

# Quando dimenticare è difficile

Brochure informativa sul disturbo post-traumatico da stress



Disponibile  
in 13 lingue



Croce Rossa Svizzera



## A chi si rivolge questa brochure?



Questa brochure si rivolge alle vittime di un trauma e ai loro familiari. Nelle pagine che seguono si farà riferimento a un'immaginaria famiglia B. composta da un uomo, una donna e la loro figlia. Le vicende di questi personaggi ci aiuteranno a capire come si origina un disturbo post-traumatico da stress, che conseguenze può avere e come superarlo. Questo opuscolo presenta infine una panoramica completa delle offerte di sostegno e dei centri di consulenza esistenti.

# Indice

**I traumi e le loro conseguenze** | 4

**Che tipi di eventi possono essere definiti «traumatici»? | 6**

**Che cosa sono i disturbi post-traumatici? | 7**

**Che cos'è un disturbo post-traumatico da stress? | 8**

1 | Intrusioni | 10

2 | Evitamento | 12

3 | Ipervigilanza ed eccessiva agitazione | 14

**La dissociazione come disturbo post-traumatico | 16**

**Il dolore come sintomo del disturbo post-traumatico da stress | 18**

**Il disturbo post-traumatico da stress può avere ricadute su tutta la famiglia | 20**

**Bambini e adolescenti alle prese con il disturbo post-traumatico da stress | 22**

**Un disturbo curabile | 24**

**Professionisti e servizi al vostro fianco | 26**

**Risorse al vostro servizio | 28**

**Risorse specifiche per la popolazione migrante | 29**

## Come usare questa brochure?



**Buono a sapersi**  
Nozioni importanti



**Chi? / Cosa? / Perché?**  
Risposte a domande frequenti

## I traumi e le loro conseguenze



Per due giorni di fila mi hanno sparato mentre tornavo a casa dal lavoro. Da quel momento uscire è diventato un incubo. Sono brutti ricordi che mi perseguitano anche qui in Svizzera: mi sembra sempre di sentire degli spari e avverto una minaccia costante. **(Signor B.)**



Nel corso della vita determinate esperienze negative possono farci sentire impauriti, impotenti e sconcertati. Questi eventi sono definiti traumi e possono influenzare a lungo le emozioni, i pensieri e le sensazioni di chi li ha vissuti.

Un evento traumatico può provocare ferite sul piano sia fisico che mentale: quelle fisiche sono spesso chiaramente visibili e vengono curate dai medici, mentre quelle mentali sono nascoste e spesso trascurate, anche se causano profonde sofferenze quali agitazione, dolori, disturbi del sonno, stati d'ansia e depressivi. Per chi si trova in questa situazione il mondo si stravolge e niente sembra essere più come prima.

Quando queste ferite psicologiche ci mettono molto a rimarginarsi si parla di disturbi post-traumatici. Sono condizioni difficili da sopportare che rendono difficile la vita di tutti i giorni, ma che possono essere curate. Per questo è importante rivolgersi il prima possibile a un professionista: è il primo passo verso la guarigione e un'iniziativa che dà la forza di ricominciare a vivere.



### **Buono a sapersi**

Chiunque può essere vittima di un trauma. Si stima che nell'arco di una vita quasi tutte le persone si trovino a viverne almeno uno. Le ferite psicologiche e i disturbi post-traumatici possono essere curati. Rivolgetevi subito a un servizio specializzato. **(DSM-5)**

## Che tipi di eventi possono essere definiti «traumatici»?

Gli eventi traumatici sono innanzitutto uno shock mentale: chi ne è vittima fa fatica a capire cos'è appena successo e a farsene una ragione. Poco conta se l'evento è stato vissuto in maniera diretta o indiretta.

