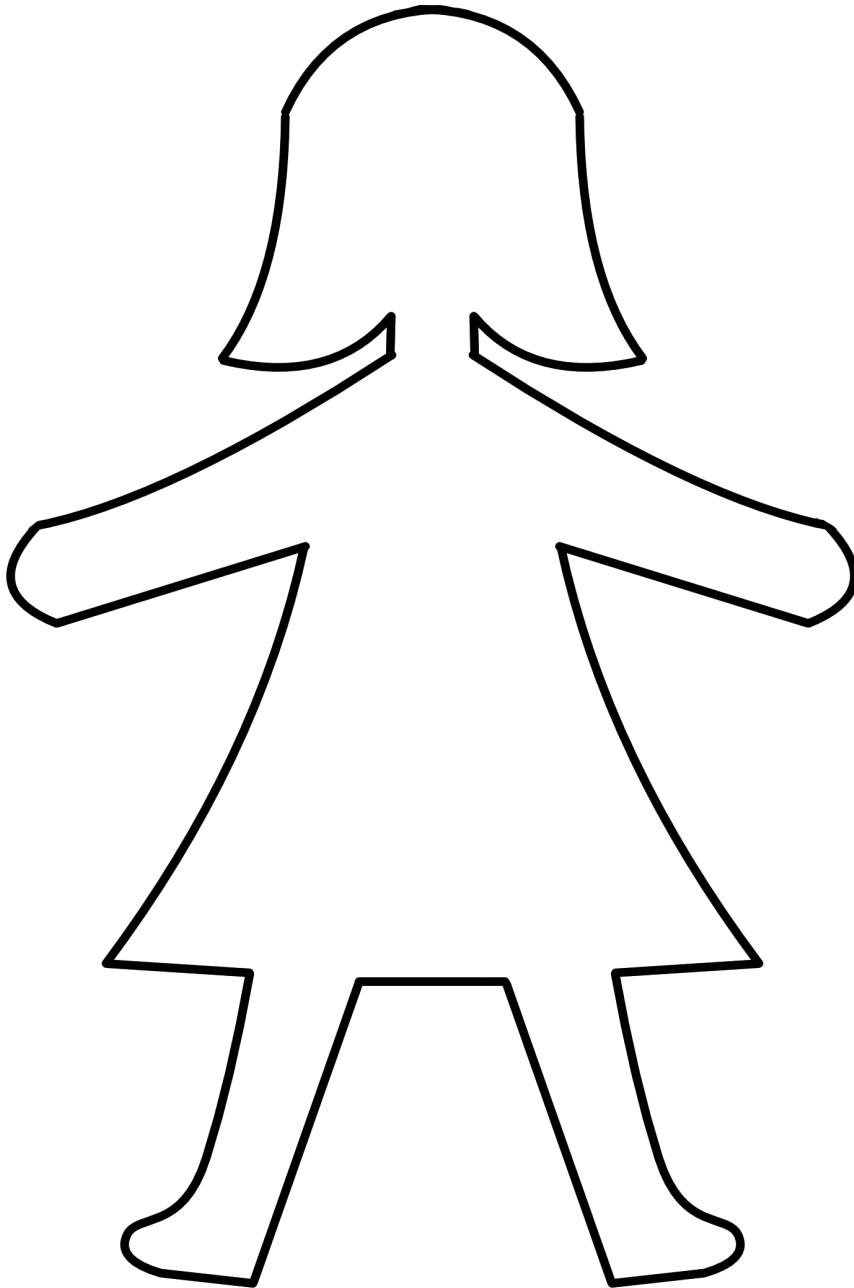
1 A

Leggi queste parole.

depressione • emicrania • ansia • paura • gioia • leggerezza • amore • sicurezza •
forza • debolezza • mancanza

1 B

Leggi ancora le parole dell'attività 1A: a quali parti del corpo le associ?
Usa matite e pennarelli colorati e scrivi le parole nella sagoma.



2

Completa le seguenti frasi.

a. Per me stare in salute significa _____

b. Sto male quando _____

3

Completa le seguenti frasi.

Quando stai male qual è il tuo problema più grande? Leggi la lista e mettila in ordine dal numero 1 (il problema più importante per te) al numero 10 (quello meno importante per te).

<input type="checkbox"/>	Non ho un medico di fiducia.
<input type="checkbox"/>	Non so dove andare.
<input type="checkbox"/>	Non posso parlare dei problemi di salute con nessuno.
<input type="checkbox"/>	Non so come funziona il sistema sanitario in Italia.
<input type="checkbox"/>	Non ho molte informazioni sulla salute.
<input type="checkbox"/>	Provo imbarazzo/vergogna.
<input type="checkbox"/>	Ho paura di andare in ospedale/dal medico.
<input type="checkbox"/>	Non conosco bene la lingua.
<input type="checkbox"/>	Capire che cosa ho.
<input type="checkbox"/>	È difficile accettare di stare male e di dovermi curare.
<input type="checkbox"/>	Altro _____

4 B

Leggi le espressioni e abbinale con il significato giusto.

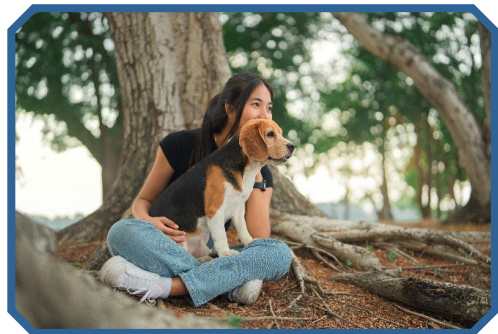
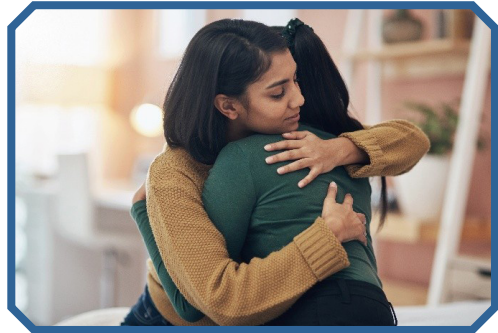
- | | |
|---|---|
| 1. Sei proprio pelle e ossa! | a. Essere nervosa/o, arrabbiata/o. |
| 2. Nonna Maddalena ha la pelle dura! | b. Fare duramente esperienza di qualcosa. |
| 3. Non mi dire niente... oggi ho i nervi a fior di pelle! | c. Rabbrivire per la paura. |
| 4. Domani parto per Venezia: non sto nella pelle! | d. Essere resistente al duro lavoro, alle malattie. |
| 5. Ero sola in quella strada buia: mi si è accapponata la pelle! | e. Essere piena/o di gioia. |
| 6. È meglio studiare bene prima di un esame: l'ho imparato sulla mia pelle! | f. Essere magra/o, scheletrica/o. |

5

Leggi e rispondi alla domanda.

Che cosa ti aiuta quando stai male?

Per esempio: il mare, la musica, un abbraccio di una persona cara, giocare con un animale, stare nella natura, fare un disegno, guardare un'opera d'arte...

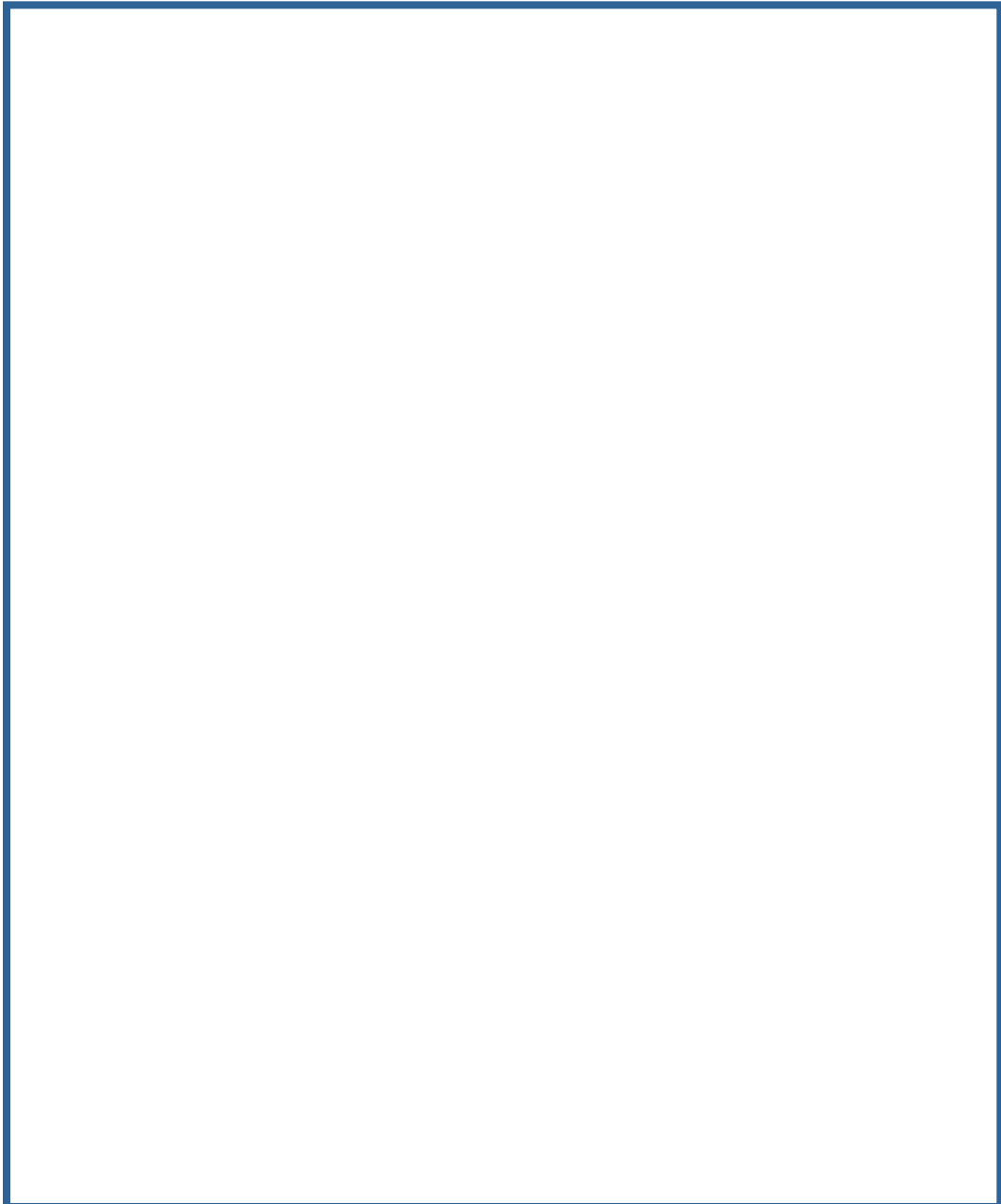


6 B

Leggi le domande e fai un disegno.

Adesso che sei arrivata/o: che cosa è rimasto nella valigia del tuo passato? Cosa è utile per il presente? E cosa è importante per il futuro?

Disegna la valigia e il suo contenuto. Scrivi PA se è qualcosa del passato, PR se è qualcosa che appartiene al presente, F se è qualcosa per il futuro.



Che cosa ti è piaciuto di più di quello che abbiamo studiato? Perché?

GUIDA PRIMA PARTE A2

1. IMMAGINARSI, DISEGNARSI, RACCONTARSI

Attività 1

Descrizione: Il tema dell'immaginazione è fondamentale ed è parte dell'empowerment delle persone immigrate. In molti casi, i traumi e/o i microtraumi migratori cancellano la possibilità d'immaginare. Tale possibilità, una volta attivata, abilita per esempio la capacità di usare la fantasia per trovare soluzioni alternative ai problemi o per scegliere altri modi di vivere. In questa attività l'immaginazione si stimola attraverso la capacità di osservare l'ambiente esterno in modo nuovo e di prestare attenzione alle sensazioni corporee.

Obiettivo: stimolare pratiche, comportamenti o atteggiamenti che permettono a una persona di sostenersi emotivamente, mentalmente o fisicamente, coltivando il proprio benessere.

Suggerimenti: l'insegnante può, a seconda dello spazio in cui si trova, aggiungere ulteriori stimoli di osservazione (una carta geografica, un panorama che si vede dalla finestra...).

Attività 2, 3, 4

Descrizione: L'immagine della porta chiusa rappresenta un ostacolo che blocca il cammino. Nell'attività si usa questa metafora per pensare alle difficoltà che possono sembrare troppo grandi quando si vive in un paese straniero: per esempio, la lingua, le abitudini diverse, la solitudine, la burocrazia...

Osservando la porta, si prova a immaginare cosa c'è dietro: le paure, le emozioni o i significati nascosti che rendono il problema più pesante.

Obiettivo: esternare e quindi capire meglio queste difficoltà, trovare soluzioni che possano "aprire la porta" e rendere il percorso più facile.

Suggerimenti: l'insegnante può far parlare a turno gli studenti e ascoltare cosa vedono dietro la porta senza dare indicazioni. Può scrivere le parole più significative alla lavagna insieme alle soluzioni emerse rispetto agli eventuali problemi raccontati.

Attività 5

Descrizione: I traumi e/o i microtraumi migratori possono provocare un blocco emotivo, riducendo la capacità di percepire sia emozioni negative sia positive. Questo meccanismo di protezione porta a vivere in modo automatico e a perdere accesso a piacere, vitalità e connessione sociale. Le attività sulle parole delle emozioni

servono a riattivare gradualmente il riconoscimento emotivo, ricollegando in modo progressivo, sicuro e guidato la frattura tra emozioni e vita.

Obiettivo: migliorare la consapevolezza di sé e il contatto con il proprio mondo interno.

Suggerimenti: l'insegnante può aggiungere altre parole alla lista.

Attività 6, 7, 8

Descrizione: l'attività 6 sull'autobiografia linguistica usa la storia personale legata alle lingue come strumento di cura. Raccontare il proprio rapporto con le lingue permette di esplorare dolori, silenzi, cambiamenti e rinascite. Raccontare il proprio rapporto con le lingue permette inoltre di riconoscere come una nuova lingua possa diventare una nuova identità che nasce. Le attività 7, 8 continuano a esplorare il mondo contenuto nelle lingue, mettendone in luce le difficoltà, ma anche le enormi possibilità.

Obiettivo: comprendere meglio la relazione con sé stessi e con gli altri attraverso il percorso linguistico e personale, dare spazio e voci alle dimensioni legate alle lingue d'origine.

Suggerimenti: l'insegnante per l'attività 6 deve fornire pennarelli e matite colorate. Può anche fare un esempio di autobiografia linguistica a partire dalle proprie lingue note (si possono includere naturalmente anche i dialetti e i linguaggi comunicativi e/o creativi specifici di ogni persona).

Attività 9 A

Descrizione: l'attività usa l'immagine dell'alpinista aggrappato alla parete per rappresentare il malessere migratorio nascosto. Aiuta a riflettere sulle difficoltà interiori e sulle tensioni emotive che le persone immigrate affrontano, spesso mimetizzandole attraverso un funzionamento apparentemente efficiente.

Obiettivo: localizzarsi sulla parete, vale a dire sollecitare la persona immigrata a fare un bilancio del punto in cui si trova e della propria storia di migrazione passata e futura. Comprendere i costi silenziosi di un eventuale sforzo emotivo e psicologico connesso al malessere migratorio. Condividere cioè quanto tale malessere possa influire sulla vita e sulle relazioni, anche quando non si manifesta con sintomi evidenti. La condivisione può aiutare a sentirsi meno soli e a trovare insieme risposte creative ai problemi.

Attività 9 B

Descrizione: l'attività propone, in modo delicato e non intrusivo, una riflessione linguistica ed emotiva sul tema dei traumi e/o microtraumi migratori attraverso i due

testi. Da una parte, i brani propongono una potente metafora attraverso l'immagine dell'alpinista a mezza parete che rappresenta la condizione dell'immigrato sospeso tra due mondi, incapace di tornare indietro ma non ancora del tutto integrato nella nuova realtà. Dall'altra, i brani propongono la voce di chi, in un nuovo paese, sceglie spontaneamente di scrivere in un'altra lingua, come se l'uso di un nuovo codice aprisse uno spazio di libertà e di rinascita.

Obiettivo: creare l'occasione per riconoscere e raccontare le proprie difficoltà, riflettendo sui diversi modi per affrontare il cambiamento. Il confronto tra la paura e l'incertezza dell'alpinista e la scoperta di una nuova libertà nella scrittura mette in luce la duplice dimensione dell'esperienza migratoria: la perdita e la possibilità, il dolore e la rinascita.

Suggerimenti: l'attività si presta per comprendere i diversi modi in cui le persone affrontano la trasformazione migratoria: dalla perdita, alla sfida, all'opportunità di rinascita. Si consiglia un approccio fondato sull'ascolto empatico e sulla valorizzazione delle differenti traiettorie di adattamento. Si apre infatti qui uno spazio simbolico per l'elaborazione dei traumi e/o microtraumi migratori, permettendo di raccontare la fatica e la speranza del vivere tra due lingue e tra due mondi.

Attività 10

Descrizione: leggere brani di storie di migrazione per avviare una riflessione e un confronto sulle esperienze proprie e altrui.

Obiettivo: sollecitare la capacità di riconoscere e raccontare la propria esperienza di migrazione. Sollecitare la consapevolezza delle avventure e/o difficoltà affrontate dagli apprendenti. Sottolineare l'importanza della storia, della lettura e del confronto di esperienze favorendo, comprensione, consapevolezza reciproca ed empatia.

Suggerimenti: si possono incoraggiare studentesse e studenti a condividere le proprie reazioni e riflessioni, rispettando tempi e ritmi di ciascuno. Si possono proporre domande aperte che favoriscano il dialogo.

GUIDA SECONDA PARTE A2

2. SEMI DI RINASCITA

Attività 1

Descrizione: l'attività favorisce un confronto interculturale sui diversi modi di curarsi, dalla medicina moderna ai rimedi tradizionali, alle pratiche personali utilizzate per promuovere il proprio benessere psicofisico.

Obiettivo: riconoscere pregiudizi e percezioni parziali e riflettere sulla cura come un percorso possibile in molte forme. Il primo scopo è quello di stimolare consapevolezza, fiducia e capacità di orientarsi tra le diverse opzioni di cura. Il secondo scopo è quello di incoraggiare una riflessione su come promuovere una cultura della salute efficace mediante strumenti e competenze che possano essere possibilmente trasferiti all'interno della propria famiglia e/o della propria comunità.

Suggerimenti: l'insegnante, attraverso brevi testimonianze e momenti di scambio, dà spazio per riflettere su come le pratiche di cura possano variare a seconda della cultura, delle credenze e delle esperienze personali e su come diverse pratiche di cura possano interagire.

Attività 2

Descrizione: l'attività propone un lavoro sul lessico sanitario.

Obiettivo: migliorare l'alfabetizzazione sanitaria attraverso un ampliamento lessicale.

Suggerimenti: l'insegnante può ampliare la lista aggiungendo ulteriori parole legate alle patologie, ai farmaci, ai luoghi di cura.

Attività 3

Descrizione: l'attività invita a confrontare il linguaggio utilizzato per descrivere un'esperienza soggettiva di malessere con quello impiegato nella definizione medica della malattia.

Obiettivo: riconoscere che la salute comprende sia la dimensione soggettiva sia quella clinica. Imparare a descrivere i sintomi e a stabilire un'adeguata relazione di ascolto con il proprio corpo attraverso le parole.

Attività 4

Descrizione: l'immagine associata all'attività illustra il meccanismo della dissociazione. La testa, sotto forma di mongolfiera separata dal corpo, rappresenta come la mente e le sensazioni corporee possano temporaneamente "disgiungersi"

nel contesto dei traumi e/o microtraumi migratori ma anche più comunemente in contesti di stress. La dissociazione funziona come meccanismo di difesa che protegge l'individuo da esperienze emotive troppo intense o traumatiche. La mente si distacca dalla realtà circostante e di solito il corpo non viene ascoltato. Spesso le persone immigrate non possono permettersi di manifestare sintomi fisici o di ammalarsi, per motivi socioeconomici o lavorativi.

Obiettivo: comprendere il concetto di dissociazione come meccanismo psicologico di protezione, stimolando la riflessione sul legame tra mente, corpo e contesti socioculturali. Favorire, parallelamente, una maggiore consapevolezza delle difficoltà legate alla cura del proprio benessere, in particolare in relazione ai processi psicologici e alle loro manifestazioni nel corpo.

Suggerimenti: si consiglia di proporre l'osservazione dell'immagine chiedendo inizialmente una descrizione oggettiva. Successivamente, si può invitare a una riflessione più personale: ti è mai capitato di sentirti così? In quali situazioni? Dove “va la testa” quando si distrae dalla realtà? Come reagisce il corpo quando non lo ascolti, perché la mente è occupata da pensieri o preoccupazioni? In un approccio relazionale basato sulla reciprocità, è utile accompagnare l'ascolto attento condividendo anche qualcosa di sé, in relazione alla stessa immagine.

Attività 5 A

Descrizione: l'immagine della silhouette spezzata rappresenta una frammentazione, un malessere interno visualizzabile attraverso una frattura.

Obiettivo: permettere la visualizzazione di un disagio a cui si può dare un nome, rendendo osservabile l'implicito. Lo scopo è quello di promuovere la consapevolezza e l'espressione del proprio vissuto emotivo, attraverso il riconoscimento delle proprie fratture interne: un primo passo verso la cura di sé.

Attività 5 B

Descrizione: per procedere con questa attività, è necessario recuperare su Internet l'immagine dell'artista Pawel Jonca, *The Seed*. Se non è possibile andare su Internet, si può lavorare in alternativa sull'immagine proposta *Seed of Self* di Verena Wild. In entrambi i casi, l'immagine raffigura una donna simbolicamente rappresentata come un seme. Questa metafora è ambivalente. Per un verso, la metafora richiama il modo in cui, dopo un trauma, molte persone si chiudono per evitare di vivere sensazioni dolorose. È come andare sottoterra dove si seppelliscono i bisogni e le emozioni: una strategia che può proteggere nell'immediato, ma che a lungo andare comporta un prezzo emotivo molto alto. Per l'altro, la metafora della donna-seme e delle sue radici contiene un potente richiamo a un sonno in grado di generare una rinascita.

Obiettivo: stimolare una riflessione sulla possibilità di uscire dallo stato di anestesia e paralisi emotiva che talvolta segue le esperienze difficili. L'immagine suggerisce che, anche nei momenti in cui si avverte un vuoto e una sensazione di isolamento o distacco, può esistere un periodo di incubazione, un tempo silenzioso e sospeso, ma potenzialmente generativo. Verbalizzare questa transizione, dare voce a ciò che finora è rimasto confuso o muto, permette di riconoscerlo e di iniziare a trasformarlo. Le parole diventano, così, la prima spinta verso una possibile rinascita.

Suggerimenti: si consiglia di non forzare l'interpretazione dell'immagine in alcun modo, ma di lasciare libere le persone di esprimere quello che vedono (un uovo, una donna, un feto...). Si possono fare domande del tipo "Ti sei mai sentita/o così?", "Che cosa ti ricorda questa immagine?", "Ti tramette sensazioni positive o negative?", allo scopo di guidare la discussione in un clima di ascolto e accettazione.

Attività 6 A, 6 B

Descrizione: l'attività, fortemente connessa alla precedente, pone al centro un'immagine di alcuni semi. I partecipanti vengono dapprima guidati a riflettere sul significato dei semi; successivamente sono invitati a immaginare di piantarli nella terra e a rappresentare, attraverso un disegno, ciò che da quella semina potrebbe germogliare.

Obiettivo: favorire, in modo simbolico, la "fioritura" dei semi interiori. Un processo che invita a recuperare parti di sé rimaste in ombra e a riattivare le proprie risorse vitali. Il corpo mette in atto delle difese che possono essere metaforicamente rappresentate come un seme, temporaneamente protetto e isolato dall'ambiente esterno. I semi hanno una proprietà archetipica: in molte tradizioni, quando una persona è sopraffatta dal trauma, si ritiene che l'anima si separi dal corpo. Analogamente, in diverse culture sciamaniche, si credeva che la malattia potesse derivare dalla perdita di frammenti dell'anima. Attraverso la metafora della semina, si può promuovere una riflessione su un lavoro di integrazione in cui organismo, mente e cervello tornano a cooperare, favorendo una connessione più armonica tra ciò che si sente, ciò che si pensa e ciò che si esprime.

Suggerimenti: è opportuno chiarire che i semi non devono necessariamente essere ricondotti a piante o vegetali. Ogni persona è libera di scegliere sia il potenziale contenuto dei semi sia il prodotto della semina (un animale, un luogo fisico o simbolico, un fiore, una persona...).