Tipi di situazioni che possono scatenare un trauma sono:

- catastrofi naturali come terremoti, inondazioni o incendi
- episodi di guerra, sia come soldati che civili
- incidenti, profonde sofferenze fisiche e psicologiche
- tortura, prigionia con lunghi periodi di privazioni
- gravi minacce, espulsione e fuga da un Paese
- stupri o altre forme di violenza sessuale
- essere testimoni di minacce, attacchi ed episodi di violenza, soprattutto se le vittime sono persone care



### **Che cosa si intende per trauma?**

Per trauma si intende un evento in cui una persona si trova a vivere o ad essere testimone di una situazione che rappresenta una minaccia estrema come morte, gravi lesioni o violenze sessuali.

# Che cosa sono i disturbi post-traumatici?

Le reazioni a esperienze negative variano molto da persona a persona. Dopo un evento traumatico è comune sentirsi vulnerabili. L'insorgenza di disturbi post-traumatici è il segnale che la mente e il corpo stanno cercando di guarire e tornare in salute.

Quando i disturbi si protraggono significa che le vittime non hanno ancora elaborato le esperienze negative vissute. I disturbi possono manifestarsi sotto forma di stati d'ansia, dissociazione (v. pag. 16), depressione, disturbi del sonno, problemi fisici, scatti d'ira o pensieri suicidi. Molte persone riferiscono di avere difficoltà a dire di no e a difendere le proprie opinioni. Rimangono in silenzio, si isolano sempre di più dalla loro cerchia di amici e si sentono inutili. Molte di esse sono affette da un disturbo post-traumatico da stress.



## **Buono a sapersi**

Le reazioni a un evento traumatico variano da persona a persona, sono tutte legittime e non definiscono la forza o la debolezza di un individuo. Semplicemente, alcune persone riescono a uscire pressoché indenni da un episodio traumatico, mentre altre riportano ferite fisiche e psicologiche. Nel caso in cui gli eventi traumatici non siano casuali ma causati consapevolmente e regolarmente da altre persone il rischio di problemi di salute aumenta.



## Che cos'è un disturbo post-traumatico da stress?



Continuano a scorrermi davanti agli occhi i momenti della mia fuga, soprattutto di notte. Mi trovo a rivivere le stesse emozioni di allora, che sono quasi più difficili da sopportare dei dolori alla schiena e del mal di testa che non mi danno tregua.

(Signora B.)



Gli eventi traumatici causano spesso un disturbo post-traumatico da stress, una malattia contraddistinta dai tre aspetti seguenti:

- 1 | Intrusioni
- 2 | Evitamento
- 3 | Ipervigilanza ed eccessiva agitazione

Questi tre concetti vengono spiegati nelle pagine successive.



## Intrusioni



## Evitamento



## Ipervigilanza ed eccessiva agitazione



# 1 | Intrusioni

Chi è colpito da questo disturbo non riesce a dimenticare ciò che è successo. I ricordi del trauma riaffiorano continuamente in maniera indesiderata.



Continuo a vedere davanti ai miei occhi la mia casa in fiamme e sono in balia di ricordi molto dolorosi. Spesso mi sveglio terrorizzata nel mezzo della notte.

(Figlia)



Dopo un evento traumatico i ricordi di ciò che è successo possono ripresentarsi in maniera molto difficile da sopportare. In questi momenti le persone affette da questo disturbo hanno la sensazione di rivivere l'esperienza passata.

I ricordi possono anche presentarsi nel sonno sotto forma di incubi.

Rivivere un evento traumatico può scatenare forti emozioni e notevole paura. I pazienti iniziano talvolta a sudare copiosamente o a tremare e avvertono un peso sul petto. Hanno l'impressione di perdere il controllo e impazzire. Spesso non riescono a far sparire le immagini che continuano a perseguitarli, provando sensazioni di disperazione, vergogna e rabbia.

Questi ricordi intrusivi si presentano in maniera improvvisa e apparentemente immotivata, ma spesso ci sono determinati fattori scatenanti come sensazioni simili a quelle presenti durante l'evento traumatico (p. es. suoni o profumi).



### **Perché i ricordi del trauma continuano a riaffiorare?**

Le intrusioni associate all'evento traumatico sono sia un segnale della presenza di un trauma, sia un incitamento del corpo ad affrontarlo.

È più o meno lo stesso principio delle notifiche in un telefono. Finché non si effettua l'operazione richiesta, continuerà a comparire un messaggio di notifica che invita l'utente a occuparsene.

## 2 | Evitamento

Le persone affette da un disturbo post-traumatico da stress cercano costantemente di dimenticare ed evitare ogni dettaglio legato agli eventi drammatici vissuti. Vorrebbero semplicemente dimenticare il proprio passato.



Non parlo mai con nessuno né di ciò che ho vissuto né delle mie giornate. Vorrei semplicemente dimenticare tutto quello che mi è successo, ma non ci riesco. (Signor B.)



I ricordi spiacevoli dell'evento traumatico e le emozioni che suscitano sono estremamente stressanti. È per questo che le vittime di un trauma cercano di evitare e dimenticare ogni stimolo che faccia riaffiorare il ricordo di ciò che è successo: pensieri, sensazioni, luoghi, attività, persone o situazioni. Spesso però dimenticare è impossibile.

Per questo molte persone si chiudono in sé stesse e rifuggono il contatto con gli altri, privandosi però in questo modo anche dei momenti di spensieratezza e svago. D'un tratto anche le attività che prima erano importanti o piacevoli perdono ogni significato e le emozioni si fanno sempre più attutite. Esempi possono essere un minore attaccamento alla propria famiglia o la perdita di ogni desiderio, idea o progetto per il futuro.



### **Buono a sapersi**

In un primo momento evitare situazioni che ricordino eventi negativi è una reazione comprensibile. Chi riesce a farlo si tutela da ulteriori traumi e assicura la propria sopravvivenza.

Tuttavia, adottando continuamente meccanismi di evitamento e rimozione, non ci si confronta mai con il proprio vissuto e il trauma non può essere elaborato. C'è inoltre il rischio di chiudersi sempre più in sé stessi e di perdere il contatto con gli altri. In questi casi è importante ricorrere all'aiuto di un professionista.

### 3 | Ipervigilanza ed eccessiva agitazione

**Le persone affette da un disturbo post-traumatico da stress accusano spesso nervosismo eccessivo, tensione, paura e insonnia.**



Sono sempre inquieta e nervosa. Neanche le medicine che prendo riescono a farmi dormire. A letto mi ritrovo a tremare, ho forti mal di testa e aspetto con impazienza che sia mattina per potermi alzare. **(Frau B.)**



Le vittime del disturbo post-traumatico da stress sono sempre all'erta e sorvegliano attentamente l'ambiente circostante. Vivono in una situazione di allarme costante: sono sempre vigili per saper riconoscere un possibile pericolo o per evitare situazioni che scatenino flashback dal passato. Questo stato di tensione e agitazione ha ripercussioni anche sul piano fisico. Sono comuni

problemi come insonnia, difficoltà ad addormentarsi e risvegli improvvisi durante la notte in uno stato di sudorazione e palpitazioni. La mattina dopo queste persone si sentono stanche, spossate e hanno difficoltà a concentrarsi. In molti raccontano inoltre di essere molto più impressionabili e irritabili rispetto a prima del trauma e che basta un nonnulla per scatenare un attacco di rabbia.



### **Buono a sapersi**

Lo stato di costante attivazione fisiologica e agitazione è scatenato dal tentativo di riconoscere tutti i possibili pericoli e non far ripetere il trauma. Ma dopo un po' di tempo questa condizione di allarme costante conduce a uno stato di esaurimento psicofisico.

## **Il disturbo post-traumatico da stress in breve**

Le descrizioni delle tre manifestazioni del disturbo appena presentate rendono bene l'idea dei tanti aspetti di questa malattia. Spesso determinati disturbi non vengono associati al trauma e i pazienti hanno perciò la sensazione di non riuscirci a liberare dai ricordi che li perseguitano e di impazzire. Molte persone riferiscono inoltre di avvertire sensi di colpa e vergogna per determinati aspetti dell'evento traumatico, nonostante siano state loro le vittime.