Attività 7 A, 7 B

Descrizione: l'attività pone al centro l'ascolto e la lettura di una storia insieme a delle attività di produzione scritta. Per millenni gli esseri umani hanno imparato attraverso le storie. Le storie raccontano le verità che tante volte fanno paura a noi

stessi e alle nostre società, ci aiutano ad incontrare delle parti sconosciute e uniscono sentimenti, emozioni e pensieri che altrimenti rimarrebbero nascosti. I traumi e/o i microtraumi migratori influiscono innanzitutto sulla capacità di sperimentare le emozioni, in quanto vengono attivate barriere difensive per proteggersi dal dolore. Tale meccanismo comporta tuttavia anche una riduzione dell'accesso a sentimenti positivi quali la gioia, il piacere e la percezione della bellezza. Per questa ragione abbiamo messo al centro di questa storia il cuore ghiacciato di Alexandra. Nella parte finale, abbiamo inoltre introdotto la possibilità di una cura della principessa ghiacciata presentandola come un'ipotesi aperta.

Obiettivo: sperimentare il potere di cambiare la storia attraverso i vari punti di vista. Provare senso di riconoscimento e empatia. Stimolare la capacità di ricostruire nell'immaginazione l'irripetibile esperienza dell'altro, favorendo una connessione tra le esperienze. Fornire strumenti per preservare e promuovere la salute.

Suggerimenti: la storia inizialmente dovrebbe solo essere ascoltata; in una fase successiva ne viene proposta la lettura. Si suggerisce di non forzare il finale della storia verso una inevitabile guarigione ma di lasciare aperta la strada a interpretazioni degli apprendenti che possano ipotizzare sia il desiderio di guarire sia il desiderio di non guarire da parte di Alexandra. I risultati dell'attività possono essere raccolti in un quaderno come riflessioni o risorse a cui attingere nei momenti di difficoltà.

GUIDA TERZA PARTE A2

3. CAMMINARE VERSO IL BENESSERE

Attività 1

Descrizione: l'attività riprende la sagoma della silhouette linguistica per ubicare nel corpo le parole della lista.

Obiettivo: creare una propria autobiografia della salute. Usare una sagoma del corpo per inserire parole legate ai propri disagi fisici serve a riconoscere, localizzare ed esprimere in modo semplice e visivo la propria esperienza di salute. L'attività aiuta la persona a prendere consapevolezza dei segnali fisici e di come li vive, a esprimere ciò che sente con parole concrete e a collegare ciò che accade nel corpo alla propria storia personale. In questo modo la sagoma diventa una piccola autobiografia della salute, "sorella" della autobiografia linguistica inclusa nella prima parte del livello A2, e utile per avviare una riflessione sui propri bisogni e limiti, ma anche per mettere a fuoco le risorse con cui si affronta il quotidiano.

Attività 2, 3

Descrizione: le attività proposte si concentrano sul tema della salute come esperienza personale e sociale.

Obiettivo: guidare i partecipanti a riflettere sul significato di benessere e malessere, esplorando come ciascuno vive e interpreta queste due dimensioni. Invitare ad analizzare gli ostacoli e i problemi che possono emergere nell'accesso ai servizi sanitari in un paese straniero, mettendo in luce difficoltà pratiche, linguistiche, comunicative e interculturali. Attraverso il confronto e l'espressione delle proprie esperienze, le attività aiutano a far emergere la priorità dell'ambito della salute nella vita quotidiana, favorendo consapevolezza e responsabilità verso il proprio benessere.

Attività 4

Descrizione: l'attività prende in esame la pelle come organo, a partire dalle sensazioni che si possono percepire attraverso di essa e dal suo ruolo nel nostro rapporto con il mondo. Successivamente, il focus si sposta sulla parola *pelle* e sulle diverse espressioni in cui compare. Questo passaggio permette non solo di ampliare il lessico, ma anche di mettere in luce i molteplici significati che il termine assume nel linguaggio quotidiano, rivelando i numerosi ruoli simbolici, emotivi e relazionali attribuiti alla pelle. La pelle è un confine importante tra l'io e il mondo, una frontiera mobile, sulla quale si depositano molte cose; basti pensare che il prurito della pelle è un diffuso sintomo psicosomatico migratorio.

Obiettivo: esplorare il concetto di benessere e malessere attraverso le sensazioni corporee legate alla pelle; analizzare le diverse sfumature di significato presenti nelle espressioni idiomatiche che la riguardano e favorire una maggiore consapevolezza dei molteplici ruoli, fisici e simbolici, svolti da questo organo nella nostra esperienza personale e sociale. Lo scopo è anche quello di prendere coscienza di quali filtri affettivi si usano per interagire con la realtà e di come la pelle può diventare il ricettacolo di paure, ansie, nevrosi se non viene adeguatamente “protetta”.

Suggerimenti: l'insegnante può fare ulteriori esempi con la parola *pelle* ma può anche favorire un confronto interculturale chiedendo se ci sono espressioni simili nelle lingue d'origine della persona immigrata e cosa significano.

Attività 5

Descrizione: l'attività esplora il processo tramite il quale è possibile attingere a delle risorse per stare bene.

Obiettivo: guidare i partecipanti a riconoscere, valorizzare e attivare le proprie risorse personali e relazionali che contribuiscono all'aumento del benessere. Attraverso momenti di riflessione e condivisione, si mira a rafforzare la consapevolezza delle capacità di fronteggiare le difficoltà, a far emergere ciò che aiuta a stare bene, e a promuovere un atteggiamento positivo e orientato al prendersi cura di sé.

Suggerimenti: si possono portare altre immagini di attività piacevoli e si può chiedere alle persone di condividere, se lo desiderano, le immagini dei loro momenti di serenità. Si può proporre di descrivere su alcuni biglietti i propri momenti di benessere e di conservarli in un cassetto, così da poterli ritrovare quando serve, sia per sostenersi nei periodi difficili, sia per rivivere e rafforzare i ricordi positivi ogni volta che se ne sente il bisogno.

Attività 6

Descrizione: l'attività si focalizza sui viaggi di migrazione attraverso la metafora della valigia.

Obiettivo: utilizzare la metafora della valigia aiuta i partecipanti a riflettere sul proprio viaggio migratorio, su ciò che hanno portato con sé e su ciò che hanno dovuto lasciare. La metafora aiuta a rielaborare una dimensione decisiva del benessere e del malessere migratorio: la nostalgia. Attraverso questa immagine simbolica, si favorisce la consapevolezza della propria storia, delle risorse personali e delle sfide affrontate, offrendo uno spazio per dare significato all'esperienza migratoria e per riconoscere il valore del proprio percorso.

ANDREINA SGAGLIONE, TIZIANA DE ROGATIS

I MATERIALI B1

Tutti i diritti sui materiali della presente sezione sono riservati.

Ogni riproduzione e copia, totale e parziale, nonché l'uso del contenuto e delle immagini dei materiali di cui alle sezioni A2 e B1 del presente manuale sono vietati senza autorizzazione scritta dell'Università per Stranieri di Siena.

L'autorizzazione al solo uso non commerciale dei materiali potrà essere richiesta scrivendo a struttura-ricerca@unistrasi.it, previo impegno del/della richiedente al rispetto delle condizioni della licenza prevista per l'opera e del metodo e della guida ai materiali contenuta nella relativa sezione dei materiali A2 e B1.

PRIMA PARTE B1

1. IMMAGINARSI, DISEGNARSI, RACCONTARSI

Nome _____

Nazionalità _____

Paese d'origine _____

Genere: Donna/Uomo/Altro _____

Quando sei partita/o dal tuo Paese? _____

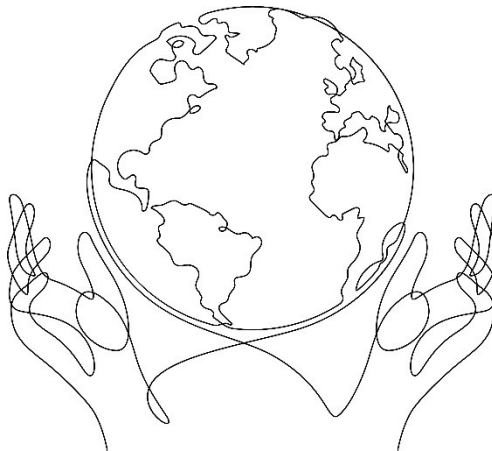
Da quanto tempo sei in Italia? _____

1 A

Rispondi alle domande.

Qui è permessa l'immaginazione!!

Immaginare ci dà il permesso di usare una lingua nuova per parlare delle nostre esperienze e del nostro mondo.

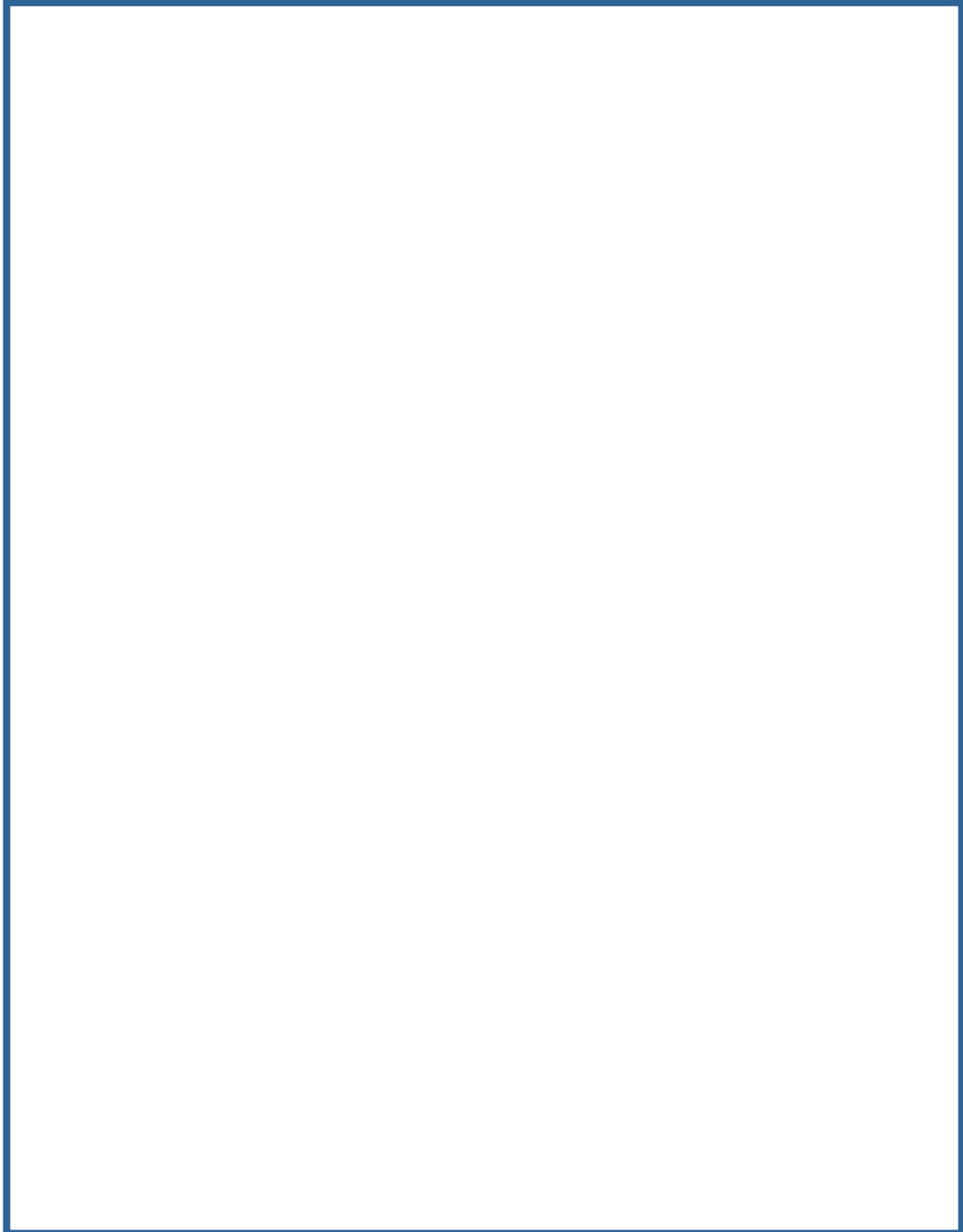


1. Osserva lo spazio intorno a te: che cosa c'è? Cosa noti? Quanto è grande la stanza in cui ti trovi? Cosa ti piace o non ti piace? Se vuoi, puoi camminare e guardare le cose che non hai mai notato prima.
2. Adesso osserva il tuo spazio interno: quanto è grande? Come lo senti? Solido, liquido...? Come lo immagini?
3. Dove siamo adesso? In quale città? In quale regione? In quale posizione geografica? Dove vorresti essere adesso?

1 B

Fai un disegno.

Disegna la mappa di un luogo che ti fa stare bene (puoi usare la tua fantasia: la tua città, un posto che ti piace, la città in cui abiti, il tuo posto di lavoro, la tua classe...).



2

Fai una ricerca.

- a. Cerca su Internet l'immagine della Porta di Lampedusa-Porta d'Europa dell'artista Mimmo Paladino: dov'è, secondo te, questa porta? Com'è?

- b. Adesso cerca su Internet la Porta di Lampedusa-Porta d'Europa di Arabella Pio. Che differenza c'è? Perché l'artista Arabella Pio ha chiuso la porta? Che cosa significa secondo te?

5

Leggi la lista di parole e poi rispondi alle domande.

Emozioni positive e negative

paura • vergogna • gioia • rabbia • frustrazione • curiosità • nostalgia •
soddisfazione • tristezza • allegria • inadeguatezza • pienezza

Quali emozioni provi quando parli in italiano?

Quando parlo l'italiano io provo _____

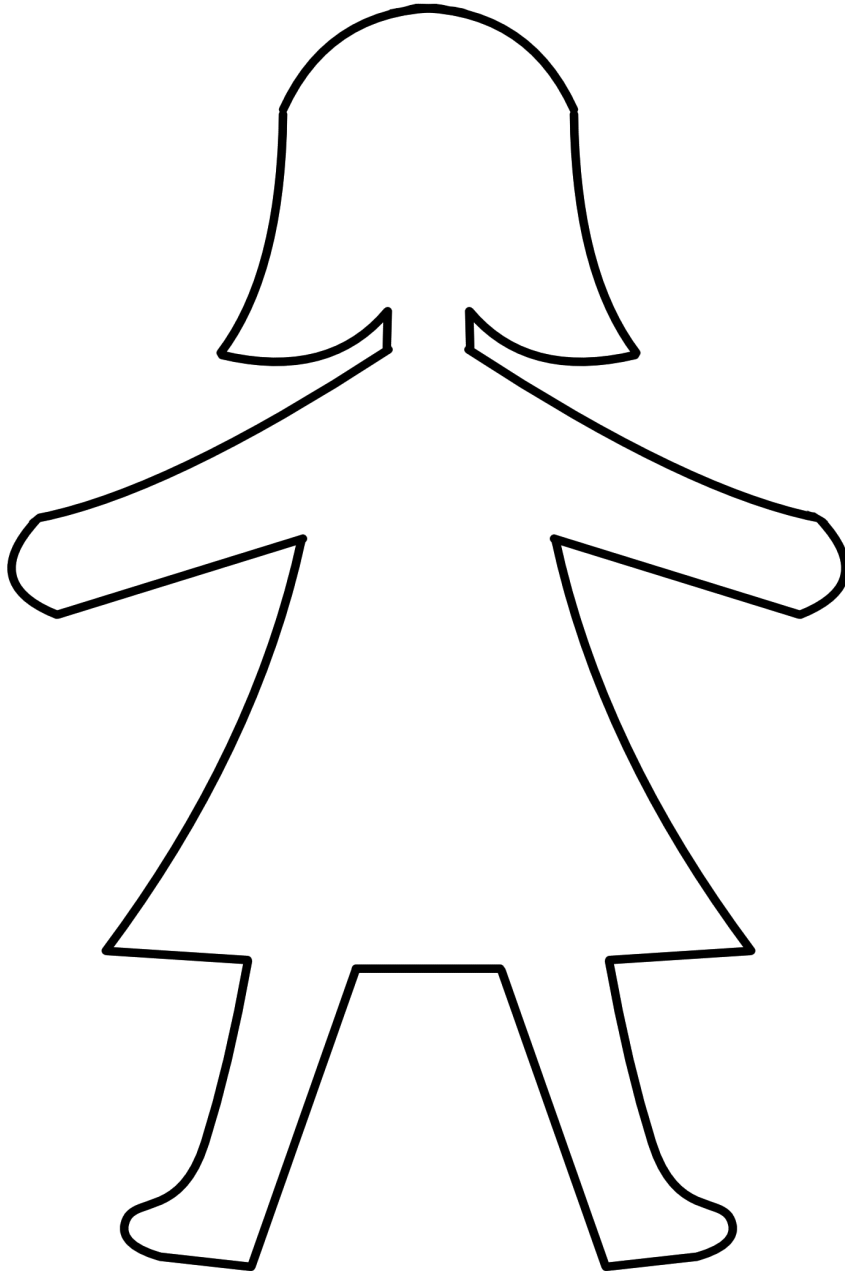
Quali emozioni provi quando parli nella tua lingua d'origine?

Quando parlo la mia lingua (o le mie lingue) d'origine io provo _____

6

Scrivi il nome delle lingue che conosci nella sagoma: usa i colori!

Guarda l'immagine e pensa alle lingue che conosci: in quale zona del corpo le scrivi?
Con quali colori? Usa pennarelli o matite colorate. Motiva, poi, le tue scelte.



7

Sei d'accordo o non sei d'accordo con le seguenti opinioni? Perché?

1. Non è facile esprimere i propri bisogni e sentimenti in una lingua straniera.

2. Imparare una lingua può essere doloroso se si deve abbandonare l'uso della propria madrelingua.

3. Una lingua si impara per necessità. / Una lingua si può imparare per amore.

4. Non mi sento a mio agio quando parlo una lingua straniera. / Mi diverto quando parlo una lingua straniera.

5. Mi vergogno di parlare in pubblico la mia madrelingua. / Sono contenta/o di parlare in pubblico la mia madrelingua.

8

Completa le frasi.

La lingua



Quando traduco la mia lingua (e anche il mio nome), in italiano sento di:

a. perdere *la bellezza del suono*, _____

b. guadagnare _____

Quando traduco l'italiano nella mia lingua, sento di:

a. perdere _____

b. guadagnare _____

9 A

Osserva le immagini. Conosci la parola *innesto*? Con l'aiuto dell'insegnante prova a spiegarne il significato.

L'innesto



9 B

Adesso completa la frase che ti piace di più.



a. Da un innesto può nascere qualcosa di _____

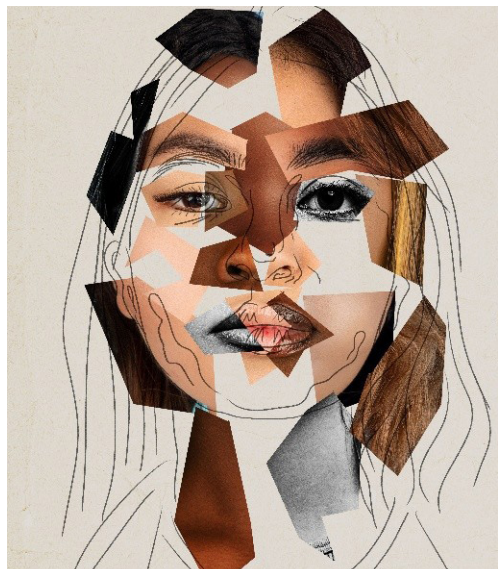
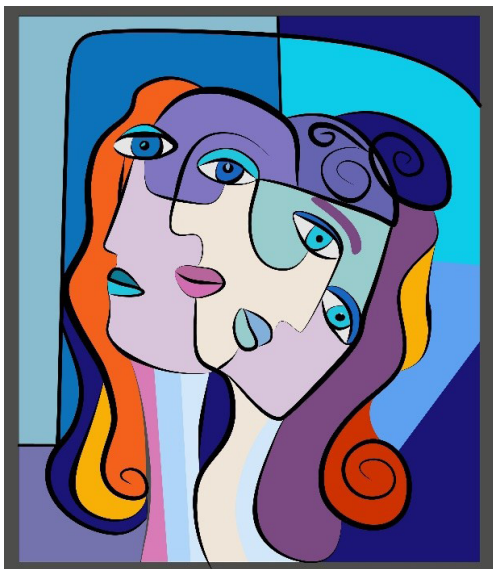
b. Per fare un innesto c'è bisogno di _____

c. Un innesto sbagliato è _____

d. Attraverso un innesto possiamo _____

e. Un innesto può salvare la vita, ma all'inizio _____

f. L'innesto è una trasformazione magica perché _____



9 C

Adesso che hai completato la tua frase, scegli una parola tra quelle indicate nella lista. Quale per te spiega meglio la parola *innesto*? Scrivila su un foglietto. Quando l'insegnante te lo dirà, piega il foglio e mettilo sul tavolo. Successivamente, ognuno leggerà una parola e, insieme, ne discuterete il significato.

collegamento • incastro • fallimento • gioco • spostamento • taglio • trapianto • trauma • frutto • nuova generazione • speranza

10 A

Osserva l'immagine: che cosa ti viene in mente?



10 B

Leggi i testi.

Tornare, restare o partire? [...] L'emigrato è come un alpinista in pericolo sulla parete: non può scendere o salire.

(adattato da D. Frigessi Castelnuevo, M. Risso, *A mezza parete*, Torino, Einaudi, 1982)

Una settimana dopo essere arrivata in Italia [...] apro il mio diario [...]. Faccio qualcosa di strano. Scrivo il diario in italiano. Lo faccio in modo quasi automatico, spontaneo. Non sento più l'inglese nel cervello. Finisco un quaderno, ne comincio un altro. [...] è come scalare una montagna con pochi attrezzi. Non ho molte parole per esprimermi. Ma mi sento libera, leggera.

(adattato da J. Lahiri, *In altre parole*, Milano, Guanda, 2015)

10 C

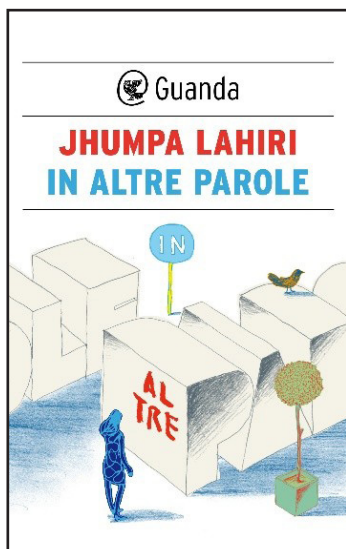
Adesso scegli uno dei due testi: che cosa ne pensi?

A piccoli gruppi: leggete i testi e parlatene.



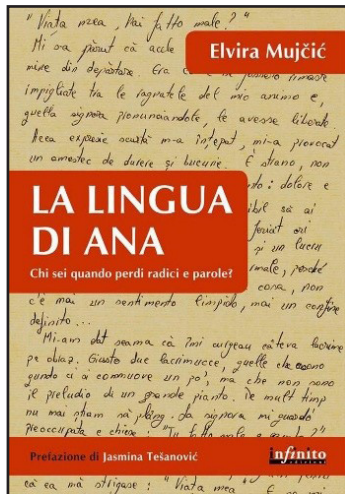
Parlo il francese da più di trent'anni, lo scrivo da vent'anni, ma ancora non lo conosco. Non riesco a parlare il francese senza errori, e non so scrivere il francese se non ho l'aiuto di un dizionario. È per questa ragione che definisco [...] la lingua francese una lingua nemica. Ma c'è anche un'altra ragione, ed è la più grave: questa lingua uccide la mia lingua materna.

(adattato da A. Kristof, *L'analfabeta. Racconto autobiografico*, Edizioni Casagrande Bellinzona, 2005)



Mi vergognavo di parlare in bengalese davanti alle mie compagne americane. Odiavo sentire mia madre al telefono se ero da una mia amica. Volevo nascondere, quanto più possibile, il mio rapporto con quella lingua. Mi vergognavo di parlare bengalese, e allo stesso tempo mi vergognavo di provare vergogna.

(adattato da J. Lahiri, *In altre parole*, Guanda, Milano, 2015)



Ormai penso in italiano e pure i sogni li faccio in questa mia nuova lingua. Non è più un semplice esercizio: la sento, arriva in profondità e dice qualcosa di me, mi comprende e mi contiene. [...] È diventata parte di me. Non sarà mai la stessa cosa del moldavo. [...] Il moldavo è la lingua madre e non può essere sostituita, anche se ormai parlo meglio l'italiano, ma non è una questione di conoscenza. Non importa come parlo il moldavo, ciò che conta è quello che provo quando ritorno a "casa".

(adattato da E. Mujčić, *La lingua di Ana. Chi sei quando perdi radici e parole?*, Infinito Edizioni, Milano, 2012)



Che cosa ti è piaciuto di più di quello che abbiamo studiato? Perché?