### **Buono a sapersi**

Il disturbo post-traumatico da stress ha tante sfaccettature. Tutte le reazioni e le sensazioni sono risposte comuni e comprensibili a una situazione «anormale». Sono il segnale che il corpo e la mente sono occupati a elaborare gli eventi traumatici e a curare le ferite psicologiche subite.

## La dissociazione come disturbo post-traumatico

**Le persone affette da disturbo post-traumatico da stress hanno una percezione alterata: si sentono estranee a sé stesse e alle loro sensazioni. Nel gergo specialistico questa condizione viene definita «dissociazione».**



Spesso sento un grande vuoto in me, è come se non fossi più me stesso. A volte mi succede addirittura di non sentire delle parti del corpo. (Signor B.)



### **La dissociazione è una manifestazione frequente del disturbo post-traumatico**

Spesso i pazienti riferiscono di avvertire una percezione alterata delle proprie sensazioni, di sé stessi o delle proprie azioni rispetto a prima dell'evento traumatico. La sensazione è spesso quella di ritrovarsi persi nella nebbia o isolati dalla realtà. D'un tratto queste persone non capiscono più cosa stanno facendo, non riconoscono il posto in cui si trovano e non sanno come ci sono



arrivate. Luoghi e persone fino ad allora familiari appaiono improvvisamente estranei e irreali.

Le sensazioni possono riguardare il proprio corpo, che diventa improvvisamente un oggetto estraneo di cui non si ha più il controllo. Spesso i pazienti riferiscono di sentirsi come se fossero delle marionette. In altri casi può insorgere una situazione di immobilità interiore che impedisce di muoversi.

Quelli descritti sono stati e sensazioni estremamente sgradevoli e spaventosi. Chi si trova a viverli cerca talvolta di porvi fine autoinfliggendosi dolore.



### **Perché la percezione può cambiare?**

I cambiamenti della percezione (dissociazione) costituiscono un importante meccanismo di sopravvivenza. In caso di minacce estreme, per esempio in caso di trauma, il corpo si blocca, il pensiero si arresta e le emozioni e i dolori non vengono più percepiti. In questo modo l'individuo ha il tempo di valutare se lottare o fuggire. Qualora nessuna delle due opzioni venga ritenuta possibile, il corpo si blocca. Registra questa modalità di protezione che gli permette di isolarsi dalla realtà e continua ad attivarla anche a distanza di anni, ogni qualvolta riaffiorino dei ricordi del trauma. È un meccanismo che può attivarsi molto rapidamente nei momenti di stress di tutti i giorni. Chi ne soffre descrive queste situazioni come una grave perdita di controllo o lamenta problemi di concentrazione o vuoti di memoria. Una delle conseguenze può essere anche una percezione distorta del tempo (impressione di vivere al rallentatore).



## Il dolore come sintomo del disturbo post-traumatico da stress



Sono arrivata a odiarmi per i miei problemi di salute, continuavo a chiedermi: perché mi fa male la testa, perché ho dolori alla schiena, perché sono così nervosa proprio adesso che siamo al sicuro? Che cosa mi sta succedendo?

(Signora B.)



Non di rado le persone che hanno vissuto un'esperienza traumatica soffrono più tardi di dolori cronici, che solitamente rientrano in una delle seguenti categorie:

- dolori alla schiena, alle gambe e ai piedi
- dolori alle articolazioni e mal di testa
- disturbi gastro-intestinali e alla regione pelvica
- minzione dolorosa
- mal di testa

Numerose vittime di un trauma accusano dolori molto persistenti di cui vorrebbero sbarazzarsi una volta per tutte. Spesso, però, dagli esami medici non emergono cause organiche tali da spiegare questi malesseri. Ciò è dovuto al fatto che la sofferenza fisica e quella psichica sono strettamente legate e si influenzano a vicenda.

L'evitamento, così come l'ipervigilanza e l'agitazione eccessiva, generano stress, che a sua volta provoca dolore fisico, e viceversa. La percezione del dolore è inoltre influenzata dalle condizioni di vita, che dipendono da reddito, benessere, relazioni sociali, status di soggiorno ecc. In questo senso i dolori cronici sono sempre causati da più fattori.

A complicare ulteriormente il quadro si aggiunge il fatto che i dolori sono legati a ricordi di eventi traumatici. Può succedere ad esempio di sentire dolore in determinate parti del corpo che hanno subito un trauma anche se dalle radiografie non emerge nulla. La presenza di dolori fisici fa sempre riaffiorare i ricordi dell'evento traumatico, come se il corpo avesse una memoria tutta sua. Rivivere il trauma «qui e ora» è spesso fonte di profondo disagio.

In molti casi, i dolori cronici portano all'apatia, all'allontanamento da famiglia e amici e alla disperazione. Alcune persone si rifugiano nell'alcol o nei farmaci per calmare la tensione e rendere il dolore più sopportabile, un comportamento che si ripercuote sulle relazioni familiari e sociali e sull'attività professionale.



### **Buono a sapersi**

Oltre ai sintomi psichici tipici del disturbo post-traumatico da stress, molte vittime presentano dolori fisici persistenti. Si instaura infatti un circolo vizioso in cui stress, tensione e dolore si rinforzano mutuamente. Dato che esiste uno stretto legame tra corpo, mente e condizioni di vita, i dolori cronici hanno sempre un'origine multifattoriale.

## Il disturbo post-traumatico da stress può avere ricadute su tutta la famiglia



Vivo isolato ed esco poco di casa. Evito i contatti con il mondo esterno. Spesso mi capita di non sopportare più nessuno, né mia moglie, né mia figlia e nemmeno me stesso. **(Signor B.)**



Le emozioni sono un modo per comunicare con chi ci sta intorno. Ma spesso le emozioni delle vittime di un trauma cambiano. Alcune riferiscono di non provare più nulla e questo rende difficili i loro rapporti con gli altri. A pagare le conseguenze dell'assenza di reazioni emotive non sono soltanto i diretti interessati, ma anche i loro familiari e amici, che si trovano disorientati e non

sanno come comportarsi. Ciò alimenta incomprensioni e conflitti all'interno della famiglia e tra i partner.

Oltre alle ricadute sul rapporto di coppia, i traumi si ripercuotono anche e soprattutto sui ruoli genitoriali e di conseguenza sull'educazione dei bambini. Spesso chi è vittima di un trauma non è più in grado di stabilire una relazione affettiva con i propri figli: in genere preferisce infatti nascondere l'esperienza vissuta perché non vuole riversare le sue angosce sui figli, nel tentativo di proteggerli dal trauma subito.

I bambini, però, sono molto sensibili e percepiscono lo stress dei genitori anche quando in famiglia non se ne parla. In questo senso, quindi, il trauma dei genitori può ripercuotersi sui figli, che manifestano paure e altri sintomi tipici dello stress pur non avendo vissuto l'evento traumatico in prima persona.

Tutto ciò ha un impatto sulla relazione genitori-figli, da cui la necessità di rivolgersi tempestivamente a un professionista.



### **Buono a sapersi**

I figli e i familiari delle vittime hanno anch'essi bisogno di aiuto e di una consulenza da parte di professionisti. Spesso soffrono perché i sentimenti e il comportamento dei loro cari sono cambiati. Le vittime di un trauma e i loro familiari si sentono estraniati gli uni dagli altri.

## Bambini e adolescenti alle prese con il disturbo post-traumatico da stress



Improvvisamente mia figlia non riusciva più a dormire la notte. Aveva paura del buio e piangeva spesso. Si lamentava di avere il mal di pancia e non aveva più appetito. Il suo rendimento scolastico continuava a peggiorare. Mi chiedevo che cosa le stesse succedendo...

(Signora B.)



Tra le vittime di un trauma non ci sono soltanto adulti, ma anche bambini e adolescenti. Per loro le conseguenze sono ancora più drammatiche in quanto, visto che si trovano in una fase di crescita, sono maggiormente vulnerabili.