SECONDA PARTE B1

2. SEMI DI RINASCITA

Nome _____

Nazionalità _____

Paese d'origine _____

Genere: Donna/Uomo/Altro _____

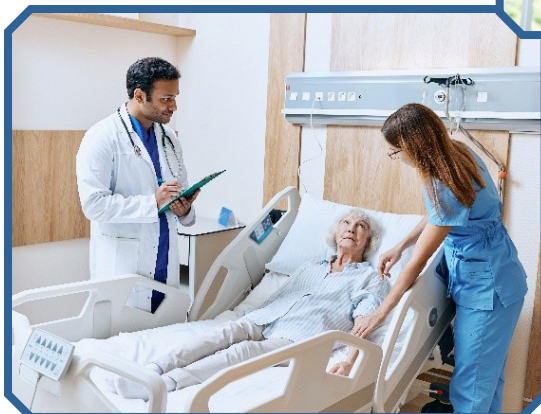
Quando sei partita/o dal tuo Paese? _____

Da quanto tempo sei in Italia? _____

1 A

Confrontatevi. Osserva le immagini e rispondi alle domande.

1. Cosa fai quando hai un problema di salute?
2. Quali immagini rappresentano meglio il tuo modo di curarti?





3 B

Osserva le immagini.

A coppie: descrivete nei due modi diversi i sintomi delle persone.



4 A

Osserva l'immagine e leggi la frase.

A volte il mio corpo vuole dire delle cose... ma la mia testa non lo ascolta...



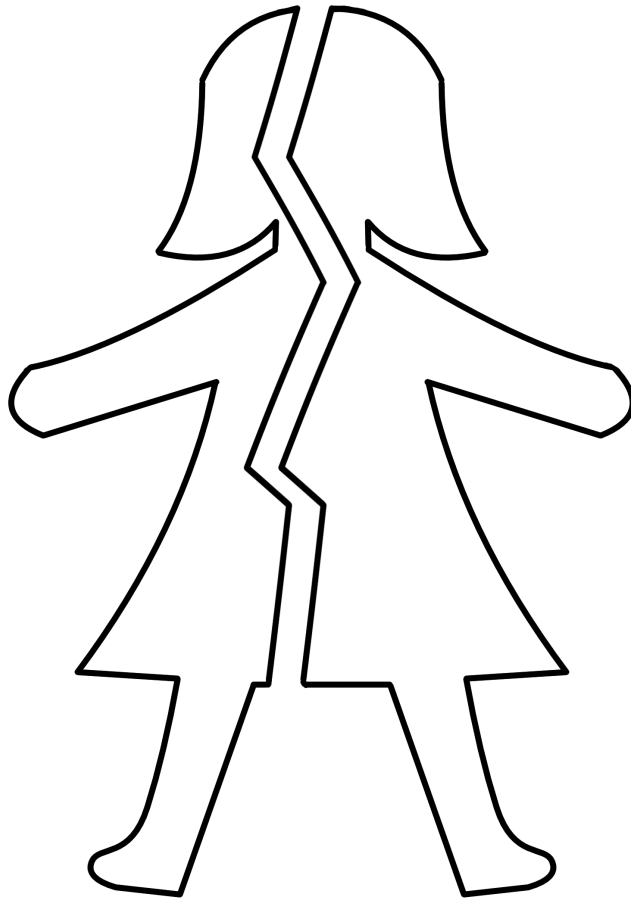
4 B

Rispondi alle domande.

Succede anche a te? In quali occasioni? Perché?

5 A

Osserva l'immagine e scrivi: cosa ne pensi? Cosa ti fa venire in mente?



5 B

Cerca su Internet l'immagine dell'artista Pawel Jonca *The Seed*: descrivi l'immagine e rispondi alle domande.

Se non puoi andare su Internet, puoi lavorare sull'immagine qui di seguito proposta, *Seed of Self* di Verena Wild.



Immagine riprodotta per gentile concessione dell'autrice.

1. Per te questa immagine ha un significato positivo o negativo? Perché?
2. Ti sei mai sentita/o così? Quando?

6 A

Osserva l'immagine dei semi e completa le frasi.

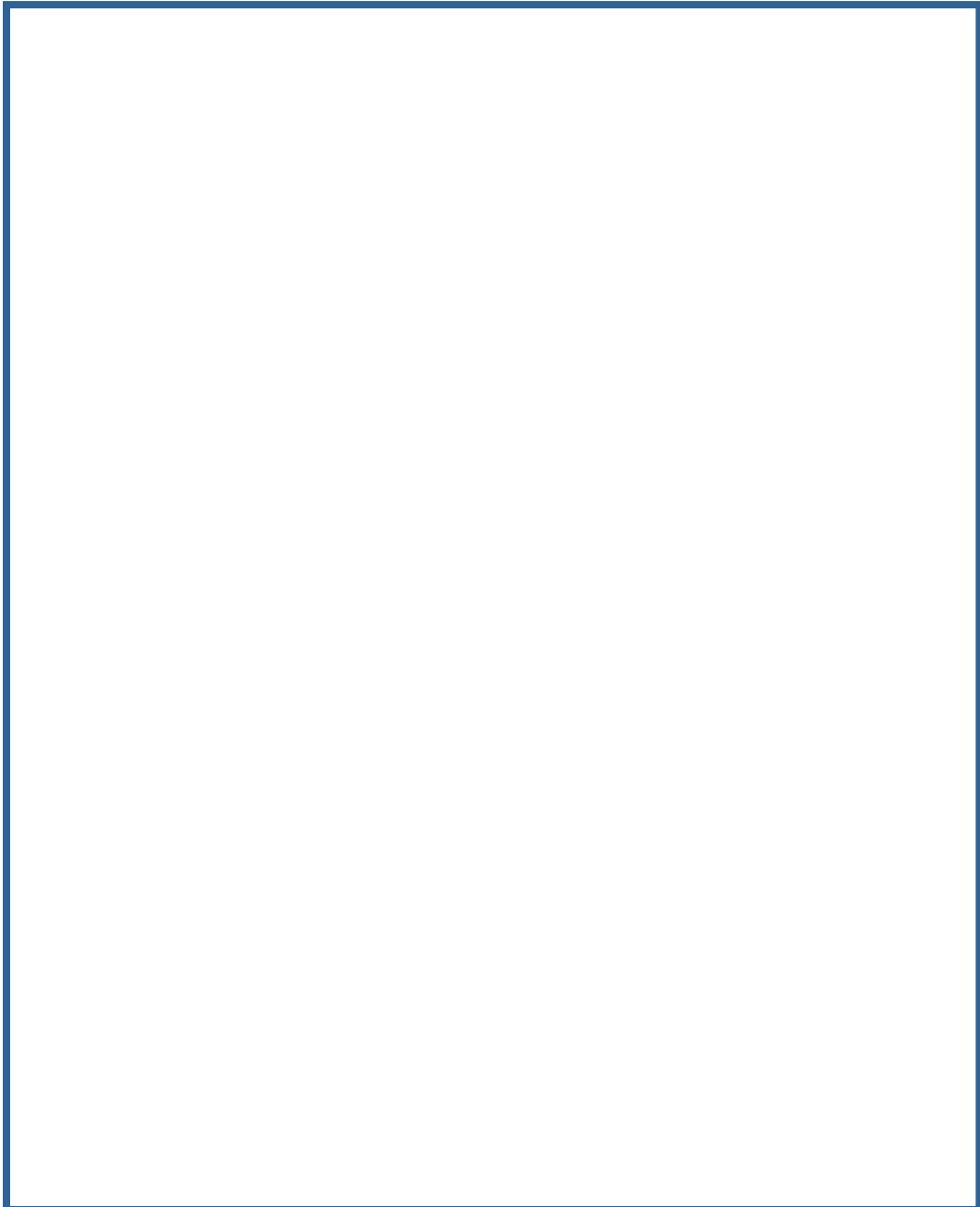


- a. Uso i semi per _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

6 B

Fai un disegno.

Immagina adesso di avere dei semi nella tua mano e di piantarli nel terreno. Dopo un po' di tempo cosa viene fuori? Disegnalo. (Usa la tua creatività: puoi disegnare un oggetto, una persona, un desiderio...)



7 A

Ascoltate l'insegnante che legge la storia. Poi, leggetela in gruppo.

La storia di Alexandra



C'era una volta Alexandra, una principessa di un Paese lontano. Per proteggere il suo regno che era sotto attacco, ha affrontato delle guerre e ha sopportato la fame e il freddo. Ha dovuto lasciare la sua casa, i suoi genitori anziani e la persona che ama. Ha perso molti amici e anche la sua cagnolina Luna. Adesso Alexandra è in una terra straniera, incapace di trovare la sua strada... anche se ormai non la cerca più. Alexandra immagina sé stessa come una giovane donna che trascina pesanti valigie. Il freddo è intenso. Il suo cuore è ghiacciato ed è sola. Anche il bosco è ghiacciato. Ovunque si trovi, è sempre altrove: in un luogo silenzioso, lontano dai suoni della vita.

Non si ricorda più le cose belle di un tempo. Non sorride e non parla. Una donna del posto la porta da Florence, una dottoressa. Troverà una soluzione?

7 B

Scrivi.

a. Come si sente Alexandra?

b. Cosa la può aiutare?

c. Immagina di parlare con Alexandra. Cosa le chiedi?

- d. Immagina di essere la mamma di Alexandra (oppure la sua cagnolina, la persona che ama, una sua amica): cosa le dici?

- e. Come finisce la storia?



Che cosa ti è piaciuto di più di quello che abbiamo studiato? Perché?

TERZA PARTE B1

3. CAMMINARE VERSO IL BENESSERE

Nome _____

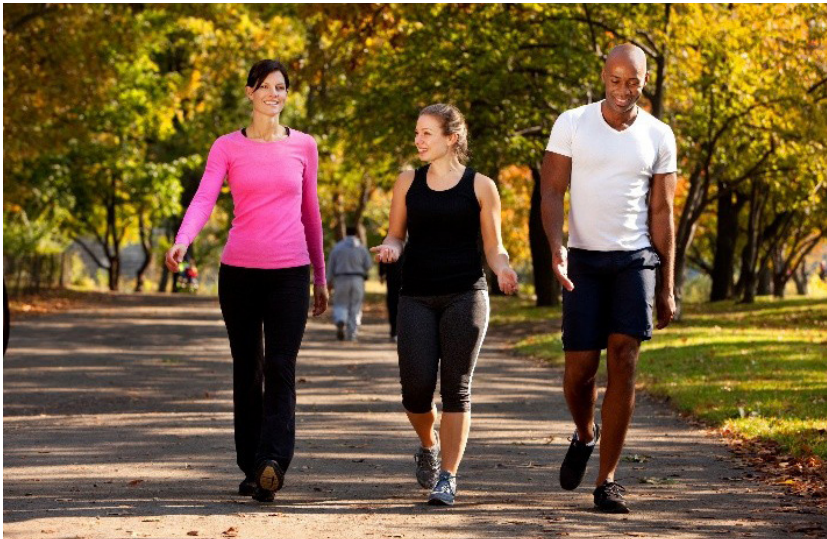
Nazionalità _____

Paese d'origine _____

Genere: Donna/Uomo/Altro _____

Quando sei partita/o dal tuo Paese? _____

Da quanto tempo sei in Italia? _____



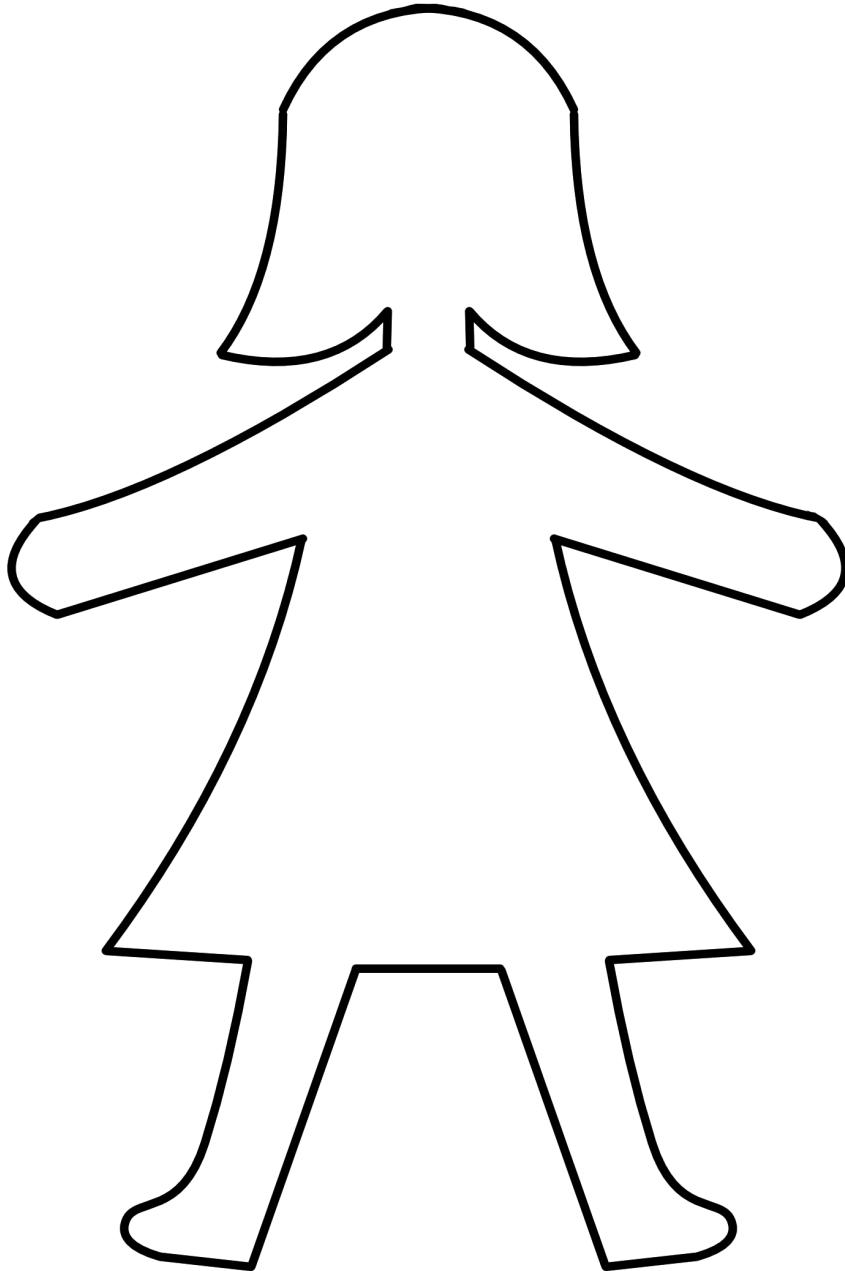
1 A

Leggi queste parole.

depressione • emicrania • ansia • paura • gioia • leggerezza • amore • sicurezza •
forza • debolezza • mancanza

1 B

Leggi ancora le parole: a quali parti del corpo le associ? Usa matite e pennarelli colorati e scrivi le parole nella sagoma.



2

Completa le seguenti frasi.

a. Per me stare in salute significa _____

b. Sto male quando _____

3

Completa le seguenti frasi.

Quando stai male qual è il tuo problema più grande? Leggi la lista e mettila in ordine dal numero 1 (il problema più importante per te) al numero 10 (quello meno importante per te).

<input type="checkbox"/>	Non ho un medico di fiducia.
<input type="checkbox"/>	Non so dove andare.
<input type="checkbox"/>	Non posso parlare dei problemi di salute con nessuno.
<input type="checkbox"/>	Non so come funziona il sistema sanitario in Italia.
<input type="checkbox"/>	Non ho molte informazioni sulla salute.
<input type="checkbox"/>	Provo imbarazzo/vergogna.
<input type="checkbox"/>	Ho paura di andare in ospedale/dal medico.
<input type="checkbox"/>	Non conosco bene la lingua.
<input type="checkbox"/>	Capire che cosa ho.
<input type="checkbox"/>	È difficile accettare di stare male e di dovermi curare.
<input type="checkbox"/>	Altro _____

4 B

Leggi le espressioni e abbinale con il significato giusto.

- | | |
|---|---|
| 1. Sei proprio pelle e ossa! | a. Essere nervosa/o, arrabbiata/o. |
| 2. Nonna Maddalena ha la pelle dura! | b. Fare duramente esperienza di qualcosa. |
| 3. Non mi dire niente... oggi ho i nervi a fior di pelle! | c. Rabbrivire per la paura. |
| 4. Domani parto per Venezia: non sto nella pelle! | d. Essere resistente al duro lavoro, alle malattie. |
| 5. Ero sola in quella strada buia: mi si è accapponata la pelle! | e. Essere piena/o di gioia. |
| 6. È meglio studiare bene prima di un esame: l'ho imparato sulla mia pelle! | f. Essere magra/o, scheletrica/o. |

5

Leggi il brano. Sottolinea la frase che trovi più significativa o interessante. Parlatene insieme.

Sortilegio e delirio

Alfredo è nato nella provincia di Lecce ed è il secondo di sei figli di un contadino. [...] In Italia, il ragazzo è andato a scuola solo per un anno e poi ha lavorato come pastore, giornaliero e manovale. Alfredo è poi emigrato in Svizzera all'età di 18 anni, nel 1957. In Svizzera, ha lavorato prima presso un contadino e poi, per quattro anni, in ristoranti e alberghi.

Dopo la morte del padre, la famiglia ha richiamato Alfredo a casa. Al suo arrivo, la famiglia ha espresso il desiderio che lui facesse definitivo ritorno in Italia e che sposasse la sua fidanzata. Ma Alfredo non ha accontentato la sua famiglia ed è tornato in Svizzera. Oggi non sa più se deve restare in Svizzera

oppure se deve tornare in Italia. Si sente solo, anche se vive sempre tra italiani. Intrattiene rapporti con numerose ragazze svizzere, per le quali si è fatto molte preoccupazioni in quest'ultimo periodo. Gli è sorto il sospetto, infatti, che una di queste ragazze gli abbia "fatto qualcosa". Si tratta di un filtro d'amore o qualcosa di simile. Non sa bene come lo abbia stregato, ci sono diverse possibilità. [...] Secondo Alfredo, una volta ricevuta la fattura, si diventa o irrimediabilmente innamorati o severamente malati. Lui non è innamorato.

Da quattro giorni accusa diversi disturbi ed è stato quindi ricoverato nella clinica medica della città svizzera di Berna. Alfredo è convinto che questi sintomi siano l'inizio di una malattia scatenata dalla fattura. Ai medici dice che è troppo tardi per aiutarlo. Per rendere inefficace la fattura, spiega loro che – prima del ricovero – è persino ritornato in Italia ed è andato da una maga del suo paese. [...] Tuttavia non ha sentito alcun miglioramento.

Alfredo viene dunque mandato dalla clinica medica di Berna al Poliambulatorio psichiatrico della stessa città. Durante questo suo ricovero, Alfredo ha molti colloqui con gli psicoterapeuti, con i quali parla a lungo delle sue paure. Alla fine di questo percorso, Alfredo sviluppa una sinusite e si convince allora che la "porcheria" gli sta uscendo dal naso. I medici lo curano quindi con dei sulfamidici, che lo guariscono. Insieme alla sinusite, migliorano anche i diversi sintomi per cui si era fatto ricoverare.

(una storia vera, adattata da M. Risso-W. Böker, *Sortilegio e delirio. Psicopatologia delle migrazioni in prospettiva transculturale*, Liguori, Napoli, 1992, pp. 115-117)

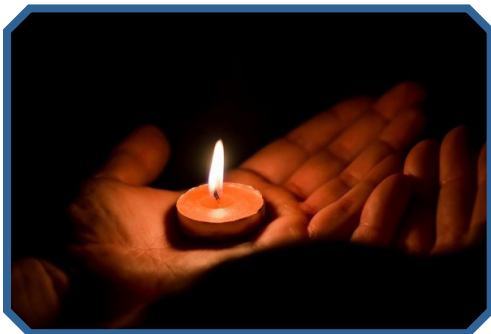
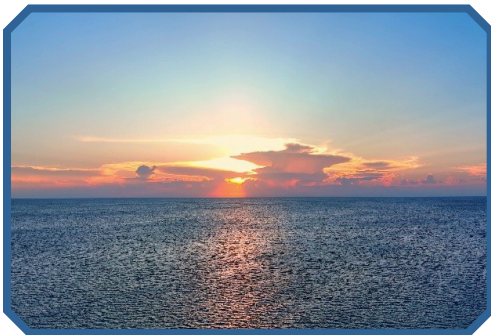
Michele Risso era un medico psichiatra italiano che ha lavorato per 10 anni negli ospedali in Svizzera. Ha aiutato a guarire molte persone immigrate in Svizzera dall'Italia, anche attraverso l'ascolto della loro idea di malattia e delle loro paure. Pensate che Risso ha integrato nei suoi protocolli clinici alcuni rituali magici che secondo i pazienti immigrati erano indispensabili per la loro guarigione. Interessante, vero?

6

Leggi e rispondi alla domanda.

Che cosa ti aiuta quando stai male?

Per esempio: il mare, la musica, un abbraccio di una persona cara, giocare con un animale, stare nella natura, fare un disegno, guardare un'opera d'arte...

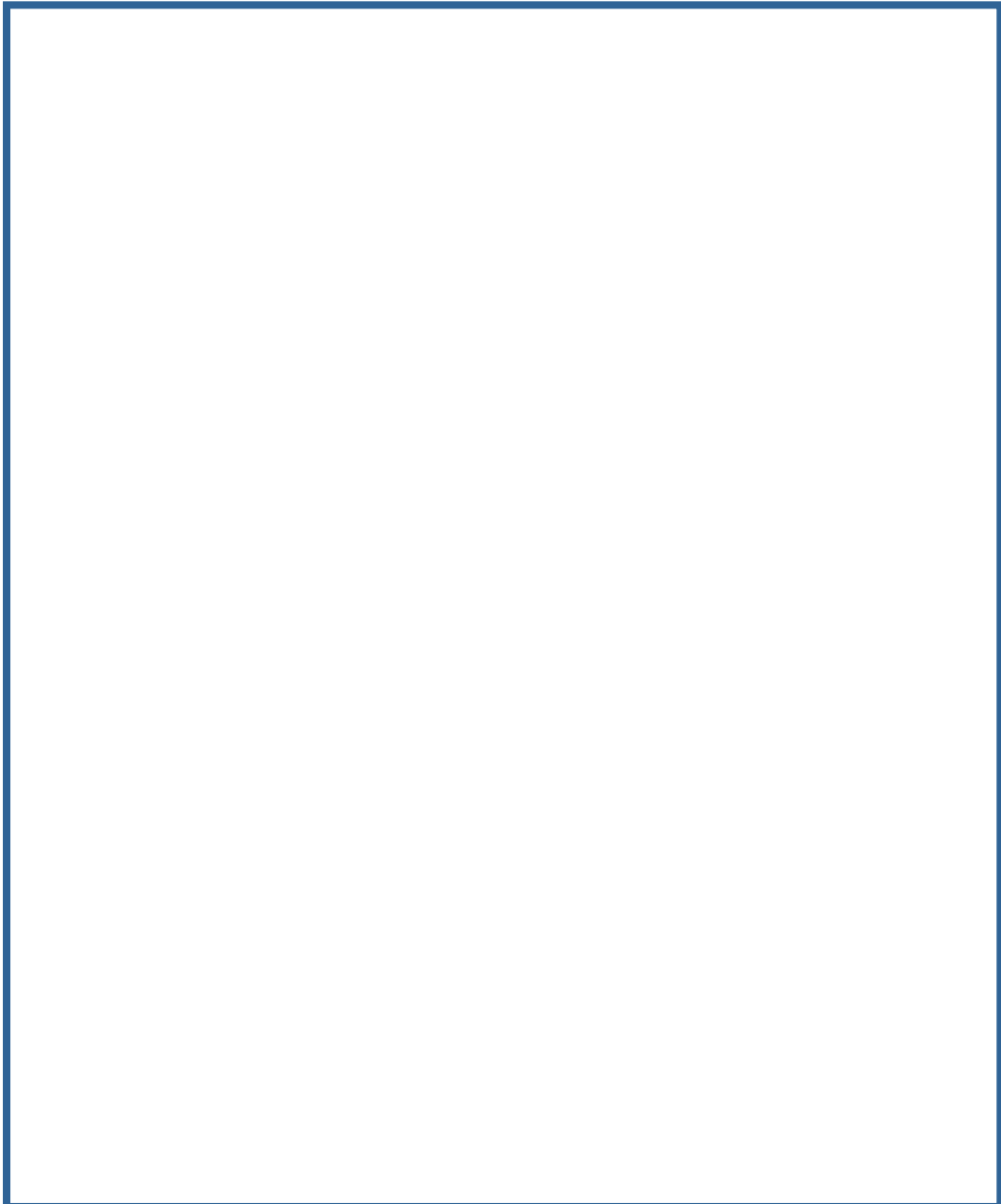


8 B

Leggi le domande e fai un disegno.

Adesso che sei arrivata/o: che cosa è rimasto nella valigia del tuo passato? Cosa è utile per il presente? E cosa è importante per il futuro?