Ecco perché è importante riconoscere la sofferenza dei bambini traumatizzati e offrire loro un sostegno adeguato. Purtroppo

la reticenza dei genitori a parlare dei problemi dei figli impedisce spesso l'avvio di un percorso terapeutico. I genitori hanno infatti paura di affrontare le conseguenze del loro trauma sui figli perché ciò rimanda inevitabilmente all'esperienza negativa che hanno vissuto.

Generalmente i bambini presentano reazioni e sintomi diversi da quelli degli adulti:

- stati ansiosi, paura, disturbi del sonno con incubi
- tendenza a isolarsi, prostrazione, tristezza
- diminuzione della spontaneità e della gioia di vivere
- disturbi come mal di pancia e mal di testa, pipì a letto
- difficoltà di concentrazione e problemi di apprendimento (ad es. a scuola)
- comportamento aggressivo e maggiore irritabilità
- anomalie comportamentali



### **Il disturbo post-traumatico da stress riguarda soltanto gli adulti?**

No, anche i bambini e gli adolescenti possono esserne colpiti. In quanto soggetti molto vulnerabili, soffrono profondamente a causa di ricordi dolorosi senza però esprimere il loro disagio a parole. Spesso non riescono a confidarsi nemmeno con i genitori, i quali vorrebbero che i loro figli dimenticassero ogni trauma.



### **Buono a sapersi**

I bambini e gli adolescenti traumatizzati hanno urgente bisogno di essere sostenuti, consigliati e accompagnati. Rivolgetevi quanto prima a un servizio competente.

## Un disturbo curabile



Queste esperienze dolorose mi hanno fatto soffrire molto. Alla fine mi sono rivolta a una professionista con cui ho potuto parlare dei disturbi e delle paure che mi tormentavano. Anche la mia famiglia mi sostiene.

Da allora mi sento molto meglio e sono tornata a sorridere. **(Signora B.)**



Per guarire da una ferita, fisica o psichica, ci vuole tempo. Se i sintomi principali del disturbo post-traumatico da stress durano per più di quattro settimane è preferibile rivolgersi a un professionista.

Nella maggior parte dei casi i primi sintomi si manifestano subito dopo l'esperienza traumatica, a volte invece trascorsi alcuni anni, in seguito a un'altra esperienza difficile.

Il trattamento professionale del disturbo post-traumatico da stress comprende diversi approcci che vanno dalla psicoterapia al sostegno sociale passando, se le circostanze lo richiedono, per la terapia farmacologica. L'assicurazione malattia obbligatoria copre i costi del trattamento.

Nel caso del disturbo post-traumatico da stress, **la psicoterapia** può risultare efficace a patto di affidarsi a mani esperte. La psicoterapia promuove le capacità di autoguarigione e offre un



contesto sicuro e protetto dove i pazienti possono parlare dei loro ricordi traumatici e dei disturbi e dei problemi ad essi associati. Gli psicoterapeuti aiutano i pazienti a elaborare soluzioni e a riscoprire e mobilitare le loro risorse interiori.

**Il sostegno sociale ed economico** può essere utile se la persona sperimenta condizioni di vita difficili. I pazienti ricevono un aiuto pratico per risolvere le loro difficoltà, ad esempio attraverso assistenti sociali o con l'intervento di un medico presso i familiari, le autorità o il datore di lavoro.

**Le terapie farmacologiche** sono efficaci contro alcuni sintomi del disturbo post-traumatico da stress. Assunti con regolarità, i farmaci aiutano ad esempio a combattere i sintomi depressivi, i dolori cronici, i disturbi del sonno e l'ansia. Si tratta di sostanze che non danno assuefazione e che non alterano la personalità, ma che purtroppo non possono cancellare i ricordi dolorosi e gli incubi e nemmeno esaudire il desiderio della persona di «dimenticare tutto». Per questo la terapia farmacologica deve essere sempre affiancata da una psicoterapia.