Disegna la valigia e il suo contenuto. Scrivi PA se è qualcosa del passato, PR se è qualcosa che appartiene al presente, F se è qualcosa per il futuro.



Che cosa ti è piaciuto di più di quello che abbiamo studiato? Perché?

GUIDA PRIMA PARTE B1

1. IMMAGINARSI, DISEGNARSI, RACCONTARSI

Attività 1

Descrizione: Il tema dell'immaginazione è fondamentale ed è parte dell'empowerment delle persone immigrate. In molti casi, i traumi e/o i microtraumi migratori cancellano la possibilità d'immaginare. Tale possibilità, una volta attivata, abilita per esempio la capacità di usare la fantasia per trovare soluzioni alternative ai problemi o per scegliere altri modi di vivere. In questa attività l'immaginazione si stimola attraverso la capacità di osservare l'ambiente esterno in modo nuovo e di prestare attenzione alle sensazioni corporee.

Obiettivo: stimolare pratiche, comportamenti o atteggiamenti che permettono a una persona di sostenersi emotivamente, mentalmente o fisicamente, coltivando il proprio benessere. La mappa aiuta inoltre gli studenti a rappresentare visivamente i luoghi in cui si sentono bene, integrando elementi del loro mondo d'origine in un contesto nuovo o di accoglienza. Serve a favorire riflessione, creatività e connessione tra identità passata e presente, promuovendo un senso di appartenenza e di inclusione.

Suggerimenti: l'insegnante può, a seconda dello spazio in cui si trova, aggiungere ulteriori stimoli di osservazione (una carta geografica, un panorama che si vede dalla finestra...).

Attività 2, 3, 4

Descrizione: l'immagine della porta chiusa rappresenta un ostacolo che blocca il cammino. Nell'attività si usa questa metafora per pensare alle difficoltà che possono sembrare troppo grandi quando si vive in un paese straniero: per esempio, la lingua, le abitudini diverse, la solitudine, la burocrazia...

Osservando la porta, si prova a immaginare cosa c'è dietro: le paure, le emozioni o i significati nascosti che rendono il problema più pesante.

Obiettivo: esternare e quindi capire meglio queste difficoltà, trovare soluzioni che possano "aprire la porta" e rendere il percorso più facile.

Suggerimenti: l'insegnante può far parlare a turno gli studenti e ascoltare cosa vedono dietro la porta senza dare indicazioni. Può scrivere le parole più significative alla lavagna insieme alle soluzioni emerse rispetto agli eventuali problemi raccontati.

Attività 5

Descrizione: I traumi e/o i microtraumi migratori possono provocare un blocco emotivo, riducendo la capacità di percepire sia emozioni negative sia positive. Questo meccanismo di protezione porta a vivere in modo automatico e a perdere

accesso a piacere, vitalità e connessione sociale. Le attività sulle parole delle emozioni servono a riattivare gradualmente il riconoscimento emotivo, ricollegando in modo progressivo, sicuro e guidato la frattura tra emozioni e vita.

Obiettivo: migliorare la consapevolezza di sé e il contatto con il proprio mondo interno.

Suggerimenti: l'insegnante può aggiungere altre parole alla lista.

Attività 6, 7, 8

Descrizione: l'attività 6 sull'autobiografia linguistica usa la storia personale legata alle lingue come strumento di cura. Raccontare il proprio rapporto con le lingue permette di esplorare dolori, silenzi, cambiamenti e rinascite. Raccontare il proprio rapporto con le lingue permette inoltre di riconoscere come una nuova lingua possa diventare una nuova identità che nasce. Le attività 7, 8 continuano a esplorare il mondo contenuto nelle lingue, mettendone in luce le difficoltà, ma anche le enormi possibilità.

Obiettivo: comprendere meglio la relazione con sé stessi e con gli altri attraverso il percorso linguistico e personale, dare spazio e voci alle dimensioni legate alle lingue d'origine.

Suggerimenti: l'insegnante per l'attività 6 deve fornire pennarelli e matite colorate. Può anche fare un esempio di autobiografia linguistica a partire dalle proprie lingue note (si possono includere naturalmente anche i dialetti e i linguaggi comunicativi e/o creativi specifici di ogni persona).

Attività 9

Descrizione: l'attività fa riflettere sul concetto legato alla parola *innesto*. Mutuata dal mondo vegetale, la parola *innesto* diventa una metafora sulle intersezioni che nascono dalla migrazione.

Obiettivo: guardare alla migrazione non solo come separazione e perdita, ma come un processo in cui elementi diversi si uniscono e si arricchiscono a vicenda, generando nuove identità, prospettive e diversi mondi possibili. L'attività valorizza quindi l'incontro tra culture, esperienze e radici differenti, mostrando come queste interazioni possano dare origine a qualcosa di creativo, significativo e trasformativo.

Suggerimenti: si consiglia di partire dalla spiegazione di cosa è un innesto praticato in agricoltura in modo da chiarire bene il concetto, per poi procedere a svolgere le attività.

Attività 10 A

Descrizione: l'attività usa l'immagine dell'alpinista aggrappato alla parete per rappresentare il malessere migratorio nascosto. Aiuta a riflettere sulle difficoltà interiori e sulle tensioni emotive che le persone immigrate affrontano, spesso mimetizzandole attraverso un funzionamento apparentemente efficiente.

Obiettivo: localizzarsi sulla parete, vale a dire sollecitare la persona immigrata a fare un bilancio del punto in cui si trova e della propria storia di migrazione passata e futura. Comprendere i costi silenziosi di un eventuale sforzo emotivo e psicologico connesso al malessere migratorio. Condividere cioè quanto tale malessere possa influire sulla vita e sulle relazioni, anche quando non si manifesta con sintomi evidenti. La condivisione può aiutare a sentirsi meno soli e a trovare insieme risposte creative ai problemi.

Attività 10 B

Descrizione: l'attività propone, in modo delicato e non intrusivo, una riflessione linguistica ed emotiva sul tema dei traumi o microtraumi migratori attraverso i due testi. Da una parte, i brani propongono una potente metafora attraverso l'immagine dell'alpinista a mezza parete che rappresenta la condizione dell'immigrato sospeso tra due mondi, incapace di tornare indietro ma non ancora del tutto integrato nella nuova realtà. Dall'altra, i brani propongono la voce di chi, in un nuovo paese, sceglie spontaneamente di scrivere in un'altra lingua, come se l'uso di un nuovo codice aprisse uno spazio di libertà e di rinascita.

Obiettivo: creare l'occasione per riconoscere e raccontare le proprie difficoltà, riflettendo sui diversi modi per affrontare il cambiamento. Il confronto tra la paura e l'incertezza dell'alpinista e la scoperta di una nuova libertà nella scrittura mette in luce la duplice dimensione dell'esperienza migratoria: la perdita e la possibilità, il dolore e la rinascita.

Suggerimenti: l'attività si presta per comprendere i diversi modi in cui le persone affrontano la trasformazione migratoria: dalla perdita, alla sfida, all'opportunità di rinascita. Si consiglia un approccio fondato sull'ascolto empatico e sulla valorizzazione delle differenti traiettorie di adattamento. Si apre infatti qui uno spazio simbolico per l'elaborazione del trauma migratorio, permettendo di raccontare la fatica e la speranza del vivere tra due lingue e tra due mondi.

Attività 11

Descrizione: leggere brani di storie di migrazione per avviare una riflessione e un confronto sulle esperienze proprie e altrui.

Obiettivo: sollecitare la capacità di riconoscere e raccontare la propria esperienza di migrazione. Sollecitare la consapevolezza delle avventure e/o difficoltà affrontate dagli apprendenti. Sottolineare l'importanza della storia, della lettura e del confronto di esperienze, favorendo comprensione, consapevolezza reciproca e empatia.

Suggerimenti: si possono incoraggiare studentesse e studenti a condividere le proprie reazioni e riflessioni, rispettando tempi e ritmi di ciascuno. Si possono proporre domande aperte che favoriscano il dialogo.

GUIDA SECONDA PARTE B1

2. SEMI DI RINASCITA

Attività 1

Descrizione: l'attività favorisce un confronto interculturale sui diversi modi di curarsi, dalla medicina moderna ai rimedi tradizionali, alle pratiche personali utilizzate per promuovere il proprio benessere psicofisico.

Obiettivo: riconoscere pregiudizi e percezioni parziali e riflettere sulla cura come un percorso possibile in molte forme. Il primo scopo è quello di stimolare consapevolezza, fiducia e capacità di orientarsi tra le diverse opzioni di cura. Il secondo scopo è quello di incoraggiare una riflessione su come promuovere una cultura della salute efficace mediante strumenti e competenze che possano essere possibilmente trasferiti all'interno della propria famiglia e/o della propria comunità.

Suggerimenti: l'insegnante, attraverso brevi testimonianze e momenti di scambio, dà spazio per riflettere su come le pratiche di cura possano variare a seconda della cultura, delle credenze e delle esperienze personali.

Attività 2

Descrizione: l'attività propone un lavoro sul lessico sanitario.

Obiettivo: migliorare, attraverso un ampliamento lessicale, l'alfabetizzazione sanitaria.

Suggerimenti: l'insegnante può ampliare la lista aggiungendo ulteriori parole legate alle patologie, ai farmaci, ai luoghi di cura.

Attività 3

Descrizione: l'attività invita a confrontare il linguaggio utilizzato per descrivere un'esperienza soggettiva di malessere con quello impiegato nella definizione medica della malattia.

Obiettivo: riconoscere che la salute comprende sia la dimensione soggettiva sia quella clinica. Imparare a descrivere i sintomi e a stabilire un'adeguata relazione di ascolto con il proprio corpo attraverso le parole.

Attività 4

Descrizione: l'immagine associata all'attività illustra il meccanismo della dissociazione. La testa, sotto forma di mongolfiera separata dal corpo, rappresenta come la mente e le sensazioni corporee possano temporaneamente "disgiungersi"

nel contesto dei traumi e/o microtraumi migratori ma anche più comunemente in contesti di stress. La dissociazione funziona come meccanismo di difesa che protegge l'individuo da esperienze emotive troppo intense o traumatiche. La mente si distacca dalla realtà circostante e di solito il corpo non viene ascoltato. Spesso le persone immigrate non possono permettersi di manifestare sintomi fisici o di ammalarsi, per motivi socioeconomici o lavorativi.

Obiettivo: comprendere il concetto di dissociazione come meccanismo psicologico di protezione, stimolando la riflessione sul legame tra mente, corpo e contesti socioculturali. Favorire, parallelamente, una maggiore consapevolezza delle difficoltà legate alla cura del proprio benessere, in particolare in relazione ai processi psicologici e alle loro manifestazioni nel corpo.

Suggerimenti: si consiglia di proporre l'osservazione dell'immagine chiedendo inizialmente una descrizione oggettiva. Successivamente, si può invitare a una riflessione più personale: ti è mai capitato di sentirti così? In quali situazioni? Dove “va la testa” quando si distrae dalla realtà? Come reagisce il corpo quando non lo ascolti, perché la mente è occupata da pensieri o preoccupazioni? In un approccio relazionale basato sulla reciprocità, è utile accompagnare l'ascolto attento condividendo anche qualcosa di sé, in relazione alla stessa immagine.

Attività 5 A

Descrizione: l'immagine della silhouette spezzata rappresenta una frammentazione, un malessere interno visualizzabile attraverso una frattura.

Obiettivo: permettere la visualizzazione di un disagio a cui si può dare un nome, rendendo osservabile l'implicito. Lo scopo è quello di promuovere la consapevolezza e l'espressione del proprio vissuto emotivo, attraverso il riconoscimento delle proprie fratture interne: un primo passo verso la cura di sé.

Attività 5 B

Descrizione: per procedere con questa attività, è necessario recuperare su Internet l'immagine dell'artista Pawel Jonca, *The Seed*. Se non è possibile andare su Internet, si può lavorare in alternativa sull'immagine proposta *Seed of Self* di Verena Wild. In entrambi i casi, l'immagine raffigura una donna simbolicamente rappresentata come un seme. Questa metafora è ambivalente. Per un verso, la metafora richiama il modo in cui, dopo un trauma, molte persone si chiudono per evitare di vivere sensazioni dolorose. È come andare sottoterra dove si seppelliscono i bisogni e le emozioni: una strategia che può proteggere nell'immediato, ma che a lungo andare comporta un prezzo emotivo molto alto. Per l'altro, la metafora della donna-seme e delle sue radici contiene un potente richiamo a un sonno in grado di generare una rinascita.

Obiettivo: stimolare una riflessione sulla possibilità di uscire dallo stato di anestesia e paralisi emotiva che talvolta segue le esperienze difficili. L'immagine suggerisce che, anche nei momenti in cui si avverte un vuoto e una sensazione di isolamento o distacco, può esistere un periodo di incubazione, un tempo silenzioso e sospeso, ma potenzialmente generativo. Verbalizzare questa transizione, dare voce a ciò che finora è rimasto confuso o muto, permette di riconoscerlo e di iniziare a trasformarlo. Le parole diventano, così, la prima spinta verso una possibile rinascita.

Suggerimenti: si consiglia di non forzare l'interpretazione dell'immagine in alcun modo, ma di lasciare libere le persone di esprimere quello che vedono (un uovo, una donna, un feto...). Si possono fare domande del tipo "Ti sei mai sentita/o così?", "Che cosa ti ricorda questa immagine?", "Ti tramette sensazioni positive o negative?", allo scopo di guidare la discussione in un clima di ascolto e accettazione.

Attività 6 A, 6 B

Descrizione: l'attività, fortemente connessa alla precedente, pone al centro un'immagine di alcuni semi. I partecipanti vengono dapprima guidati a riflettere sul significato dei semi; successivamente sono invitati a immaginare di piantarli nella terra e a rappresentare, attraverso un disegno, ciò che da quella semina potrebbe germogliare.

Obiettivo: favorire, in modo simbolico, la "fioritura" dei semi interiori. Un processo che invita a recuperare parti di sé rimaste in ombra e a riattivare le proprie risorse vitali. Il corpo mette in atto delle difese che possono essere metaforicamente rappresentate come un seme, temporaneamente protetto e isolato dall'ambiente esterno. I semi hanno una proprietà archetipica: in molte tradizioni, quando una persona è sopraffatta dal trauma, si ritiene che l'anima si separi dal corpo. Analogamente, in diverse culture sciamaniche, si credeva che la malattia potesse derivare dalla perdita di frammenti dell'anima. Attraverso la metafora della semina, si può promuovere una riflessione su un lavoro di integrazione in cui organismo, mente e cervello tornano a cooperare, favorendo una connessione più armonica tra ciò che si sente, ciò che si pensa e ciò che si esprime.

Suggerimenti: è opportuno chiarire che i semi non devono necessariamente essere ricondotti a piante o vegetali. Ogni persona è libera di scegliere sia il potenziale contenuto dei semi sia il prodotto della semina (un animale, un luogo fisico o simbolico, un fiore, una persona...).

Attività 7 A, 7 B

Descrizione: l'attività pone al centro l'ascolto e la lettura di una storia insieme a delle attività di produzione scritta. Per millenni gli esseri umani hanno imparato attraverso le storie. Le storie raccontano le verità che tante volte fanno paura a noi

stessi e alle nostre società, ci aiutano ad incontrare delle parti sconosciute e uniscono sentimenti, emozioni e pensieri che altrimenti rimarrebbero nascosti. I traumi e/o i microtraumi migratori influiscono innanzitutto sulla capacità di sperimentare le emozioni, in quanto vengono attivate barriere difensive per proteggersi dal dolore. Tale meccanismo comporta tuttavia anche una riduzione dell'accesso a sentimenti positivi quali la gioia, il piacere e la percezione della bellezza. Per questa ragione abbiamo messo al centro di questa storia il cuore ghiacciato di Alexandra. Nella parte finale, abbiamo inoltre introdotto la possibilità di una cura della principessa ghiacciata presentandola come un'ipotesi aperta.

Obiettivo: sperimentare il potere di cambiare la storia attraverso i vari punti di vista. Provare senso di riconoscimento e empatia. Stimolare la capacità di ricostruire nell'immaginazione l'irripetibile esperienza dell'altro, favorendo una connessione tra le esperienze. Fornire strumenti per preservare e promuovere la salute.

Suggerimenti: la storia inizialmente dovrebbe solo essere ascoltata; in una fase successiva ne viene proposta la lettura. Si suggerisce di non forzare il finale della storia verso una inevitabile guarigione, ma di lasciare aperta la strada a interpretazioni degli apprendenti che possano ipotizzare sia il desiderio di guarire sia il desiderio di non guarire da parte di Alexandra. I risultati dell'attività possono essere raccolti in un quaderno come riflessioni o risorse a cui attingere nei momenti di difficoltà.

GUIDA TERZA PARTE B1

3. CAMMINARE VERSO IL BENESSERE

Attività 1

Descrizione: l'attività riprende la sagoma della silhouette linguistica per ubicare nel corpo le parole della lista.

Obiettivo: creare una propria autobiografia della salute. Usare una sagoma del corpo per inserire parole legate ai propri disagi fisici serve a riconoscere, localizzare ed esprimere in modo semplice e visivo la propria esperienza di salute. L'attività aiuta la persona a prendere consapevolezza dei segnali fisici e di come li vive, a esprimere ciò che sente con parole concrete e a collegare ciò che accade nel corpo alla propria storia personale. In questo modo la sagoma, "sorella" della autobiografia linguistica inclusa nella prima parte del livello A2, diventa una piccola autobiografia della salute, utile per avviare una riflessione sui propri bisogni e limiti, ma anche per mettere a fuoco le risorse con cui si affronta il quotidiano.

Attività 2, 3

Descrizione: le attività proposte si concentrano sul tema della salute come esperienza personale e sociale.

Obiettivo: guidare i partecipanti a riflettere sul significato di benessere e malessere, esplorando come ciascuno vive e interpreta queste due dimensioni. Invitare ad analizzare gli ostacoli e i problemi che possono emergere nell'accesso ai servizi sanitari in un paese straniero, mettendo in luce difficoltà pratiche, linguistiche, comunicative e interculturali. Attraverso il confronto e l'espressione delle proprie esperienze, le attività aiutano a far emergere la priorità dell'ambito della salute nella vita quotidiana, favorendo consapevolezza e responsabilità verso il proprio benessere.

Attività 4

Descrizione: l'attività prende in esame la pelle come organo, a partire dalle sensazioni che si possono percepire attraverso di essa e dal suo ruolo nel nostro rapporto con il mondo. Successivamente, il focus si sposta sulla parola *pelle* e sulle diverse espressioni in cui compare. Questo passaggio permette non solo di ampliare il lessico, ma anche di mettere in luce i molteplici significati che il termine assume nel linguaggio quotidiano, rivelando i numerosi ruoli simbolici, emotivi e relazionali attribuiti alla pelle. La pelle è un confine importante tra l'io e il mondo, una frontiera mobile sulla quale si depositano molte cose, basti pensare che il prurito della pelle è un diffuso sintomo psicosomatico migratorio.

Obiettivo: esplorare il concetto di benessere e malessere attraverso le sensazioni corporee legate alla pelle; analizzare le diverse sfumature di significato presenti nelle espressioni idiomatiche che la riguardano e favorire una maggiore consapevolezza dei molteplici ruoli, fisici e simbolici, svolti da questo organo nella nostra esperienza personale e sociale. Lo scopo è anche quello di prendere coscienza di quali filtri affettivi si usano per interagire con la realtà e di come la pelle può diventare il ricettacolo di paure, ansie, nevrosi se non viene adeguatamente “protetta”.

Suggerimenti: l'insegnante può fare ulteriori esempi con la parola *pelle*, ma può anche favorire un confronto interculturale chiedendo se ci sono espressioni simili nelle proprie lingue d'origine della persona immigrata e cosa significano.

Attività 5

Descrizione: gli studenti leggono il racconto e poi discutono delle esperienze del protagonista, concentrandosi su come le credenze, i riti e le pratiche culturali influenzino la percezione della salute e della malattia.

Obiettivo: far riflettere sul fatto che la salute non è solo un fenomeno biologico, ma è strettamente legata alle credenze, ai riti e alle culture delle persone. L'attività mira a sviluppare la capacità di riconoscere e rispettare queste dimensioni quando ci si trova di fronte a chi necessita di cure, evitando di ignorarle o sottovalutarle.

Suggerimenti: le persone possono essere invitate a riflettere su come queste dimensioni possano essere prese in considerazione da parte di chi lavora in ambito sanitario o di cura.

Attività 6

Descrizione: l'attività esplora il processo tramite il quale è possibile attingere a delle risorse per stare bene.

Obiettivo: guidare i partecipanti a riconoscere, valorizzare e attivare le proprie risorse personali e relazionali che contribuiscono all'aumento del benessere. Attraverso momenti di riflessione e condivisione, si mira a rafforzare la consapevolezza delle capacità di fronteggiare le difficoltà, a far emergere ciò che aiuta a stare bene e a promuovere un atteggiamento positivo e orientato al prendersi cura di sé.

Suggerimenti: si possono portare altre immagini di attività piacevoli e si può chiedere alle persone di condividere, se lo desiderano, le immagini dei loro momenti di serenità. Si può proporre di descrivere su alcuni biglietti i propri momenti di benessere e di conservarli in un cassetto, così da poterli ritrovare quando serve, sia per sostenersi nei periodi difficili, sia per rivivere e rafforzare i ricordi positivi ogni volta che se ne sente il bisogno.

Attività 7

Descrizione: gli studenti immaginano di essere guariti da una malattia e descrivono o rappresentano attraverso un gesto, un'azione creativa o un rituale come celebrerebbero la loro guarigione.

Obiettivo: stimolare la riflessione sul rapporto tra corpo, salute e pratiche simboliche. Favorire l'espressione creativa dei sentimenti legati alla guarigione e sviluppare la consapevolezza di come i rituali e le azioni simboliche possano avere un ruolo nel benessere personale.

Attività 8

Descrizione: l'attività si focalizza sui viaggi di migrazione attraverso la metafora della valigia.

Obiettivo: utilizzare la metafora della valigia aiuta i partecipanti a riflettere sul proprio viaggio migratorio, su ciò che hanno portato con sé e su ciò che hanno dovuto lasciare. La metafora aiuta a rielaborare una dimensione decisiva del benessere e del malessere migratorio: la nostalgia. Attraverso questa immagine simbolica, si favorisce la consapevolezza della propria storia, delle risorse personali e delle sfide affrontate, offrendo uno spazio per dare significato all'esperienza migratoria e per riconoscere il valore del proprio percorso.

SECONDA PARTE

ALBERICA BAZZONI

LA FORZA TRASFORMATIVA DEL RACCONTO:
LABORATORI DI STORYTELLING
CON DONNE IMMIGRATE

«Dicendo la pena, la pena se ne andava» (Ortese 1998: 37). Con queste parole, la scrittrice Anna Maria Ortese, nel romanzo *Il porto di Toledo*, esprime il proprio rapporto con il dolore e con la possibilità di modificarlo attraverso il racconto. Ortese è stata una scrittrice nomade, profuga durante la seconda guerra mondiale e soggetta nel corso della vita a un continuo senso di spaesamento e di esilio. La scrittura, la possibilità di raccontare e raccontarsi, costituiscono per lei lo strumento più potente per tenere insieme il filo della propria vita frammentata e per curarne la sofferenza. Partendo proprio dalla consapevolezza della facoltà riparativa, creativa e relazionale del racconto, tra il 2024 e il 2025, all'interno del progetto PNRR THE 10/5 "Migratory Trauma and Tuscany Health Ecosystem" (cfr. *Introduzione*, § 1), ho svolto una serie di laboratori di storytelling con donne immigrate in diversi centri urbani in Toscana. In questo lungo percorso, ho interagito con donne di età e retroterra molto diversi, che vanno da donne vittime di tratta, passate per i lager libici, la traversata del Mediterraneo e lo sfruttamento della prostituzione, a donne che hanno raggiunto i propri mariti già assestatisi in nuovi lavori e comunità, a donne istruite partite da sole in cerca di un riscatto economico e sociale, spesso in fuga dalla violenza domestica.

In queste pagine vorrei inquadrare l'importanza della creazione di spazi di racconto liberi e sicuri per le donne immigrate nel contesto della medicina narrativa, del trauma migratorio e degli studi di genere, passando poi, nella seconda parte, a

raccontare la mia esperienza e fornire alcuni esempi concreti di metodi e pratiche da cui prendere eventualmente ispirazione per realizzare laboratori di storytelling in chiave multiculturale. Nell'ultima parte, infine, si possono trovare alcune testimonianze raccolte nel corso di queste attività, in cui le donne che hanno partecipato ai laboratori raccontano il proprio passato prima della migrazione, l'impatto con la vita in Italia, i legami affettivi, le dissonanze culturali, i nuclei dolorosi, le risorse individuali e collettive di cui dispongono, le sfide presenti e le aspirazioni e speranze per il futuro.

1. TRAUMATISMO/MICROTRAUMATISMO MIGRATORIO E RACCONTO

Uno degli effetti più devastanti del trauma è il modo in cui incide sulla capacità cognitiva ed emotiva di una persona di organizzare la memoria, talvolta perfino di accedervi. Il trauma blocca i ricordi, congela o dissocia le risposte emotive, confonde i tempi e gli spazi, e insorge attraverso sintomi che non è immediato ricondurre in modo univoco a una precisa circostanza nel presente (Caruth 1996; Herman 1997; van der Kolk 2014; cfr. de Rogatis, parte prima, § 2). Come scrive Wendy O'Brien, il trauma altera «gli elementi fondanti dell'esperienza vissuta: la percezione, il corpo, la memoria, la nascita e la morte, la cultura», andando a ledere «la percezione di fenomeni di base come lo spazio (la distanza), l'identità e il tempo» (O'Brien 2007: 210). In quanto frammenta la temporalità, sfuoca la memoria e altera le reazioni emotive, il trauma ci priva della nostra storia. È quindi un'esperienza angosciante di perdita del senso di sé: ci sottrae la nostra soggettività e ci fa sentire esposte a una forza soverchiante.

Nel caso dell'esperienza migratoria, e in particolare della migrazione forzata – per motivi economici, politici, per salvarsi dalla guerra o perché vittime di tratta – alla perdita traumatica della propria storia si aggiunge spesso la barriera linguistica e una condizione di disorientamento e marginalità, che pongono la persona immigrata in una posizione in cui è molto difficile riconoscersi e prendere la parola come soggetto. La migrazione provoca un urto con una realtà nuova e diversa, mentre ci si lascia indietro le coordinate abituali di interpretazione del mondo e non si padroneggiano ancora quelle del paese di arrivo. Intorno a sé il brusio rassicurante della propria lingua è sostituito da suoni indecifrabili, i cibi hanno forme e sapori strani, uomini e donne si muovono nello spazio pubblico e si rapportano gli uni agli altri secondo logiche che sfuggono, il corpo non è abituato al caldo torrido estivo o al freddo penetrante dell'inverno, gli occhi che guardano per strada, con curiosità od ostilità, fanno sentire in modo inequivocabile la propria estraneità. Come scrive l'autrice e attivista iraniana Dina Nayeri, rifugiata negli Stati Uniti, nel suo memoir *L'ingrata*, «Lo sradicamento non è una malattia mentale ma rende visibile il quotidiano, costante sforzo di mantenersi sani di mente – sforzo che è inconscio in una vita ben radicata» (Nayeri 2020: 324). Chi si era prima di partire perde di importanza

agli occhi del nuovo contesto, che stabilisce gli standard a cui aspirare, delimita gli spazi che è legittimo occupare e preme da ogni parte per l'assimilazione o, viceversa, per l'espulsione. Alla frattura interiore corrisponde così una frattura nell'ambiente circostante, che è difficile riconoscere e in cui è difficile riconoscersi.

I fattori che minacciano la soggettività della persona che migra – il trauma, la perdita della familiarità del quotidiano, la marginalità sociale, l'impedimento linguistico – sono spesso aggravati per le donne. In Italia, le donne immigrate sono largamente assenti o invisibilizzate nel dibattito pubblico, dove non hanno quasi mai l'opportunità di prendere la parola per autorappresentarsi. Che siano vittime di tratta, rifugiate in fuga dalla guerra, dalle persecuzioni e dalla povertà, con o senza le proprie famiglie accanto, nella perdurante organizzazione patriarcale della società e del discorso le donne sono spesso trattate non come soggetti ma come strumenti al servizio di interessi altrui – dai bisogni famigliari allo sfruttamento lavorativo e sessuale. Raramente sono viste come soggetti con una propria voce e un proprio percorso di vita, cosa che rende difficile in primo luogo per loro stesse pensarsi come narratrici e protagoniste al centro della propria storia.

2. LA SOGGETTIVITÀ DELLE DONNE NEL RACCONTO

Dal punto di vista della società di arrivo, una sfida specifica del sistema socio-sanitario e di accoglienza è in primo luogo quella di intercettare le donne immigrate, di entrare in contatto con loro, e, in secondo luogo, di creare uno spazio aperto e sicuro dove le loro sfide, i loro sintomi, i loro bisogni e le loro storie possano affiorare liberamente. È poi importante raccogliere e amplificare queste testimonianze, per preservare la memoria di soggettività altrimenti silenziate, e perché operatori e operatrici che entrano in contatto con il mondo migratorio a vari i livelli (nelle classi di lingua, nelle cooperative, nei centri di accoglienza, negli ospedali) possano avere accesso a queste storie, che forniscono degli strumenti fondamentali per interagire in modo efficace, rispettoso e umanamente arricchente con le donne, interpretare correttamente i loro bisogni e valorizzare le loro risorse.

È in questo quadro che si inseriscono le attività dei laboratori di storytelling. Raccontare la propria storia in uno spazio strutturato, ripetuto, protetto e libero da qualsivoglia obbligo o regola, può essere uno strumento estremamente potente per ricucire insieme i frammenti della propria vita. Il racconto ricomponе il vissuto in una dimensione narrativa, che consente di tornare a distinguere il passato dal presente e dal futuro. Proprio la narritività, la capacità cognitivo-affettiva di comporre eventi e oggetti in *storie*, è infatti alla base della creazione di continuità nella discontinuità e della strutturazione della soggettività (Turner 1996; Cavarero 1997; Eakin 1999). Come osserva Rita Charon, fondatrice della medicina narrativa, «Gli avvenimenti, le reminiscenze e gli aneddoti contribuiscono, come forze reciproche, al senso d'identità

nel tempo» (Charon 2019: 89). Raccontare liberamente consente di nominare i nodi di dolore e di difficoltà, così come di illuminare le risorse e le speranze che accompagnano la condizione di vita attuale. Probabilmente «la pena», per dirla con Ortese, non se ne può mai davvero andare del tutto e per sempre, legata anche com'è a condizioni materiali di difficoltà che perdurano; ma senz'altro la possibilità di raccontarsi liberamente nutre il senso di sé e la fiducia nella propria capacità di agire, oltre a permettere di stabilire una relazione di riconoscimento reciproco con chi ascolta il racconto, e lo custodisce, come insegna e pratica la medicina narrativa (Bert 2015; Charon 2019; Calabrese *et al.* 2022).

La questione della soggettività nel racconto di sé è particolarmente significativa in relazione alle donne. Il copione patriarcale impone un silenziamento storico delle donne, sottoposte al controllo disciplinare dei loro corpi – come vestirsi, come comportarsi, cosa dire e cosa no, a cosa ambire e da quali spazi e attività astenersi – e rese oggetto della rappresentazione da parte dei discorsi maschili. Prendere la parola su di sé è sempre stato, e continua a essere, un gesto rivoluzionario per le donne. D'altro canto, in molte culture, fra cui quella mediterranea in cui anche l'Italia è immersa, sono proprio le donne a essere depositarie della memoria collettiva, che tramandano come un filo intergenerazionale nelle narrazioni orali. Sono le mamme, le nonne, le zie che raccontano le storie delle generazioni passate, le leggende e le credenze locali, nelle pause dal lavoro, nelle sere famigliari, o nei giorni di festa. Insieme alla tessitura e al ricamo, il racconto orale è una delle attività creative praticate dalle donne in molte culture, e trova la sua espressione più compiuta in una dimensione collettiva. Due dimensioni, quella orale e quella collettiva, di cui è importante tenere conto nell'allestimento dei laboratori e che proprio nei laboratori possono trovare un ambito privilegiato di espressione.

3. UN'ALTRA FORMA DI RACCONTO, UN'ALTRA FORMA DI ASCOLTO

Nel contesto dei laboratori di storytelling, è importante inoltre tenere conto del fatto che per molte persone che migrano richiedendo lo status di rifugiati o rifugiate o che sfuggono alla tratta, tale processo richiede un passaggio obbligato dal riconoscimento giuridico della veridicità della propria versione dei fatti. Le persone sono costrette a raccontare la propria storia davanti alle autorità giudiziarie, al fine di convincerle di “meritare” il diritto di asilo. Autorità che spesso ascoltano in cerca delle incongruenze, pronte a cogliere in fallo la persona sempre sospettata di mentire. Come scrive Ashwiny O. Kistnareddy,

Il racconto è una parte cruciale del processo di richiesta di asilo, in quanto il/la/l* richiedente deve convincere le persone preposte a giudicare il suo caso di avere effettivamente bisogno dell'asilo. Il modo in cui racconta la propria storia e cosa sceglie di includere o escludere spesso dipende da cosa crede che i suoi interlocutori vogliono sentirsi dire. (Kistnareddy 2019: 301)

Non solo la persona che chiede asilo deve esporre la propria storia a un ascolto giudicante invece che accogliente, strutturandola sulla base delle aspettative delle autorità e non sull'espressione di sé; è anche costretta a ripetere nel dettaglio gli eventuali abusi e violenze a cui è stata sottoposta e che rischia di ripetersi in caso di espulsione. In questo modo, il racconto ha un effetto spersonalizzante e potenzialmente ri-traumatizzante: la persona è vista solo come vittima, e non come soggetto. Lo spiega bene il Critical Refugee Studies Collective:

Quando la legge richiede che le persone rifugiate dimostrino la “fondatezza della loro paura” rivivendo la loro vittimizzazione attraverso testimonianze dettagliate di forme esplicite ed estreme di violenza, è l'idea dello status di vittima e non di persona che dà forma alla rappresentazione, al discorso e alle politiche sui rifugiati. (The Critical Refugee Studies Collective 2021: 53)

In questo caso, il racconto è tutto fuorché curativo: toglie soggettività a chi racconta, non crea nessuna relazione perché chi ascolta è lì non per accogliere ma per giudicare, e costringe a rivivere ed esporre agli altri le violenze subite. I laboratori di storytelling possono allora avere anche una funzione riparativa rispetto al processo che la persona ha dovuto attraversare nel caso di richiesta di asilo, fornendo un ambiente di parola diametralmente opposto: caratterizzato cioè dall'ascolto empatico, dalla relazione umana, dall'assenza di qualsiasi giudizio, dalla libertà di raccontare nei modi che si preferiscono e dalla possibilità di scegliere cosa rivelare e cosa invece tenere per sé.¹ È partita proprio da quest'idea Nayeri, che nel 2017 ha organizzato una serie di laboratori di scrittura creativa per persone rifugiate a Londra. Nayeri riflette sul ruolo della narrazione costrittiva a cui sono sottoposte le persone richiedenti asilo, e sul potenziale emancipatorio di un racconto invece lasciato libero:

Mi chiedo che aspetto avrebbe il nostro mondo se alle persone rifugiate si chiedesse, invece di recitare fatti, di scrivere una storia che mostri la loro verità in un altro modo. [...] Tutti vogliono essere padroni della propria storia, unica e vera – vogliono decidere come vada raccontata. (Nayeri 2020: 241-243)

E proprio da questa citazione di Nayeri e dal suo racconto degli incontri londinesi siamo partite anche noi nei laboratori, riflettendo insieme su che spazio stessimo costruendo insieme e cosa significasse decidere a quali condizioni – se, quando, come e a chi – raccontare la propria storia.

¹ Sull'importanza dell'ascolto e della relazione, si veda Cavarero 1997; Woodcock 2016; Charon 2019. Tornerò più approfonditamente su questo punto nella guida ai laboratori.

BIBLIOGRAFIA

- Bert 2007 = Giorgio Bert, *Medicina narrativa. Storie e parole nella relazione di cura*, Roma, Il Pensiero Scientifico Editore.
- Calabrese *et al.* 2022 = Stefano Calabrese / Valentina Conti / Chiara Fioretti, *Che cos'è la medicina narrativa*, Roma, Carocci.
- Caruth 1996 = Cathy Caruth, *Unclaimed Experience. Trauma, Narrative and History*, Baltimore MD, Johns Hopkins University Press.
- Cavarero 1997 = Adriana Cavarero, *Tu che mi guardi, tu che mi racconti. Filosofia della narrazione*, Milano, Feltrinelli.
- Charon 2019 = Rita Charon, *Medicina narrativa. Onorare le storie dei pazienti*, traduzione di Christian Delorenzo, Milano, Raffaello Cortina Editore (or.: *Narrative Medicine. Honoring the Stories of Illness*, 2006).
- Eakin 1999 = Paul John Eakin, *How Our Lives Become Stories: Making Selves*, Ithaca NY-London, Cornell University Press.
- Herman 1997 = Judith Lewis Herman, *Trauma and Recovery. The Aftermath of Violence. From Domestic Abuse to Political Terror*, New York, Basic Books.
- Kistnareddy 2024 = Ashwiny O. Kistnareddy, *Refugee Memoirs: Kouamé's «Revenu des ténèbres» (2018) and Dina Nayeri's «The Ungrateful Refugee» (2019) and the Challenge of Refugee Narratives*, in «Forum for Modern Language Studies», 60, 3, pp. 295-314.
- Nayeri 2020 = Dina Nayeri, *L'ingrata*, Milano, Feltrinelli traduzione di Flavio Santi (or. *The Ungrateful Refugee: What Immigrants Never Tell You*, 2019).
- O'Brien 2007 = Wendy O'Brien, *Telling Time: Literature, Temporality and Trauma*, in *Analecta Husserliana LXXXXVI: Temporality in Life as Seen through Literature. Contributions to Phenomenology of Life*, ed. Anna-Teresa Tymieniecka, Dordrecht, Springer, pp. 209-221.
- Ortese 1998 = Anna Maria Ortese, *Il porto di Toledo*, Milano, Adelphi.
- The Critical Refugee Studies Collective 2021 = The Critical Refugee Studies Collective, *Departures: An Introduction to Critical Refugee Studies*, Oakland, University of California Press.
- Turner 1996 = Mark Turner, *The Literary Mind*, Oxford, Oxford University Press.
- van der Kolk 2014 = Bessel van der Kolk, *The Body Keeps the Score: Mind, Brain and Body in the Transformation of Trauma*, London, Penguin.
- Woodcock 2016 = Christine Woodcock, *The Listening Guide: A How-To Approach on Ways to Promote Educational Democracy*, in «International Journal of Qualitative Methods», 2016, pp. 1-10.

ALBERICA BAZZONI

LABORATORI DI STORYTELLING CON DONNE IMMIGRATE: METODI, ATTIVITÀ E MATERIALI

Nel 2024 e 2025, all'interno del PNRR THE 10/5 "Migratory Trauma and Tuscany Health Ecosystem", ho svolto una serie di laboratori di storytelling con donne immigrate in diversi centri urbani in Toscana. In queste pagine riporto le pratiche che ho adottato nella strutturazione e nella realizzazione dei laboratori, le sfide che ho incontrato e come ho provato ad affrontarle, i materiali che ho utilizzato e, infine, alcuni esempi di storie di vita, testimonianze ed esperienze emerse nel corso dei laboratori, incluse le voci delle mediatrici interculturali che li hanno resi possibili.

Il formato laboratoriale per attività di storytelling e racconto autobiografico ha una ricca tradizione sia in Italia sia all'estero.¹ L'autonarrazione ha infatti una posizione centrale all'incrocio fra il racconto terapeutico, che caratterizza lo spazio

1 Si vedano per esempio: United Nations University, *Stories without Borders: Migrant Storytelling Workshop*, parte delle attività dell'Intercultural Learning Online Project (<https://unu.edu/workshop/stories-without-borders-migrant-storytelling-workshop>); *Archivio memorie migranti* (AMM) (<https://www.archiviomemoriemigranti.net/>), articolato in tre sezioni: autonarrazioni; interviste; ricerca; e la Libera Università dell'Autobiografia di Anghiari (<https://lua.it>). Desidero ringraziare il collettivo Mis(S)conosciute (Giulia Morelli, Maria Lucia Schito e Silvia Scognamiglio), che ha realizzato laboratori di storytelling con donne sopravvissute alla violenza domestica, in collaborazione con il Centro Antiviolenza "Donne Insieme" di Arzano, Napoli. Nonostante le significative differenze – i laboratori di storytelling che ho condotto con le donne immigrate erano multilingue, interculturali e basati sull'oralità più che sulla scrittura – lo scambio con Mis(S)conosciute è stato prezioso per dare forma a questo progetto.

della psicoterapia, della psicanalisi e della psichiatria, e il racconto creativo, che mette in moto e rigenera le risorse soggettive, incluso il proprio patrimonio culturale. Laboratori creativi di questo tipo, che fanno riferimento per esempio al teatro, alla danza e all'arte terapia, sono perciò usati di frequente in contesti di marginalità sociale, inclusi i contesti di immigrazione. Nella costruzione di questo progetto e nell'elaborazione di metodi e materiali, ho attinto a tali molteplici esperienze e le ho modulate per il contesto specifico delle donne immigrate e donne sopravvissute alla tratta. Come si vedrà, le variabili di contesto sono tante e tali che la struttura dei laboratori non può che essere estremamente duttile, ma spero che le pratiche e i materiali qui descritti possano fornire se non altro strumenti utili per orientarsi in attività di questo tipo rivolte a donne immigrate o più in generale a contesti multiculturali.

1. ORGANIZZAZIONE E STRUTTURA DEI LABORATORI

I laboratori si configurano come un incontro e un'esperienza condivisa fra tutti i soggetti che partecipano, nella cornice protetta di un'attività pianificata e svolta all'interno di una struttura di accoglienza. Per coinvolgere le persone in questa attività, occorre seguire un percorso che passa dalla costruzione di un rapporto di fiducia con chi opera nelle strutture di accoglienza e con le potenziali partecipanti, facendosi conoscere e spiegando chiaramente modi e finalità delle attività. Nel caso di questo progetto, per esempio, un primo contatto è avvenuto tramite gli/le insegnanti di italiano nelle classi per persone immigrate e tramite il personale di supporto psicologico e legale coinvolto nella gestione di una casa protetta per donne vittime di tratta.

Dal punto di vista organizzativo e metodologico, un primo elemento da considerare è quello dello spazio, ovvero del luogo che ospita le attività, e che deve fornire un contesto tranquillo e riservato, dove le persone possano sentirsi protette. Nel caso di questo progetto, ho svolto i laboratori in aule normalmente utilizzate per i corsi di lingua e in una stanza dedicata ai colloqui privati in una struttura di accoglienza, e nella sala studio/biblioteca di un circolo Arci. Sempre nell'ottica della creazione di una cornice dell'attività, è poi importante la delimitazione temporale degli incontri e la loro scansione in tappe. Indicativamente ciascun laboratorio si articola in tre o quattro appuntamenti tra l'una e le due ore ciascuno, ogni settimana o ogni due settimane, anche se gli impegni delle partecipanti possono richiedere di dilazionare o ravvicinare gli incontri.

L'organizzazione dei laboratori all'interno di una chiara cornice spaziale e temporale, per quanto flessibile, è funzionale a contenere l'attività dentro confini ben identificati, all'interno dei quali si possa dispiegare il racconto. Ciò serve a proteggere tutti i soggetti coinvolti da uno sconfinamento emotivo e di ruoli,

offrendo un contenitore accogliente per l'emersione di materiali esistenziali spesso molto intensi, quando non accesaemente traumatici, mantenendo allo stesso tempo una demarcazione rispetto alla quotidianità.

I laboratori possono essere individuali, collettivi, o una combinazione delle due modalità. In molti contesti, l'attività collettiva ha diverse funzioni; serve infatti 1) a mettere tutte le persone coinvolte sullo stesso piano; 2) a far emergere la molteplicità delle identità culturali, nel riconoscimento di reciproche somiglianze e differenze; 3) a sciogliere il ghiaccio senza esporre troppo ciascuna persona fin dall'inizio; e 4) a fornire un contesto più rassicurante e familiare per le persone provenienti da contesti culturali che privilegiano il gruppo rispetto alla dimensione individuale.

In altri casi, gli incontri individuali danno agio a un racconto più disteso e più intimo, dove si possano eventualmente raccontare fatti ed esprimere idee ed emozioni che non si vogliono necessariamente condividere con un gruppo, specialmente quando si tratta di un gruppo che fa parte della stessa comunità. In altri casi ancora, quelli più difficili, gli incontri individuali danno spazio a un approccio più personale, in cui il formato stesso del laboratorio possa adattarsi ai tempi e alle esigenze comunicative ed espressive della persona coinvolta.

Laddove possibile, si può partire con un incontro collettivo, offrire successivamente a chi lo desidera la possibilità di incontri individuali, e riconvergere insieme per un incontro conclusivo, in cui condividere le proprie impressioni sull'esperienza dei laboratori e salutarsi. Anche in questo senso la cornice è fondamentale: i laboratori hanno un inizio e una fine, ed è importante che ci sia cura tanto all'avvio delle attività quanto alla loro conclusione, offrendo un momento di elaborazione in cui passare dall'esperienza concreta alla riflessione su di essa, e un rituale di saluto conviviale.

A seconda delle esigenze, l'audio degli incontri può essere registrato, com'è accaduto nel caso di questo progetto, in cui uno degli obiettivi era la creazione di un archivio dei traumi migratori e di materiali e metodi per entrare in relazione con le persone immigrate. (cfr. de Rogatis, *Introduzione*, § 8). A tal fine ho prima informato le persone responsabili presso la struttura ospitante e chiesto il consenso a tutte le partecipanti, spiegando quale fosse il fine delle registrazioni e chiarendo che l'eventuale utilizzo delle trascrizioni sarebbe stato fatto in forma rigorosamente anonima. Non si tratta di un passaggio nient'affatto scontato, e può benissimo capitare (in questi laboratori è infatti capitato) che delle persone non vogliano parlare in presenza di un registratore acceso; un rifiuto che va categoricamente accolto e rispettato senza contrapporvi alcuna insistenza.

2. UN APPROCCIO RELAZIONALE

Dal punto di vista della conduzione dei laboratori, nella mia esperienza è stata fondamentale un'impostazione di tipo relazionale, in cui è l'incontro fra soggetti

diversi e non l'estrazione unilaterale di informazioni in un rapporto gerarchico a orientare la comunicazione (cfr. Sgaglione, seconda parte, § 2). Per le donne immigrate, vedersi riconosciute in quanto soggetti, e quindi in modo altro dallo sguardo coloniale, che costruisce l'«Altro» sempre e solo come minaccia o come vittima, ma mai come soggetto alla pari, è un passaggio cruciale per poter negoziare la relazione e affermare la propria identità (De Genova *et al.* 2018; Freedman 2018; European Network of Migrant Women 2020). Come scrive Rita Charon, fondatrice della medicina narrativa, «Siamo contemporaneamente soli e insieme, simili e diversi, all'oscuro e in una sorta di intimità» (Charon 2019: 9). Affinché tale riconoscimento di affinità e differenza possa avvenire, è necessario che i laboratori si fondino sulla reciprocità, per cui anche io che li conduco proponendo domande, materiali e attività, mi espongo di fronte alle altre persone, mettendomi in relazione con loro attraverso un ascolto attivo e partecipato (Woodcock 2016).

Allo stesso tempo, è importante non dimenticare che siamo soggetti diversamente collocati nello spazio sociale (cfr. Wall 2024), e che può succedere che le donne immigrate siano state forzate dal contesto di immigrazione e dalla «ingiustizia epistemica» (Fricker 2007; cfr. de Rogatis, parte prima, § 2) ad adattarsi, a nascondersi e a mostrare di sé solo quello che è ritenuto accettabile e giudicato favorevolmente dalla società di arrivo. Come osservano Emma Cox *et al.* a proposito della percezione esterna e dell'autopercezione delle persone rifugiate:

È fondamentale distinguere tra gli immaginari delle persone rifugiate, che prendono forma dalle loro speranze e dalle loro disperazioni, dalla loro paura e dal loro coraggio, dalle loro perdite e dai loro desideri, e gli immaginari generati nel e dal Nord globale sui rifugiati, dettati da xenofobia, paura e ansia, così come da preoccupazioni umanitarie. (Cox *et al.* 2020: 6)

Perché si possa veramente stabilire una relazione reciproca, quindi, è importante rimanere quanto più possibile vigili rispetto al proprio punto di osservazione, non dando categorie culturali per scontate, riconoscendo la parzialità e limitatezza delle proprie conoscenze, mantenendo la consapevolezza delle strutture di potere in cui si è immerse e mettendosi in un ascolto il più possibile curioso ed empatico (Charon 2019: 72; Jakka 2022. Su questo cfr. anche il paradigma della *cultural humility*, in Sgaglione, parte seconda, § 3). Si tratta di sospendere le proprie categorie e di perseguire «un'empatia fondata non sull'affinità [...], bensì su un modo di sentire l'altra persona che implica un incontro con qualcosa di irriducibile e differente, spesso inaccessibile» (Bennett 2005: 10). Come scrive Dina Nayeri, rifugiata iraniana negli Stati Uniti, questo tipo di empatia fondata sulla differenza è la base per un incontro reciproco:

Un'integrazione graduale e duratura richiede reciprocità. È vicendevole, paziente, e si intreccia con il multiculturalismo – non è mai in conflitto con esso. Si tratta di consentire che i nuovi arrivati influiscano su di te sul tuo suolo nativo, ti cambino. Si tratta di capire che, per secoli, i nativi bianchi (e, ancora peggio, i colonizzatori bianchi) hanno scelto senza pensarci quali abitudini e sensazioni di altri popoli fossero degne di considerazione. [...] Eppure i profughi, come la maggior parte degli

emarginati, non cercheranno di farsi notare. Abbiamo un incredibile istinto a renderci invisibili, a nascondere i nostri dilemmi morali, a beneficio dei potenti. [...] [I nativi] non mettono mai in dubbio i loro impulsi fondamentali: *esistono*, come un'inevitabile componente dell'aria che gli altri respirano. Noi invece camminiamo in punta di piedi e danziamo per il loro apprezzamento, filtrando ogni odore e rumore attraverso una seconda pelle. È una forma di istinto incallito, ma chi ha il potere può cercare di spezzare questo circolo vizioso.

La curiosità è un potente strumento correttivo. Riporta le persone al loro stato naturale, anche se per breve tempo. Per provare curiosità non hai bisogno di competenze eccezionali. È sufficiente tenerci. Se ami una persona, una famiglia, non vuoi che diventino come te. Vuoi che restino *come sono*. Vuoi conoscere i loro tic e fobie, il paese che hanno lasciato e tutti i loro strani profumi, le canzoni dell'infanzia, le loro cattive abitudini, la musica delle loro feste. (Nayeri 2020: 338-339)²

Curiosità, empatia nella differenza, riconoscimento e reciprocità sono dunque gli ingredienti fondamentali per rendere i laboratori multiculturali uno spazio genuinamente relazionale, in cui possa dispiegarsi e venire accolto il racconto libero delle donne. Come scrive ancora Charon, «La narrazione, come la medicina, crea sempre un legame tra due persone; e il legame tra due persone, si può dire, crea sempre una narrazione» (Charon 2019: 66).

Sempre in un'ottica relazionale, la mediazione interculturale è di enorme aiuto nel creare un canale di comunicazione, rassicurare le partecipanti ed evitare il potenziale eccesso di intimità (o, viceversa, di diffidenza) generate dal rapporto individuale. La figura di mediazione interculturale non serve solo a tradurre la lingua, ma è fondamentale per mettere in comunicazione contesti culturali distanti, spiegando reciprocamente concetti, tradizioni, contesti e mentalità (Machetti/Siebetcheu 2017).

Per questa ragione, ogni volta che è stato possibile ho coinvolto nei laboratori delle figure di mediatrici interculturali, anche quando non c'era una barriera linguistica con le partecipanti. Anche la figura di mediazione interculturale è invitata a partecipare ai laboratori in una prospettiva relazionale, e quindi a farsi conoscere e a condividere le proprie impressioni sull'esperienza dei laboratori nel momento conclusivo.

3. SFIDE: VARIABILI LINGUISTICHE, DI ALFABETIZZAZIONE, DI MALESSERE/BENESSERE E DI DISPONIBILITÀ

Alcune sfide specifiche che ho incontrato nel corso dei laboratori con donne immigrate riguardano:

1) la molteplicità linguistica, per cui occorre preparare materiali multilingui e gestire uno spazio di conversazione ibrido. Il ruolo della traduzione e della mediazione

² Ho modificato leggermente la traduzione dall'inglese, in quanto quella pubblicata («Per incuriosire non hai bisogno di competenze eccezionali. È sufficiente interessare») contiene un errore di interpretazione rispetto al soggetto della curiosità e della cura. Cfr. testo originale: «You need no expertise to aim for curiosity. To care is enough» (Nayeri 2019: 343).

interculturale è qui imprescindibile, ed è importante dare a ciascuna partecipante lo spazio per esprimersi nella propria lingua, come anche valorizzare il desiderio di esprimersi in italiano, lingua che spesso è in fase di apprendimento, a seconda di come le partecipanti si sentono più a proprio agio, condizione che può variare continuamente in uno stesso incontro.

2) la diversità della composizione del gruppo, in particolare rispetto alle competenze di alfabetizzazione. Nel corso di questi laboratori ho interagito con persone laureate così come con persone analfabete nella propria lingua di origine, che stavano imparando a leggere e scrivere insieme all'apprendimento dell'italiano. Da questa diversità ho scelto di privilegiare la dimensione orale, nell'ottica di ridurre la pressione e facilitare il racconto spontaneo.

3) la diversa disponibilità a partecipare e la diversa capacità di articolare il proprio vissuto in narrazione. Le differenze di disponibilità possono essere dovute a fattori molto concreti, quali i pressanti impegni lavorativi e/o famigliari, o derivare dai diversi tipi di esperienze che si sono attraversate e dai diversi gradi di malessere o benessere, così come delle risorse psichiche e culturali di cui si dispone per elaborare la propria storia di migrazione. La flessibilità e l'ascolto sono l'approccio necessario di fronte a questa sfida, per cui occorre trovare modi diversi di coinvolgere le varie partecipanti, incluso lasciare sempre aperta la possibilità di sottrarsi in qualsiasi momento o di non partecipare attivamente in alcun modo.

4. IL SILENZIO

Quest'ultimo punto ci porta al ruolo fondamentale del silenzio. Al contrario di altri contesti in cui le persone immigrate vengono interrogate sulla propria storia, in particolare i colloqui nei procedimenti giudiziari finalizzati all'ottenimento del diritto di asilo o ad attestare le violenze subite, i laboratori non sono uno spazio di parola coercitivo – anzi vogliono essere proprio l'opposto. Rifiutare di rispondere a una domanda, di reagire a uno stimolo, di partecipare a un'attività, può costituire un'affermazione di soggettività tanto forte quanto il racconto stesso (Ahmed 2015). Dentro il silenzio si può celare la propria intimità, così come il bisogno di proteggersi dal proprio stesso dolore. Il silenzio non è una barriera da cercare di forzare, ma un elemento del racconto da ascoltare e onorare.

In molti casi, l'approccio indiretto ad alcuni nuclei dolorosi, per esempio attraverso un lavoro sulle immagini, sulle parole o sulle storie, porta spontaneamente le persone ad aprirsi, più di quanto non farebbero se interpellate esplicitamente su un argomento personale. Il trauma infatti può costruire una barriera emotiva intorno ad alcuni temi e ricordi, troppo distruttivi per essere assimilati ed espressi liberamente nel racconto di sé. In coerenza con il metodo complessivo del progetto (cfr. *Introduzione*, § 5), questo approccio si basa proprio sulla forza della narratività, partendo dagli

strumenti forniti dall'etnopsichiatria sui traumi e microtraumi migratori (su cui cfr. de Rogatis, parte prima, § 2) ma declinandoli secondo il metodo della medicina narrativa, e in particolare sulle tecniche connesse alla «immaginazione narrativa» (Nussbaum 2011: 111; cfr. de Rogatis, parte prima, §1), ovvero la generazione, la composizione e l'interpretazione di storie attraverso lo storytelling.

Questo modo di procedere per associazioni indirette e attraverso il metodo della medicina narrativa è il principio cardine dei laboratori di storytelling, che consentono di avvicinarsi ai nodi di sofferenza senza doverli affrontare in modo diretto, bensì evocando nelle partecipanti la possibilità di «pensare attraverso le storie» (Morris 2002, 196; cfr. de Rogatis, parte prima, § 1). Proprio per questo, però, il silenzio segnala anche dove una persona vuole e dove non vuole spingersi. Se in contesto terapeutico si cerca con cautela e pazienza di sciogliere questo silenzio, e se in contesto giudiziario il silenzio viene forzato e violato, nei laboratori di storytelling gli si lascia uno spazio proprio, integrandolo come una strategia narrativa legittima nella storia che in quel momento, con le proprie risorse creative, si desidera condividere. Anche veder rispettato il proprio silenzio può costituire un riconoscimento di soggettività.

5. ATTIVITÀ E MATERIALI

Il laboratorio è pensato secondo una doppia finalità: da un lato, agevola l'emersione di racconti da parte delle donne che partecipano e si presta quindi ad essere utilizzato come metodologia parzialmente strutturata, non invasiva e orizzontale di raccolta di storie di vita di soggetti particolarmente vulnerabili (migranti, donne, vittime di violenza); dall'altro, il laboratorio offre alle partecipanti un contesto di presa di parola libera e non vincolata a scopi normativi, come è invece tipicamente il racconto della propria storia di fronte a un'autorità poliziesca o giudiziaria, finalizzata all'ottenimento di protezione e permesso di soggiorno, a cui le persone immigrate sono sottoposte in modo insistito e psicologicamente violento. Per molte donne, i laboratori sono un'occasione rara di raccontare (o rifiutare di raccontare) la propria storia nel modo in cui preferiscono, al loro ritmo e nella propria modalità narrativa, e non per soddisfare una richiesta esterna.

Le attività proposte nei laboratori si basano su una combinazione di spunti a cui le partecipanti sono invitate a rispondere, e di momenti di ascolto non direzionato, possibile in particolare negli incontri individuali, in cui le partecipanti hanno modo di raccontare la propria storia in un flusso libero, nell'ordine che preferiscono e concentrandosi sugli aspetti che sentono propri. L'emersione delle storie è sollecitata intorno ad alcuni nuclei tematici: il mondo delle emozioni; il mondo del racconto; il mondo della salute; il mondo delle identità linguistiche e culturali; la migrazione; la speranza e le risorse per il futuro.

La possibilità di rispondere a queste aree tematiche, o di scegliere invece il silenzio, o di ridirezionare il discorso verso altre aree, è lasciata completamente libera. Per questo, si richiede molta flessibilità nella gestione degli incontri, avendo a disposizione una serie di materiali che fungono da stimolo alla conversazione, ma che possono essere selezionati e adattati continuamente sulla base del contesto relazionale specifico.

Si propongono qui alcuni esempi di attività, divise in tre blocchi: 1) Lettura di testi riflessivi, narrativi e poetici; 2) Attività a partire da spunti indiretti; 3) Domande aperte.

5.1. LETTURA DI TESTI RIFLESSIVI, NARRATIVI E POETICI

Queste attività lavorano attraverso l'utilizzo di testi riflessivi, narrativi e poetici. Si tratta di testi di persone che hanno alle spalle un'esperienza di migrazione, o un'esperienza di vita a cavallo fra lingue e culture differenti. Le poesie sono scritte tutte da persone immigrate in Italia.

L'idea alla base è quella di usare il testo come un riferimento da cui partire per rapportarsi con le proprie emozioni, le proprie interpretazioni, la propria esperienza. Ho scelto qui degli esempi di testi che sollecitano una riflessione sull'esperienza migratoria, sulla possibilità di raccontarsi, sulla lingua, la nostalgia, la paura, la rabbia, la speranza. Sono testi semplici dal punto di vista concettuale e formale, ma sufficientemente profondi ed evocativi da fornire uno stimolo immaginativo, emotivo, memoriale, riflessivo o liberamente associativo.

Nel caso di analfabetismo o scarse competenze di lettura di qualcuna delle partecipanti, si possono leggere i testi insieme ad alta voce. Se tutte le partecipanti sono in grado di leggere, può essere stimolante fornire i testi nelle varie lingue, e chiedere a ciascuna di leggere ad alta voce nella propria.

5.1A. Lettura di un testo di Dina Nayeri



Souda Camp, Isola di Chios, Grecia, 2016. Foto di Alberica Bazzoni

Dina Nayeri (1979-) è una scrittrice e attivista iraniana, rifugiata negli Stati Uniti da bambina. Oggi vive e lavora a Londra.

Nel suo libro, *L'ingrata* (2019), racconta la propria esperienza di immigrata negli Stati Uniti, insieme a tante altre storie di rifugiati. A Londra, ha svolto dei laboratori di storytelling con rifugiati di tanti paesi.

Mi domando a cosa assomiglierebbe il nostro mondo se ai profughi si chiedesse, invece di elencare dei fatti, di scrivere una storia che mostrasse la loro verità in un altro modo. È una fantasia, ma decido di provarci. Nel 2017 organizzo un laboratorio di storytelling per i profughi. Per il nostro primo incontro, ci sediamo intorno a un grande tavolo in una libreria di Londra. Metà classe è piuttosto contrariata. L'altra metà non parla inglese.

Chiedo a ciascuno dei partecipanti di disegnare una gru, proprio come all'inizio dei corsi di scrittura ti possono chiedere di descrivere un parco.

Forse i nuovi arrivati seduti al tavolo della libreria sono stanchi di fornire la loro storia secondo regole stabilite da altri. Forse vogliono creare qualcosa di diverso, o raccontare finalmente la loro storia *davvero*, nuda e cruda, piena di dettagli poco piacevoli, nell'autentico modo di raccontare proprio della giovinezza.

Tutti vogliono essere padroni della propria storia, unica e vera, vogliono decidere come va raccontata.

adattato da: Dina Nayeri, *L'ingrata*, Milano, Feltrinelli, 2020.



Nea Kavala Camp, Grecia, 2017. Foto di Alberica Bazzoni

5.1B. Lettura di testo di Quiara Alegría Hudes



©Ron Adar / Shutterstock.com

Quiara Alegría Hudes (1977-) è un'autrice di teatro americana, di origini portoricane. Nel suo libro autobiografico *My Broken Language (Il mio linguaggio spezzato)*, Hudes racconta la storia della propria famiglia e la propria vita da bambina e poi da ragazza a Filadelfia, in mezzo a due culture, quella portoricana e quella americana, e in mezzo a due lingue, lo spagnolo e l'inglese.

Vorrei uno spazio per mettere tutto questo,
tutte queste perdite, e tutta questa vita.
Vorrei una lingua per dare voce a un grido, così che gli altri possano sentire
e capirmi. E nella comprensione io possa tornare intera.
Vorrei le parole giuste per dire l'inizio e la fine, per dire la morte e la gioia.

tratto da: Quiara Alegría Hudes, *My Broken Language*, New York, Harper Collins, 2022.

5.1C. Lettura di poesie



Poesie tratte dalla raccolta: *Immicreando. Racconti e poesie di migranti* (2007), a cura dell'Arcidiocesi di Milano – Ufficio per la Pastorale dei Migranti, e dalla Fondazione ISMU.

Jamila Ennesri, *La mia Africa*

Oh mia Africa, sei tanto lontana da me
come la terra dal cielo
e comunque mi manca tutto di te.
Mi manca il tuo sole
che riscalda il mio cuore,
mi manca il profumo dell'aria di primavera
che tranquillizza la mia anima.
Non sei povera, come qualcuno osa dire,
ma sei ricca di bellezze e di amore,
sei unica, sei lo splendore della terra.
chi conosce le tue radici non può non amarti
Perché tu sei un paradiso grande e reale.

Iilir Kolmarku, *Paura*

Ho paura di me stesso,
ho paura dell'ombra,
ho paura della vita,
ho paura della sapienza.

Non mi lasciano guardare il cielo,
non mi lasciano respirare,
non mi lasciano ridere con il sole,
non mi lasciano conoscere l'uomo.

Paura della neve, paura della pioggia,
il cielo illuminato da un fulmine,
paura della paura che il cuore gela,
sto scoppiando come la bomba di Hiroshima.

Paura di parlare,
di ridere ho paura,
sono pronto a scoppiare,
voglio vivere ancora un altro giorno.

Ho paura di guardare,
ho paura di alzare la testa,
ho paura di amare,
ho paura di girare il mondo.

Lasciate che la verità
esca al sole
poiché ferite la vita
togliendole gli occhi.

Ho paura di uscire fuori,
ho paura di dormire,
legato mi hanno la pietra al collo,
mi affogano nel fiume.

Paura di tacere,
rimango anonimo,
la verità è uscita in piazza,
il Signore più grande non mi condanna.

Il canarino ha paura nella gabbia,
anche il mare ha paura delle onde,
ho paura dell'ombra che mi segue,
anche il carcere ha paura della parola...!!!

Keila de Medeiros Mendonca, Che io realizzi i miei sogni

Che io realizzi i miei sogni
che io parli nuovamente dei progetti
di cui ancora non so nulla
che ci sia un altro Paese che mi possa capire e
che senta lo splendore dei miei occhi

Il mio Paese è stato per me infiniti mari, posti,
fiori e canzoni
che non posso dimenticare.

5.2. SPUNTI INDIRETTI

5.2A. Pensa a un oggetto

In questa attività, ho proposto alle partecipanti di pensare a un oggetto per loro significativo, che hanno portato con sé dal proprio paese, o che avrebbero voluto portare e non hanno potuto. Per tenere l'attenzione su un dato concreto, si può mettere al centro l'immagine di una valigia o, ancora meglio, di uno zaino (per chi affronta il viaggio con mezzi di fortuna, e magari l'attraversamento dei confini balcanici o del Mediterraneo, lo zaino è un'immagine fortemente rappresentativa del viaggio).

Si può anche chiedere di portare fisicamente tale oggetto nell'incontro successivo, o di disegnarlo se non c'è più, così da dare tempo per pensarci, e poi raccontare la storia di quell'oggetto e cosa significa averlo con sé, o averlo perduto. Per esempio, diverse partecipanti di un laboratorio collettivo con un gruppo di donne originarie del Marocco, hanno mostrato foto del loro abito da sposa e della cerimonia nuziale, aprendo racconti su come avevano conosciuto il proprio marito, sul periodo precedente il matrimonio, sui rapporti con le famiglie, e così via...

Uno sviluppo ulteriore di questa attività consiste nel domandare di parlare di un oggetto o un luogo particolarmente significativo nel presente, legato al paese d'arrivo.

Questa attività stimola in modo indiretto un racconto che collega le proprie origini, l'esperienza migratoria e l'arrivo nel nuovo paese, esercitando il filo della memoria e tracciando una connessione fra il prima e il dopo.

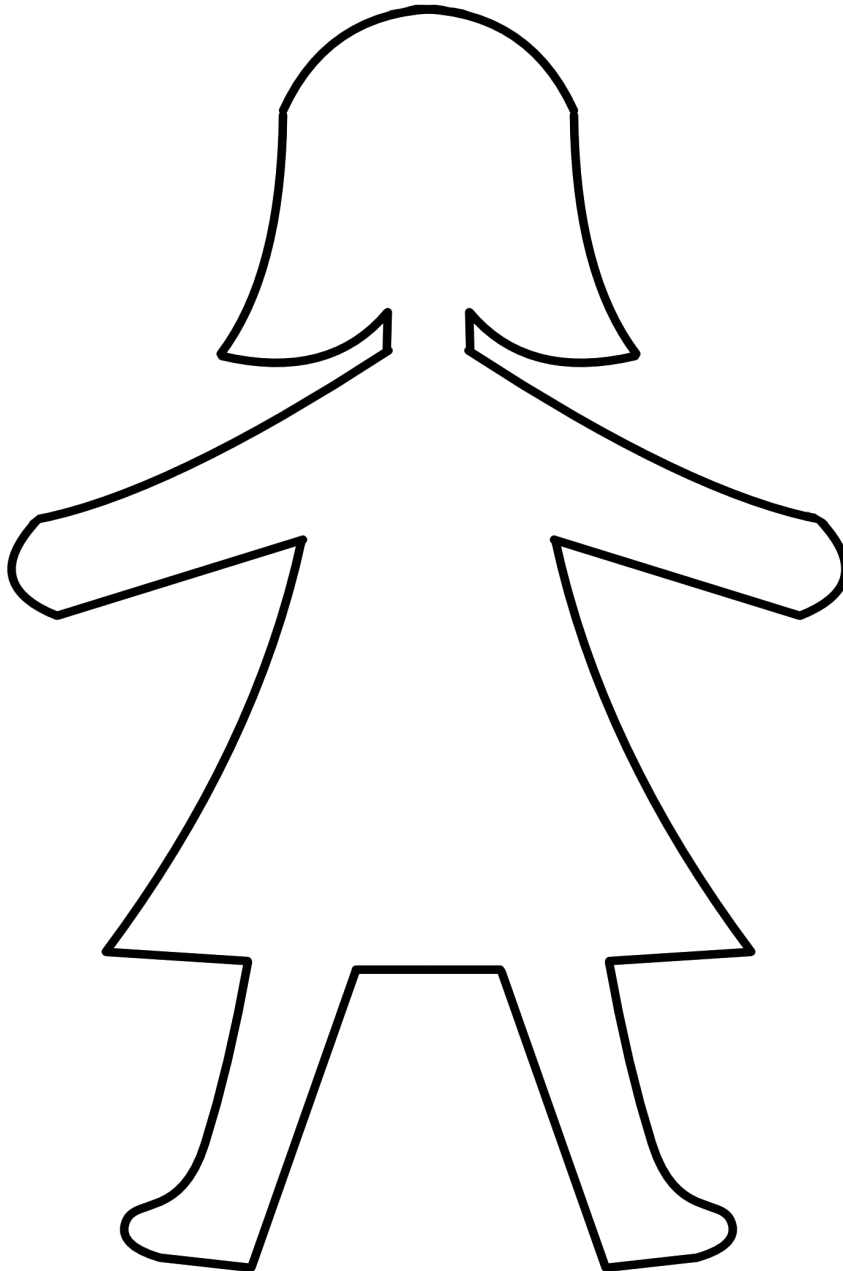
5.2B. Attività sulle parole per le emozioni e l'esperienza migratoria



Questa attività si fonda sulla libera associazione a partire da alcuni termini legati alle emozioni e all'esperienza migratoria. Si può osservare insieme la pagina con le parole (assicurandosi sempre che siano comprese), per poi chiedere di selezionarne due o tre e di raccontare a cosa le si associa, a cosa fanno pensare, cosa significano per sé. Per esempio, in un laboratorio con donne vittime di tratta la psicologa della casa protetta mi aveva avvertito di evitare domande dirette sui figli, che costituivano una causa di acuta sofferenza per le partecipanti. In risposta a questa attività, proposta al secondo incontro (individuale e con l'assistenza di una mediatrice interculturale), una donna ha scelto la parola "nostalgia", e ha iniziato a raccontare dei figli rimasti nel suo paese d'origine, il Camerun, delle preoccupazioni che li riguardano oggi e del passato precedente all'esperienza della tratta. La presenza di altre parole da scegliere, poi, ha consentito di proseguire nel racconto in altre direzioni, superando un argomento certamente molto doloroso.

Questa attività costituisce un ottimo modo per entrare in contatto con le partecipanti, lasciando la libertà di scegliere e approfondire gli elementi che sentono propri in quel momento.

5.2C. Autobiografia linguistica¹



¹ Ringrazio sentitamente Andreina Sgaglione per avermi fatto conoscere questo splendido strumento, per aver ideato questa versione con dei marcatori socialmente associati al femminile (i capelli lunghi, il vestito), e per avermi consentito di utilizzarla nei laboratori e di includerla in questi materiali.

In questa attività, si chiede alle partecipanti di pensare alle lingue che conoscono, inclusi eventuali dialetti, lingue che si capiscono ma non si parlano, lingue con cui hanno interagito, e di collocarle nella silhouette, utilizzando dei pennarelli colorati. L'autoritratto linguistico che ne deriva (che ha un ruolo molto importante anche nei moduli delle classi di lingua proposti in questo libro, e a cui rimando per ulteriori approfondimenti) consente di collegare le lingue al corpo e, tramite la connessione lingua-corpo, di offrire dei punti d'accesso inaspettati alla propria storia.

La riflessione sulle lingue all'interno del laboratorio di storytelling facilita l'emersione di racconti su di sé, a partire dalle domande su dove e in che contesto hanno imparato una lingua, dove e in che contesto la parlano ora, se ci sono lingue che hanno perduto, lingue con cui hanno un rapporto conflittuale o, invece, affettivo in senso positivo. Per esempio, in un laboratorio una ragazza da poco sfuggita alla tratta, che rifiutava fino a quel momento qualsiasi interazione, ha partecipato silenziosamente colorando la silhouette. Quando ha compreso che poteva inserire anche il proprio dialetto, si è illuminata e ha iniziato a raccontare del villaggio di origine, in Costa D'Avorio, dove parlava appunto nel dialetto locale, e mi ha mostrato con il telefono foto di dove è cresciuta.

E ancora, l'autobiografia linguistica consente di parlare del ruolo dell'italiano, lingua del paese di arrivo, strumento necessario di integrazione ma anche fonte di sfide, spaesamento, regressione, e quindi del rapporto con l'esperienza migratoria.

5.3. DOMANDE APERTE

A seconda della disponibilità delle partecipanti, si possono porre alcune domande più o meno dirette, volte a far emergere il proprio vissuto precedente al viaggio migratorio, a confrontare l'esperienza passata con quella presente, a individuare le risorse e le difficoltà, a mettere a fuoco le forme del benessere, del malessere e della cura nella propria cultura d'origine e in Italia.

È importante che le domande non siano poste nella modalità dell'intervista o, peggio, dell'interrogatorio, ma come spunto di conversazione, e possono servire nei casi opposti in cui una partecipante non abbia voglia di parlare perché non identifica con certezza cosa le sta venendo chiesto di fare, e possa quindi essere utile un orientamento più direzionato, a partire dalle domande meno personali, o, all'opposto, quando c'è già una buona fiducia e si può quindi discorrere apertamente.

Quelli riportati qui sono alcuni esempi di come condurre una conversazione sui temi individuati, procedendo in modo graduale ed evitando un approccio invadente o indelicato. Chiaramente questa è solo una traccia di partenza: il grado individuale di apertura delle partecipanti può portare a deviare completamente da queste domande, personalizzandole e seguendo l'andamento della conversazione.

5.3A. Domande sul racconto:

- Chi raccontava intorno a te, quando eri bambina?
- C'erano dei momenti particolari dedicati al racconto?
- Di cosa si raccontava? Del passato familiare, di storie inventate, di politica, dei famigliari, di pettegolezzi?
- Hai una storia preferita di quando eri bambina?
- E di cosa, invece, non si parlava volentieri?
- C'erano argomenti di cui parlavano più spesso gli uomini, e altri di cui parlavano più spesso le donne?
- A te piace raccontare? Se sì, a chi racconti, e di cosa ti piace raccontare? Quando racconti, ti piace andare in ordine, o procedere in modo sparso? Conosci molte storie?
- Se non ti piace raccontare, ti piace ascoltare racconti, leggere libri, guardare film, seguire storie sui social? Quali figure ti interessano?
- Le persone ti raccontano spesso di sé?

5.3B. Domande sul benessere e le risorse:

- Quando sei stanca, quando fai fatica, quando sei triste o preoccupata, cosa ti aiuta a stare meglio?
- Quali sono state le difficoltà maggiori che hai incontrato all'inizio in Italia? Cosa è cambiato nel tempo?
- C'è un'attività o un momento in cui non pensi a niente? E in cui ti senti libera?
- C'è un luogo in cui non pensi a niente, che ti fa stare bene?
- Cosa sei brava a fare?
- Stai studiando l'italiano? Se sì, ti piace impararlo, o è un ostacolo molto grande?
- Quando e con chi parli la tua lingua d'origine? E altre lingue?
- Qual è una cosa che ti fa paura?
- Qual è una cosa che ti dà forza e speranza?

5.3C. Domande sulla cura nel proprio paese e in Italia:

- Quando stavi male da bambina, chi si prendeva cura di te?
- Quali erano i problemi di salute più comuni intorno a te?
- Avevi un ospedale vicino? Sei mai andata all'ospedale da bambina?
- C'erano delle altre figure di curatori o curatrici, dove sei cresciuta? Se sì, di cosa si occupavano – per esempio, delle preoccupazioni, dei problemi mentali, dell'interpretazione dei sogni, dei problemi tra le famiglie, o di altro?
- Nel tuo paese, avevi qualcuno con cui parlare dei problemi di salute?
- C'erano argomenti riguardo alla salute di cui era meglio non parlare?
- Come hai scoperto come funzionano le mestruazioni, e la sessualità? Conoscevi la contraccezione, era un argomento di cui si poteva parlare?
- Qui in Italia, se stai male, con chi ne parli? È difficile per te parlarne?
- Se stai male, sai dove andare, a chi rivolgerti?
- Conosci qualcuno che ha sofferto di depressione?
- Conosci qualcuno che va o è andato dallo psicologo?

BIBLIOGRAFIA

- Ahmed 2015 = Sara Ahmed, *The Cultural Politics of Emotion*, New York, Routledge.
- Bennett 2005 = Jill Bennett, *Empathic Vision: Affect, Trauma, and Contemporary Art*, Redwood City, CA, Stanford University Press.
- Charon 2019 = Rita Charon, *Medicina narrativa. Onorare le storie dei pazienti*, traduzione di Christian Delorenzo, Milano, Raffaello Cortina Editore (or.: *Narrative Medicine. Honoring the Stories of Illness*, 2006).
- Cox et al. 2020 = *Refugee Imaginaries: Research Across the Humanities*, eds. Emma Cox / Sam Durrant / David Farrier / Lyndsey Stonebridge / Agnes Woolley, Edinburgh: Edinburgh University Press, 2020).
- De Genova et al. 2018 = Nicholas De Genova / Glenda Garelli / Martina Tazzioli, *Autonomy of Asylum?: The Autonomy of Migration Undoing the Refugee Crisis Script*, in «South Atlantic Quarterly», 117, 2, pp. 239-265.
- European Network of Migrant Women 2020 = European Network of Migrant Women (ENoMW), *EU Migration and Asylum Pact through the Eyes of a Woman*, 18 December 2020, pp. 1-5. <https://www.migrantwomennetwork.org/2020/12/migration-pact-woman/> (ultimo accesso: 25/3/2026).
- Freedman 2018 = Jane Freedman, *The uses and abuses of “vulnerability” in EU asylum and refugee protection: protecting women or reducing autonomy?*, in «Papeles del CEIC», vol. 2019/1, 204, pp. 1-15, <http://dx.doi.org/10.1387/pceic.19525>.
- Fricker 2007 = Miranda Fricker, *Epistemic injustice. Power and the ethic of knowing*, Oxford, Oxford University Press.
- Jakka 2022 = Sarath Jakka, *Nothing Beyond the Name. Towards an Eclipse of Listening in the Psychotherapeutic Enterprise*, in *The Case for Reduction*, eds. Christoph F.E. Holzhey / Jakob Schillinger, Berlino, ICI Berlin Press, pp. 155-174.
- Machetti/Siebetcheu 2017 = *Che cos'è la mediazione linguistico-culturale*, a cura di Sabrina Machetti / Raymond Siebetcheu, Bologna, il Mulino.
- Morris 2002 = David B. Morris, *Narrative, Ethics and Pain: Thinking with Stories*, in *Stories Matter. The Role of Narrative in Medical Ethics*, eds. Rita Charon / Martha Montello, New York-London, Routledge, pp. 196-218.
- Nayeri 2019 = Dina Nayeri, *The Ungrateful Refugee. What Immigrants Never Tell You*, Edinburgh, Canonogate Books.
- Nayeri 2020 = Dina Nayeri, *L'ingrata*, Milano, Feltrinelli traduzione di Flavio Santi (or. *The Ungrateful Refugee: What Immigrants Never Tell You*, 2019).
- Nussbaum 2011 = Martha Nussbaum, *Non per profitto. Perché le democrazie hanno bisogno della cultura umanistica*, traduzione di Rinaldo Falcioni, Bologna, il Mulino.
- Wall 2024 = Natalie Wall, *Black Expression and White Generosity: A Theoretical Framework of Race*, Leeds, Emerald Publishing Limited.
- Woodcock 2016 = Christine Woodcock, *The Listening Guide: A How-To Approach on Ways to Promote Educational Democracy*, in «International Journal of Qualitative Methods», 2016, pp. 1-10.

ALBERICA BAZZONI

TESTIMONIANZE DAI LABORATORI DI STORYTELLING CON DONNE IMMIGRATE

1. ANGÈLE¹

Angèle è originaria del Camerun, ha poco più di trent'anni, ed è in Italia da meno di un anno al momento del nostro incontro. È sfuggita alla tratta e vive in casa protetta, dove è seguita psicologicamente. Nella nostra conversazione Angèle parla in francese, io in italiano, la mediatrice interculturale traduce e facilita la comunicazione.

Angèle non ha nessuna voglia di raccontarmi delle esperienze che ha attraversato nel viaggio e nella tratta, mentre si diverte, soprattutto in grande complicità con la mediatrice, a raccontarmi della sua vita in Camerun, prima della frattura migratoria, e a parlarmi dei costumi, delle leggende, dei codici e dei riti che regolano la vita sociale nel suo paese.

Nell'attività con le parole sulle emozioni e l'esperienza migratoria (cfr. Attività 2.2), che facciamo nel nostro primo incontro individuale, seguito a un incontro iniziale di gruppo, Angèle sceglie 3 parole: felicità; bisogni; silenzio:

¹ I nomi delle donne che hanno partecipato ai laboratori sono di fantasia, per proteggere la loro privacy.

ANGÈLE:

Felicità: “Felicità, per me, adesso, significa che spero di andare a scuola e capire la lingua.”

Speranza: “Poi, dopo la scuola, spero di avere qualcosa da fare per poter vivere bene. Ho due cose nella testa che sto pensando di fare, uno è assistenza di base, e poi l'altro è cucire le borse. Voglio imparare, sto pensando quale scegliere dei due.”

Silenzio: “Silenzio perché ora... voglio che mi rilassi il silenzio. Non voglio parlare troppo, preferisco il silenzio perché mi permette di meditare e di concentrarmi bene su quello che voglio fare.

Il silenzio vince sempre.

Sono appena arrivata qui e arrivando qui ho capito che la vita deve ancora iniziare e ho tanto ancora da imparare, e ho anche tanto ancora da ascoltare e da seguire, quello che mi dicono di fare. Non c'è bisogno di parlare troppo, bisogna essere in silenzio e cercare di capire proprio nella testa.”

In un secondo momento, Angèle sceglie anche un'altra parola: tristezza: “Riguarda mia figlia, ha cinque anni. Penso a mia figlia che è lontana e spero che le cose vanno per il meglio. Più in là spero che può raggiungermi anche mia figlia. E questa è la mia tristezza.

Non ho soltanto una figlia, è solo perché quella è ancora molto piccola. Ho quattro figli, gli altri sono un po' più grandi. La piccola sta con mia mamma, gli altri con il loro papà.”

2. JOSEPHINE

Josephine ha poco più di vent'anni, è originaria della Costa D'Avorio ed è in Italia da meno di un anno. Anche lei è sfuggita da poco alla tratta e ha trovato rifugio in una casa protetta, dove è seguita psicologicamente. Nella nostra conversazione Josephine parla in francese, io in italiano, e ci aiuta a comunicare la mediatrice interculturale.

Inizialmente Josephine parla poco, è distratta, sofferente, fatica a interagire, a volte non risponde. In generale, la conversazione è frammentaria, fatta di tante piccole domande senza risposta, silenzi, monosillabi, e poi scoppi improvvisi di parole velocissime, per poi tornare a chiudersi o distrarsi.

Anche con Josephine, nel nostro primo incontro individuale, seguito a un incontro iniziale di gruppo, propongo l'attività con le parole (cfr. Attività 2.2), e questo stimolo man mano la coinvolge, si ravviva, cominciano le battute, i racconti e le risate.

Inizio chiedendole cosa le piace fare, mi racconta che cucina molto bene, soprattutto piatti della Costa D'Avorio. Poi parliamo dei suoi piani per il futuro, e mi dice che vorrebbe diventare parrucchiera. Sa già fare le acconciature africane, ma non ancora quelle coi capelli "italiani", e per diventare parrucchiera in Italia occorre fare una formazione. Ha imparato su di sé, facendo le treccine (porta un'acconciatura elaboratissima, che mi conferma essersi fatta da sola, provando e disfacendo e riprovando). Tutto quello che sa fare l'ha imparato da sola, mi dice. Le chiedo se le piace imparare, e mi risponde di sì, soprattutto l'italiano, che sta studiando e che le piace moltissimo. Con l'italiano sta imparando anche a leggere e scrivere.

Da qui passiamo all'attività con la scelta delle parole, e inizialmente ne sceglie tre: felicità; Italia; e paura.

JOSEPHINE:

Felicità: "Sono contenta perché sto imparando molte cose, faccio molte cose e mi sto sviluppando. Di questo sono molto contenta."

Italia: "Studio italiano e... mi piace l'Italia, mi piace studiare italiano, mi piace la lingua."

Paura: "La paura, c'è qualcosa di cui ho molta molta molta paura. Ho paura della polizia. E ho paura di far male a qualcuno. Perché quando fai male a qualcuno, dopo di ritorno non fa bene a te. E la polizia non mi piace tanto, non voglio sentire nemmeno questa parola, 'polizia'."

Provo a chiederle il perché di questa paura della polizia, ma si limita a ribadirmi che non le piace: "Non potrei innamorarmi di un uomo della polizia."

Le chiedo qual è secondo lei il contrario della paura, come si sente quando non ha paura: "Quando non ho paura sono sempre contenta", mi risponde. "E cosa ti piace fare quando non hai paura?", le chiedo. "Ballare e cantare, sempre." Mi racconta che le piace cantare la musica di un musicista della Costa d'Avorio che si chiama José, e una canzone italiana contemporanea di cui mi canticchia un pezzo, "Un ragazzo incontra una ragazza...". Ha una bellissima voce. Ha imparato a cantare ascoltando la musica in Costa D'Avorio, mi dice, per le strade, "c'è la musica nelle macchine, nei bar, i bar sono dei posti dove mettono la musica, i bambini quando passano sentono e rimangono in quel posto per ascoltare questa musica così imparano a danzare, a cantare. C'è musica dappertutto". Invece qui, in Italia, non c'è la musica nei bar e nessuno balla nella strada, allora ascolta la musica con il telefono. E canta, sempre: nella casa protetta dove vive, è nota per ballare e cantare tutto il tempo.

Poi sceglie una quarta parola, bellezza: “Tutti dicono che sono bellissima, ma io veramente non mi sento bella, non mi vedo bella. Ma comunque voglio rimanere così, alla mia maniera”.

Le chiedo perché non si trova bella, e mi racconta lungamente dell’infanzia: “Quando ero piccola non ero bella per niente. C’erano molte persone che dicevano questo. I miei amici, mi dicevano che ero brutta, allora io ho evitato di avere amici. Ora, quando qualcuno mi dice che sono bella, per me non è vero, perché da piccola hanno sempre detto ero brutta. Ma anche se non sono bella, è Dio che mi ha creata così, e quindi voglio rimanere così.”

Le chiedo se ci sono dei momenti in cui, invece, si vede bella: “Quando mi faccio le trecce mi sento bella, mi guardo allo specchio, mi metto a cantare e a ballare, e vedo che sono veramente bella.”

All’inizio del terzo incontro, Josephine dice che si sente molto stanca, è particolarmente nervosa. Il giorno dopo – saprò successivamente – ha l’incontro con il giudice, a cui dovrà nuovamente esporre i dettagli della propria storia di violenza per ottenere il diritto a restare in Italia; l’ultima cosa che ha voglia di fare, comprensibilmente, è raccontarmi di sé. La prendiamo alla larga, con un’attività che associa sensazioni, emozioni ed esperienze (come per esempio ansia, vergogna, leggerezza, incubi, fame) a dove le sentiamo nel corpo, utilizzando una silhouette come quella dell’autobiografia linguistica (cfr. Attività 2.3). A un certo punto, mentre si parla della leggerezza, Josephine interviene con fermezza, dicendo che l’Italia è pesante per lei:

JOSEPHINE: “L’Italia è pesante, mi affatica nella testa.”

ALBERICA: “Perché è pesante l’Italia?”

JOSEPHINE: “È molto pesante. L’Italia mi opprime. Perché bisogna fare un sacco di cose per poter lavorare lì. Mi fanno venire la nausea e mi schiacciano la testa. Se non puoi lavorare è solo mangiare e dormire.”

Mentre parliamo si muove sulla sedia, le fanno visibilmente male le gambe. Dice che non sa perché le fanno male, forse è lo stress, ma non sa proprio di cosa dovrebbe essere stressata ora.

Lasciamo cadere l’argomento delle gambe e passiamo alle sue associazioni fra le parole e il corpo, ma ecco che il problema del dolore alle gambe si ripresenta, in un’altra forma: è la collocazione della parola “vergogna”, che apre infine uno spiraglio nel tema del dolore e della cura:

JOSEPHINE: “Ho messo la vergogna nelle gambe, quando mi vergogno è grave. Quando mi vergogno, non voglio andare fuori, non voglio uscire.”

ALBERICA: “Quindi la vergogna ti blocca le gambe?”

JOSEPHINE: “Sì.”

Senza insistere, con l'aiuto della mediatrice che aiuta a far scorrere la conversazione anche se Josephine è in difficoltà, le chiedo:

ALBERICA: "Generalmente, quando non stai bene, cosa ti fa stare bene, cosa fai?"

JOSEPHINE: "Canto!"

ALBERICA: "E se devi chiedere aiuto a qualcuno, lo fai? A chi lo puoi chiedere?"

JOSEPHINE: "È molto difficile dire a qualcuno che non sto bene. Anche se sto male, non si può capire che sto male."

ALBERICA: "Qual è diciamo il problema più difficile per chiedere aiuto? È paura, o magari è vergogna, o qualcos'altro?"

JOSEPHINE: "Da un lato c'è la vergogna. Perché quando chiedi qualcosa a qualcuno, rischi che si prendano la tua vita. O ci sono persone che parleranno male di te, o insulteranno te o i tuoi genitori... Quindi preferisco fare così, se ho bisogno di qualcosa mi alzo e lo faccio, voglio lavorare e avere dei soldi per fare quello di cui ho bisogno. A volte possono insultare i tuoi parenti se hai detto la tua privacy, la tua malattia."

ALBERICA: "Per esempio quando eri bambina o anche più giovane, non si parlava della malattia?"

JOSEPHINE: "No, è la mia maniera di essere. Quando sei malato non puoi dire niente, ti prendono in giro. Meglio stare zitta."

ALBERICA: "Nella tua vita non hai mai detto a qualcuno che eri malata e qualcuno ti ha aiutato?"

JOSEPHINE: "No, perché non ero così malata, non mi ammalo facilmente. La mia malattia è stata soltanto la malattia della testa, della pancia, le mie gambe che mi fanno male."

3. GRACE

Grace è una donna di origini nigeriane, di circa quarant'anni, che vive in casa protetta. Ci incontriamo quattro volte, individualmente, accompagnate dalla mediatrice interculturale. La conversazione si svolge in inglese, lingua che condividiamo, e la mediatrice interviene quando non capisco qualche espressione, o per spiegare dei concetti o dei presupposti culturali che non conosco, e che sono fondamentali per capire la logica del racconto di Grace.

A Grace fin da subito non interessano le attività o gli spunti del laboratorio, ha la sua storia pronta, e me la racconta tutta, dall'infanzia a oggi, come un fiume in piena, nelle quattro tappe dei nostri incontri.

Prima di iniziare, però, mi chiede di spiegarle bene il progetto, e pone una domanda: "qual è il vantaggio per me di raccontarti la mia storia?". L'autoconsapevolezza che c'è nella sua domanda diretta mi spinge a cercare con la massima onestà di spiegare la mia fiducia nel racconto.

Grace mi racconta la sua storia in un rigorosissimo ordine cronologico fatto di date e sequenze precise, ma gli eventi si moltiplicano, si confondono, si riempiono di dettagli, e a tratti il filo si ingarbuglia in passaggi difficili da districare. Fin dall'inizio si rivolge quasi solo alla mediatrice, benché io comprenda quello che dice, ponendo un diaframma rassicurante fra le sue parole e me.

Racconta che ha studiato in scuole cattoliche fino all'università, si è laureata, e ha lavorato a lungo in un ufficio vivendo da sola e mantenendosi, prima di incontrare l'uomo che sarebbe diventato suo marito. È stato lui, che già lavorava in Italia, a portarla con sé, dopo anni di matrimonio a distanza, e a rinchiuderla in casa, sorvegliandola con una telecamera, trascurandola quando ha dovuto affrontare una grave operazione, e tenendola sotto continua minaccia. E questa è una frazione delle cose che Grace ha dovuto subire, nel corso degli anni, in Nigeria e in Italia, a causa di quest'uomo.

GRACE: "Ha comprato una telecamera. L'ha installata in casa per controllare i miei movimenti. Ha detto che era per via delle altre persone che vivevano in casa, che era per la mia protezione. Non dovevo uscire e non dovevo parlare con nessuno. Nemmeno con le persone che vivevano in casa. Se vedevo qualcuno in cucina, non dovevo entrare. Quindi non parlavo con nessuno, non uscivo. Stavo chiusa in camera 24 ore su 24. Lui mi controllava dal suo posto di lavoro. È lui che comprava le cose, faceva la spesa, tutto. Otto mesi."²

Per anni Grace è stata completamente soggiogata da quello che ora ci tiene fortemente a chiamare "ex-marito". In Nigeria non poteva tornare, a causa dello stigma sociale di una separazione, ed era quindi ossessionata dal riuscire a far funzionare il rapporto, ovvero a non suscitare l'ira dell'uomo ubbidendolo e servendolo in ogni aspetto, e a non farsene abbandonare. L'impossibilità materiale di tornare in Nigeria si mischiava tragicamente alla sudditanza psicologica. Tramite l'intervento della polizia, a cui però è infine riuscita a rivolgersi, è entrata in un piano di protezione per le vittime di violenza domestica. Ora lavora come addetta alle pulizie, studia italiano, è seguita psicologicamente, e sta pian piano ritrovando un equilibrio, dopo gli anni di segregazione e maltrattamenti.

GRACE: "So che la mia storia mi rende anche più forte. In quel momento mi ha distrutta. Ma ora mi sta rendendo più forte. Mi fa credere che dopo la notte ci deve essere l'alba. Quella è stata la mia notte, ma ora il mattino è arrivato, e la gioia."

2 La traduzione dall'inglese è mia.

4. IRINA

Irina è di origini russe, vive in Italia da oltre quindici anni, convive con un uomo italiano con cui ha una figlia di cinque anni. Cresciuta con la madre e il fratello maggiore, figlio di un altro padre, in una cittadina al confine con l'Ucraina, ha avuto una vita movimentata, piena di spostamenti, lavori di tutti i tipi, incontri. Ha vissuto in Giappone e in Grecia, è stata sposata con un italiano, ha lavorato come insegnante di educazione fisica in una scuola superiore, come cameriera in un casinò e come ragazza immagine in discoteca – fra mille altri lavori.

Irina ha un talento narrativo e una mimica irresistibili, il suo racconto è perfettamente organizzato in episodi, pieno di colpi di scena e di angolature comiche. Irina mi racconta infatti tutta la sua vita, dall'infanzia a oggi, come se fosse un romanzo. E me lo dice, che le piace recitare e raccontare, e vorrebbe proprio che qualcuno raccogliesse la sua vita in un romanzo, uno dei motivi per cui è così contenta di questi nostri incontri. In un altro contesto, per esempio nelle classi di italiano in cui l'ho conosciuta, la sua parlantina esuberante può a tratti sconfinare in una confusione e una fatica a stare dentro le regole di una situazione condivisa, e quindi girarsi in agitazione e frustrazione, mentre nel laboratorio può prendere tutto lo spazio che vuole, e ciò lascia emergere una mente vivacissima e allo stesso tempo consapevole di sé. Per non sconfinare, sembra, ha solo bisogno di allargare i confini.

Fin dall'infanzia, Irina parla di esperienze traumatiche incastonate nella sua quotidianità. Uno dei primi episodi che mi racconta è che il padre beveva e diventava violento, forse non picchiava la madre, dice, perché la madre non gliel'ha mai detto, ma sicuramente la minacciava:

IRINA: “Mia mamma mi ha raccontato una storia, io guarda c'ho brividi, ha detto te avevi 4 anni o 5, non lo so, eri piccina, con il secchiello, e noi litighiamo, te guardi a noi, lui è ubriaco, ha preso – come si chiama? – un'ascia, e tipo 'ora ti ammazzo'. Davanti a me, capisci? Però meno male che io non ricordo guarda, ho i brividi, effettivamente non ricordo, perché sennò trauma psicologico come si dice, da bambina, da piccina. Invece mamma ha detto altri bambini per esempio piangevano, urlavano, te invece guardavi così, e dico mamma forse è meglio perché io non capivo, e poi sono nata quando avevo sette mesi forse più piccina diciamo, un po' ritardata per capire queste cose, va bene, non lo so come spiegare, però meno male che non ricordo.”³

In un laboratorio di gruppo con Irina e un'altra donna russa, Alexandra, anche lei in Italia da molti anni e sposata con un italiano, parliamo a lungo delle condizioni

3 I testi che riportano le parole di Irina sono fedeli all'originale. Per facilitare la lettura, ho fatto alcuni piccoli aggiustamenti di grammatica laddove il parlato rischiava di risultare poco comprensibile.

delle donne in Russia, al tempo delle loro madri, e prima ancora delle loro nonne, e poi di come sono le loro vite oggi, divise fra due paesi, attraversate dalla guerra con l'Ucraina che le condiziona fortemente anche da lontano. Secondo la testimonianza di Irina e di Alexandra, negli anni Ottanta l'alcolismo e la disoccupazione erano la norma, e andavano di pari passo con una violenza domestica capillare e con scontri armati fra gruppi di impronta mafiosa che condizionavano ogni aspetto della vita collettiva, mentre le donne lavoravano e sorreggevano l'intera vita delle famiglie. Tanto che, racconta Alexandra, separarsi dai mariti «per tante donne era una boccata di libertà, perché tanti uomini in quel periodo non si impegnavano più di tanto per le famiglie, a lavorare, o erano alcolizzati, la maggioranza erano nullafacenti».

Sia per Irina sia per Alexandra, all'origine della decisione di lasciare la Russia ci sono le figure dei fratelli, alcolizzato e verbalmente violento il primo, psicologicamente abusante e controllante il secondo. È un dettaglio che emerge, in entrambi i casi, come di passaggio e dopo molte altre storie, e si somma alla mancanza di opportunità di indipendenza economica, che fa sì che debbano convivere coi fratelli o comunque restare nella loro sfera di controllo. Irina e Alexandra sono andate via per sottrarsi a un dominio violento e per potersi costruire una vita propria, per quanto ciò richiedesse affrontare grandi fatiche, solitudine, e una costante incertezza.

IRINA: “Io sono scappata da Russia, avevo problemi con fratello che beveva e faceva casino. Non che picchiava, ma bullismo, sai, con le parole, quando beveva. A mamma, a nonna. Perché abitavamo insieme, allora io non ce la facevo più, perché se io avevo una casa mia, piccina, per conto mio, non andavo da nessuna parte, né in Giappone, né in Italia, da nessuna parte, perché stavo bene. Allora io, dopo ho capito, con l'età, che sono scappata. Per trovare bella vita, come penso che tutti che siamo stranieri vogliamo andare via dal nostro paese perché non stiamo bene e allora vogliamo andare via per trovare bella vita, poi alla fine non troviamo bella vita, ci troviamo in merda, e poi vogliamo tornare a casa però abbiamo vergogna di tornare a casa, io penso così, poi non lo so come funziona, io penso così.”

Se all'origine della scelta migratoria di Irina c'è la mancanza di opportunità economiche intrecciata al dominio patriarcale, e quindi il desiderio di una vita migliore, a impedire il ritorno è stato, invece, il senso di vergogna:

IRINA: “Avevo vergogna a ritornare, e che lavoro faccio? Come cameriera? Lì non volevo fare cameriera perché avevo vergogna, perché già sono grande, da noi questo è vergogna. Qui in Italia mi piace che voi non avete vergogna a fare questo lavoro anche a 50 anni. Io sono rimasta stupita quando sono andata in ristorante e mi ha servito padrone proprietario. Ora qui lo faccio, ma se tornavo in Russia non potevo fare questo lavoro perché ho vergogna. Il mio lavoro come maestra di educazione fisica... poche chance di trovare, e se trovi, pochissimi soldi, per esempio 100 euro al mese,

io qui guadagnavo 1200 per esempio, allora, che torno? Poi... per me è importante anche che pensano altre persone di me, sai, tipo, come torno e poi ti dicono: 'brava sei tornata', e poi dietro spalle dicono, 'guarda è stata là, chissà che ha fatto, e ora è tornata, da sola, senza marito, senza soldi, senza bambini', dicono, 'è tornata a casa come un cane picchiato'. E allora io per non fare pensare a mie conoscenze, amiche, amici, così, io sono rimasta qua e ho detto io meglio che sto in Italia e nessuno sa se sto bene o sto male, va bene ora sto bene, prima quando lavoravo stavo bene, però in periodi brutti io potevo tornare e rimanere, però sarebbe che tornavo nella mia vita vecchia dalla quale vita io sono scappata.”

Oggi, Irina è dispiaciuta che la figlia non parli russo: inizialmente ha rinunciato a insegnarglielo per paura che non imparasse bene l'italiano, e ora cerca di trasmetterle la sua doppia cultura, ma è difficile fare breccia perché qui la bambina è circondata dalla famiglia italiana.

IRINA: “Dico a mia figlia, eh, sai che sei russa anche! Lei no, dice sono italiana. Dico, no, sei la metà russa e la metà italiana. È difficile per lei. Sì, però è il mio sbaglio perché quando era piccina io parlavo l'italiano con lei, perché avevo paura che va all'asilo e non parla né il russo né l'italiano.”

La guerra in Ucraina ha poi aumentato la distanza dalla famiglia russa, la madre di Irina vive al confine ed è esposta direttamente ai bombardamenti.

La scuola di lingua, invece, è diventata un'occasione preziosa per fare nuove amicizie e sentirsi a casa. Benché parli correntemente italiano, ha iniziato il corso per poter fare un esame che le serve per un riconoscimento di titolo professionale, ma anche se non facesse l'esame, dice, o dopo averlo fatto, continuerebbe comunque:

IRINA: “E sono andata solo per questo. Però io ora penso che se anche lo faccio, questo esame, io non abbandono la scuola, perché mi piace. È un posto per fare delle amicizie, per conoscere delle persone. Sì, poi ho conosciuto questi due ragazzi dalla Bielorussia, sono contenta perché dopo parliamo lingua russa, loro raccontano di Bielorussia, io racconto di Russia, poi raccontiamo tra di noi come siamo arrivati. E poi io non ce l'ho qua amici. Amiche russe ce l'ho, poche però ce l'ho, però amici non ce l'ho, e per me quando io ho sentito che parlano russo, io dico come sono contenta, perché con chi parlo con uomini qui? Solo con il mio compagno e basta, e l'italiano. A questi uomini parlo russo, per me mancava questa cosa, perché in Russia io avevo tanti amici, anche amiche però anche amici, uomini, ragazzi, hanno fatto amicizia volentieri con me e io con loro, anzi forse più con gli uomini, e mi mancava questa cosa e poi quando ora ho conosciuto loro io mi sono un po' – come si dice – ho trovato una cosa che avevo bisogno.”

ALBERICA BAZZONI

TESTIMONIANZE DI DUE MEDIATRICI
INTERCULTURALI CHE HANNO PRESO PARTE
AI LABORATORI

In vari laboratori, sono stata affiancata da due mediatrici interculturali, Yvonne Nformi e Zineb Aboudair, originarie rispettivamente del Camerun e del Marocco. Il ruolo della mediazione è fondamentale, e comprende elementi di traduzione linguistica, interpretazione culturale, e vera e propria facilitazione dell'interazione (Belpiede 2002; Luatti 2006; Machetti/Siebetcheu 2017). Si tratta di un ruolo spesso sottovalutato in termini sia delle competenze richieste per svolgere un'attività tanto delicata e complessa, sia per quanto riguarda gli effetti psicologici che l'esposizione continua e prolungata a storie di vita traumatiche può avere sulle mediatrici stesse (quella che si definisce 'traumatizzazione vicaria' o 'secondaria', cfr. Mahyub-Raya/Baya-Essayahi 2011; Motta 2023; Hapfelmeier *et al.* 2025). Tale ruolo, come queste conversazioni mettono in luce, si avvale in modo concreto degli strumenti dello storytelling, intrecciandolo alle articolate competenze linguistiche, culturali e psico-sociali.

Mettendo al centro proprio lo storytelling, strumento chiave della medicina narrativa e filo conduttore di tutto il progetto, in due lunghi incontri ho quindi potuto raccogliere il punto di vista di Yvonne e di Zineb sul proprio lavoro e il racconto della loro esperienza sia dal punto di vista del loro ruolo professionale sia da quello del loro vissuto di donne immigrate in Italia.

Ne riporto qui alcuni passaggi significativi.

1. YVONNE NFORMI

Di origini camerunensi, Yvonne vive in Italia da oltre vent'anni e lavora come mediatrice interculturale da molti anni negli ospedali, ambito in cui è specializzata, ma anche nei tribunali, nelle scuole, con i carabinieri, con il supporto psicologico, e in progetti creativi e di ricerca – come questo.¹

YVONNE: “Sai, rompo il ghiaccio dicendo: ‘sono camerunense, è successo anche a me’; anche se non è davvero successo. Lo dico in un modo tale per cui quella persona dice a sua volta ‘sì, è successo anche a me, ma in un altro modo’. E lì è quando la verità inizia a venir fuori.”

ALBERICA: “Sì, perché così le persone si sentono legittimate.”

YVONNE: E” non si sentono sole. ‘Ah, è successo anche a te. Wow’. Cerco sempre di dare valore alle persone. Sai, vengono da altre situazioni, non sappiamo da dove vengono. Hanno fatto cose nella vita che noi non sappiamo. Ogni persona è importante. Quindi quando inizi ad apprezzare e dare valore alle piccole cose che dicono, wow! E quando cerchi di mettere in relazione la loro cultura e la tua cultura, è una bomba. Si aprono.”

YVONNE: “A volte è molto difficile far comprendere cosa devono dire. Allora che cosa succede? Devo raccontare una storia, in un modo diverso, legata al retroterra culturale. Quando racconto una storia a volte l’intervistatore/intervistatrice pensa che io mi stia spingendo troppo in là, ma io cerco di far comprendere alla persona il ragionamento. E quando racconto la mia storia, ecco che la persona capisce perfettamente di cosa si sta parlando.”

Lo scontro fra culture non è facile. Io sono camerunense, lavoro molto con persone nigeriane, e africane generale, ma non hanno la stessa cultura. Anche due persone nigeriane non avranno la stessa cultura, e a volte il no di una persona nigeriana è il sì di un'altra.

Devo portare nella conversazione la mia cultura. Quando porto la mia cultura, la persona esprimerà la propria, perché le faccio capire che entrambe abbiamo la nostra propria cultura, la mia cultura è importante e la tua cultura è importante.

Dev'essere una conversazione. Bisogna mettere la persona nella stessa casa, allo stesso livello, sedersi sulle stesse sedie.”

1 La conversazione si è svolta in inglese; la traduzione italiana è mia.

YVONNE: “A volte quando parlano, si bloccano perché hanno paura di esporsi e dire esattamente cos’è successo. Quando arrivano qui, si accorgono che alcuni tabù che sono nella loro cultura, qui non esistono. Quando accadono questi blocchi, quello che faccio è dire ‘Sai, nel mio paese succede questo e quest’altro...’

Devi essere molto rapida, capire il retroterra della persona, i suoi tabù, chi era prima di venire qui; e poi devi farle capire com’è la realtà qui.”

YVONNE: “Immagina una persona che ha lasciato il proprio paese in cerca di una vita migliore, magari perché è stata stuprata. Ha partorito un figlio, ed essere stuprata è un tabù e avere un figlio da uno stupro è un tabù. Allora, quando scappi, ti ritrovi nella prostituzione, tu che cercavi una vita migliore. Ti trovi magari in una situazione di sfruttamento, sai, una vita veramente terribile. E poi finalmente arrivi qui e trovi uno spazio sicuro per parlare. Da dove inizi? Non lo sai. Ho rotto il ghiaccio per così tante persone. Mi dicevano no no no, non è successo niente. Non era mai successo niente. E possiamo magari avere sei incontri e non è mai successo niente. E quando emerge, scorre come un fiume fino alla fine. Capisci la difficoltà: non è facile per una persona dire di essere stata stuprata, aver avuto un figlio da quello stupro, essere scappata perché non poteva sopportare le ingiurie della società da cui proviene, essere fuggita da quel trauma. No, non vogliono parlarne. ‘No no no, non mi è successo niente’. Ma alla fine della fiera, la storia può riempire una casa e il dolore può tirar giù la casa stessa. È molto difficile, bisogna davvero mettersi al livello di ogni persona con cui si parla.”

YVONNE: “A volte le loro storie mi toccano profondamente. A volte mi fanno persino piangere, e cerco di nascondere, devo girarmi e asciugare le lacrime, per non fargli capire quello che sento davvero. Perché a volte, quando piangi, le persone possono pensare ‘wow, è davvero così grave?’. Quindi cerco in ogni modo di nascondere le lacrime.”

ALBERICA: “E dove le metti, dopo? Hai uno spazio per il tuo dolore, in questo lavoro? Perché c’è molta gioia, ma sei anche esposta a molto dolore.”

YVONNE: “Sono esposta a cose che magari sono successe anche a me. Che mi fanno pensare a quanto le cose sono cambiate, ai miei tempi non c’era questo spazio, ma ora c’è. Sì, a volte ho un po’ di dispiacere.”

ALBERICA: “Per non aver avuto lo stesso spazio di ascolto?”

YVONNE: “Sì, sì, sì, a volte penso mio Dio, avrei voluto avere qualcuno che mi ascoltasse così. Sì, avrei raccontato la mia storia, mi sarei liberata, mi sarei lasciata andare.”

ALBERICA: “E ora, quando vuoi piangere, per esempio, cosa fai per prenderti cura del tuo benessere, per processare queste emozioni che si accumulano?”

YVONNE: “Fammi dire questo, la fine della storia è sempre interessante per me. E la prospettiva della storia mi interessa sempre, perché posso avere le mie frustrazioni non per me stessa, ma per le storie che ascolto, ma poi quando finisce bene, sento del sollievo. E alla fine, quando abbraccio quella persona per la rassicurazione che viene con la fine della storia, per la prospettiva di quella storia, dove quella storia finisce, mi sento confortata.

Quella conclusione non è solo una conclusione, è la speranza di andare da qualche parte, avere un obiettivo. Sapere che quello che è successo non è tutto, puoi proseguire, e sai che sei in uno spazio sicuro.”

Parlando della conclusione dei laboratori con Grace, una donna che vive in una casa protetta:

YVONNE: “Vedi, è così felice, perché non sapeva di poter davvero raccontare la propria storia. E avendola raccontata, si sente sollevata. E proprio perché l’ha raccontata a persone che si sono dimostrate ricettive, che hanno dato prova di stare dalla sua parte, di sorreggerla e anche di asciugare le sue lacrime, quando ha pianto. È una cosa molto bella.

L’empatia che mostri fa sentire a quella persona, ‘sono così amata? Posso essere ascoltata con tanta attenzione? La mia storia è così lunga, e queste persone non si sono mai stancate di ascoltarla.”

2. ZINEB ABOUDAIR

Zineb, originaria del Marocco, vive in Italia da dieci anni, è specializzata in etnoclinica e lavora come mediatrice interculturale nelle scuole, negli ospedali, nelle cooperative e per numerosi progetti culturali e di integrazione sul territorio.

ZINEB: “Non è facile che uno debba raccontare cose private, una cosa che gli fa male dentro. Già è difficile raccontarlo a uno psicologo, immaginati che appena entra trova un’altra persona, può essere dello stesso paese, per esempio un marocchino trova una mediatrice marocchina che parla lo stesso dialetto, si trova un pochino in difficoltà. Ma ogni persona non vuole scoprirsi del tutto davanti a altre persone. E lì ho imparato come devo conquistare subito la fiducia, come devo far capire a quella persona che io sono qua come una mediatrice, non è che devo tradurre letteralmente.”

ALBERICA: “Per te è difficile emotivamente, come mediatrice, essere fra due mondi?”

ZINEB: “All’inizio è stato molto difficile perché ho lavorato di più con i ragazzi giovani, con i minorenni. Abbiamo lavorato anche nelle scuole con degli psicologi, quindi all’inizio è stato molto difficile staccarmi dalle storie degli altri, ma piano piano ho imparato come devo gestirmi quando uno racconta una storia che mi tocca. Devo sapere gestire anche io i miei sentimenti. Devo fare conto che lì sono una mediatrice, sono un ponte dove passano le informazioni degli altri. Non devo sentire nulla. Però è difficile.”

ZINEB: “La gente non si fida, soprattutto noi abitiamo in una zona un po’ piccola. Quindi hanno sempre paura che qualcuno sa i loro pettegolezzi e queste cose. Alcune volte alcune persone hanno rifiutato, per esempio dicono che non vogliono Zineb come mediatrice perché è della zona, e cercano una persona un po’ fuori zona che non conosce né loro né la loro famiglia. E questa cosa io l’accetto tranquillamente, perché capisco che non è facile per qualsiasi persona andare a raccontare delle cose molto molto molto personali davanti a gente che conosce in città, e non c’è un rapporto di amicizia né niente, e la trovi lì come mediatrice.

Tanti poi non conoscono veramente il ruolo della mediatrice, tanti la chiamano una ‘traduttrice’, anche nella lingua arabo-marocchini dicono ‘questa traduce’. Io spiego sempre, quando c’è modo, spiego che non sono una traduttrice, ma sono una mediatrice anche culturale.”

ALBERICA: “Come definisci il ruolo della mediatrice? Come lo spieghi tu?”

ZINEB: “La mediatrice media la lingua con la cultura. Perché per esempio per alcune cose possiamo essere simili, l’italiano e il marocchino, ma se non si parla della cultura e della lingua nello stesso momento, se non si collegano, uno non può capire. Anche nella religione, per esempio: se io vengo e ti parlo della mia religione senza che ti spiego anche la cultura che c’è dietro, non puoi capire la mia religione, dici ‘questa è una cosa strana’; ma se ti parlo anche della cultura, lì puoi comprendermi. Soprattutto da italiano, perché gli italiani sono molto legati alla loro cultura e anche alla loro religione, se anche non la praticano, ma sono molto legati. Quindi una completa all’altra, la lingua e la cultura.”

ALBERICA: “Quali sono delle cose che fai fatica a volte a mediare, delle differenze che sono un po’ difficili da spiegare, da una parte e dall’altra?”

ZINEB: “All’inizio la cosa che è stata molto difficile per me da mediare è quando uno inizia a parlare del suo stato d’animo. Proprio far arrivare quello che dice la persona, perché alcune volte, per esempio, quando parli con un italiano, ci sono dei gesti, c’è anche il linguaggio non verbale. Per la persona che sta parlando del suo stato d’animo, lì c’è in mezzo anche il suo linguaggio non verbale, e io devo stare attenta anche a questo. E lì devo portare tutto, devo portare quello verbale e quello non verbale per far arrivare tutto allo psicologo, fargli capire tutto quello che sente la persona, in quale situazione sta. Perché altrimenti lo psicologo cosa può capire, se io traduco letteralmente non l’aiuto, saranno chiacchiere e basta, non sarà una cosa troppo profonda.”

ALBERICA: “Per te, come donna marocchina in Italia che fa la mediatrice, hai avuto difficoltà a trovare la tua identità?”

ZINEB: “All’inizio per me la donna immigrata è come un quadro, come un telo colorato, già colorato nel suo paese, colorato con le sue nostalgie, colorato con la sua cultura, tutti i colori. Questo telo o questo quadro, quando si viaggia in un altro paese, se non sai mischiare tutti i colori che trovi nel tuo quadro, non avrai un bel quadro alla fine. Non so se mi hai capito. Io la vedo così. Vedo la donna immigrata come un quadro colorato: quando va in un altro paese deve aggiungere altri colori. E lì devi sapere trovare quell’equilibrio tra i colori. Quando uno la vede, trova un bel quadro che c’è lì davanti ai suoi occhi.

La difficoltà? Può darsi che sembri un po’ strano, ma sinceramente non c’è stata nessuna difficoltà, dall’inizio. Non so come, perché alcune volte mi dico, ma come sono riuscita a integrarmi? Non lo so, è una cosa... Può darsi che sia stata la mia esperienza in Marocco, siccome ero sempre attiva, ho fatto di tutto, soprattutto con i miei cugini che facevano questi lavori, queste cose, quando c’era una vacanza scolastica, subito mi fanno iscrivere... Sì, perché è un carattere che già ce l’avevo. Quando sono arrivata qua, io sono arrivata qua molto giovane, sono cresciuta anche qua, la mia personalità è cresciuta anche qua. Nello stesso tempo ho mantenuto quello che avevo prima. Ho cercato di mantenere quell’equilibrio tra due culture, tra due cose.

Come la vedo io, gli italiani si somigliano molto ai marocchini. Sembra un po’ strano, ma per me è come la vedo, perché io parlo tanto con gli italiani sulla cultura, sulle religioni, voglio capire come funziona anche da voi. Quando parlo con voi trovo tanta somiglianza, tanta. Abbiamo delle cose differenti, ma la base è quella. Ci teniamo molto alla nostra cultura, alla famiglia, alla religione, a tante cose. Quindi quei punti che una persona deve avere nella vita, anche voi ce l’avete, e anche i marocchini ce l’hanno.”

BIBLIOGRAFIA

- Belpiede 2002 = *Mediazione culturale. Esperienze e percorsi formativi*, a cura di Anna Belpiede, Torino, UTET.
- Hapfelmeier *et al.* 2025 = Gerhard Hapfelmeier / Lena Walfisch / Luisa Schroers / Stephan Bender / Marco Walg, *Secondary Traumatic Stress in Interpreters for Refugees: Why Training and Supervision Matter*, in «Psychiatry International», 6, 91, pp. 1-11.
- Luatti 2006 = *Atlante della mediazione linguistico culturale*, a cura di Lorenzo Luatti, Milano, Franco Angeli.
- Machetti/Siebetcheu 2017 = *Che cos'è la mediazione linguistico-culturale*, a cura di Sabrina Machetti / Raymond Siebetcheu, Bologna, il Mulino.
- Mahyub-Raya/Baya-Essayahi 2011 = Bachir Mahyub-Rayaa / Moulay-Lahssan Baya-Essayahi, *Linguistic-Cultural Mediation in Asylum and Refugee Settings and Its Emotional Impact on Arabic-Spanish Interpreters*, in «European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education», 11, pp. 1280-1291.
- Motta 2023 = Robert W. Motta, *Secondary Trauma: Silent Suffering and its Treatment*, Cham, Springer Nature Switzerland.

Per consultare gli indici e i profili biografici delle autrici si veda il secondo tomo della presente edizione.

INDICE

Tiziana de Rogatis

Introduzione. La storia di un'avventura. Benessere linguistico e medicina narrativa in una ricerca applicata nel contesto migratorio	Pag.	3
1. Chi siamo	»	3
2. I materiali contenuti in questo libro	»	4
3. Come è fatto questo libro	»	4
4. Il nesso tra benessere, lingue e migrazioni	»	4
5. I metodi	»	6
6. I tre luoghi della sperimentazione	»	8
7. A chi è rivolto questo libro.	»	9
8. L'archivio Benessere Lingue Migrazioni.	»	10
Bibliografia.	»	12

Tiziana de Rogatis, Andreina Sgaglione

Prima parte. Strumenti e metodi per i materiali dei livelli A2 e B1

Tiziana de Rogatis

La medicina narrativa, i traumi migratori e le immagini/metafore. Un'introduzione ai materiali A2 e B1	»	17
1. Premessa.	»	17
2. Le storie, la medicina narrativa e la principessa Alexandra	»	19
3. Le storie, i traumi e i microtraumi migratori	»	22
4. Le immagini, le metafore e l'autobiografia linguistica	»	25
Bibliografia.	»	27

Andreina Sgaglione

Storie, cura e migrazione: la creazione di un percorso interdisciplinare	»	29
1. Dalla ricerca alla pratica: la creazione del materiale	»	29
2. Le attività e la medicina narrativa: un dialogo polifonico	»	30
3. Le categorie di supporto alla progettazione	»	33

Indice

4. Dietro le attività: significati e finalità	»	34
a. L'autobiografia linguistica	»	34
b. Il segreto dei semi.	»	36
c. Una principessa di nome Alexandra.	»	36
5. Conclusioni	»	38
Bibliografia	»	39
Andreina Sgaglione, Tiziana de Rogatis		
I materiali A2	»	41
1. Prima parte A2. Immaginarsi, disegnarsi, raccontarsi.	»	42
2. Seconda parte A2. Semi di rinascita	»	56
3. Terza parte A2. Camminare verso il benessere.	»	72
Guida prima parte A2	»	81
Guida seconda parte A2	»	84
Guida terza parte A2	»	88
Andreina Sgaglione, Tiziana de Rogatis		
I materiali B1	»	91
1. Prima parte B1. Immaginarsi, disegnarsi, raccontarsi.	»	92
2. Seconda parte B1. Semi di rinascita	»	112
3. Terza parte B1. Camminare verso il benessere	»	128
Guida prima parte B1	»	139
Guida seconda parte B1	»	142
Guida terza parte B1	»	146
Alberica Bazzoni		
Seconda parte		
Alberica Bazzoni		
La forza trasformativa del racconto: laboratori di storytelling con donne immigrate	»	151
1. Traumatismo/microtraumatismo migratorio e racconto	»	152
2. La soggettività delle donne nel racconto	»	153

Indice

3. Un'altra forma di racconto, un'altra forma di ascolto	»	154
Bibliografia	»	156
Alberica Bazzoni		
Laboratori di storytelling con donne immigrate: metodi, attività e materiali	»	157
1. Organizzazione e struttura dei laboratori	»	158
2. Un approccio relazionale	»	159
3. Sfide: variabili linguistiche, di alfabetizzazione, di malessere/ benessere e di disponibilità	»	161
4. Il silenzio	»	162
5. Attività e materiali	»	163
5.1 Lettura di testi riflessivi, narrativi e poetici	»	165
5.2 Spunti indiretti	»	172
5.3 Domande aperte	»	176
Bibliografia	»	178
Alberica Bazzoni		
Testimonianze dai laboratori di storytelling con donne immigrate ..	»	179
1. Angèle	»	179
2. Josephine	»	180
3. Grace	»	183
4. Irina	»	185
Alberica Bazzoni		
Testimonianze di due mediatrici interculturali che hanno preso parte ai laboratori	»	189
1. Yvonne Nformi	»	190
2. Zineb Aboudair	»	192
Bibliografia	»	195
Biografie delle autrici	»	397
Indice dei nomi	»	399