### **Buono a sapersi**

Di solito il disturbo post-traumatico da stress è curabile. La psicoterapia rappresenta l'opzione terapeutica più efficace. I farmaci possono contribuire ad alleviare i sintomi. Rivolgetevi quanto prima a un professionista con esperienza nelle terapie per l'elaborazione del trauma.

## Professionisti e servizi al vostro fianco



**Il medico di famiglia** è in molti casi la prima figura professionale a diagnosticare un disturbo post-traumatico da stress. Il medico di famiglia può indirizzare il paziente a uno specialista, a uno psicoterapeuta o a un centro specializzato.

**Lo psicoterapeuta** (psicologo o psichiatra con una formazione complementare in psicoterapia) esercita in studio ma anche in cliniche psichiatriche o presso servizi psichiatrici ambulatoriali. La psicoterapia può essere individuale o di gruppo.

**Lo psichiatra** (medico con una specializzazione in psichiatria) può prescrivere esami complementari e farmaci. Gli psichiatri esercitano in studio ma anche presso servizi psichiatrici ambulatoriali o in cliniche psichiatriche.

**Le sedute di psicoterapia** possono svolgersi in studio oppure in regime ospedaliero o semi-ospedaliero.



### **Buono a sapersi**

Qualsiasi trattamento o approccio terapeutico da parte di un medico, di uno psicoterapeuta o di un assistente sociale presuppone un rapporto di fiducia tra paziente e specialista. Talvolta per il paziente è più facile rivolgersi a un professionista dello stesso sesso. Anche la possibilità di esprimersi nella propria lingua materna o di ricorrere a un interprete può semplificare le cose. Non esitate a chiedere maggiori informazioni.

**Le cliniche psichiatriche diurne** offrono trattamenti in regime semi-ospedaliero: durante il giorno i pazienti seguono un programma terapeutico presso la clinica mentre la sera tornano a casa. In queste strutture prestano servizio diverse figure professionali.

**Le cliniche psichiatriche** sono responsabili della presa in carico dei casi gravi e soprattutto della terapia in regime ospedaliero. Il ricovero in una clinica psichiatrica avviene di solito su richiesta del medico curante. Anche in queste strutture sono presenti diverse figure professionali.

Esistono inoltre, soprattutto nelle grandi città, **organizzazioni che offrono cure psichiatriche in regime extra-ospedaliero** e che inviano infermieri psichiatrici a casa dei pazienti per aiutarli nella gestione della vita quotidiana.



### **Buono a sapersi**

I sintomi del disturbo post traumatico, manifestazione di un forte stato di stress inabituale, sono curabili. Per questo è opportuno rivolgersi quanto prima a un esperto. Tutti i professionisti, sia medici che psicoterapeuti, sono tenuti al segreto professionale.

## Risorse al vostro servizio



- Un professionista di fiducia: può trattarsi del vostro medico di famiglia ma anche di uno specialista, ad esempio in psichiatria e psicoterapia, o di uno psicoterapeuta.
- Servizi sociali: gli assistenti sociali del vostro comune di residenza sono tra i primi interlocutori a cui rivolgersi per le problematiche più diverse.
- Consultorio dell’Aiuto alle vittime del vostro cantone di residenza: [www.aiuto-alle-vittime.ch/it/](http://www.aiuto-alle-vittime.ch/it/)
- Aiuto spirituale presso comunità religiose: i consiglieri spirituali sono una risorsa importante e tra i primi interlocutori a cui rivolgersi nelle situazioni difficili.
- Telefono amico: aiuto telefonico anonimo in situazioni di crisi. Disponibile 24 ore su 24, questo servizio rappresenta un primo punto di riferimento per chiunque, senza distinzione di cultura o religione. Tel. 143, [www.143.ch/ticino/](http://www.143.ch/ticino/)

- Consulenza + aiuto 147: assistenza telefonica anonima gratuita e consulenza via chat per bambini e adolescenti in difficoltà che attraversano un momento di crisi. Servizio disponibile 24 ore su 24. Tel. 147, [www.147.ch/it/](http://www.147.ch/it/)
- Pro Mente Sana: consulenza telefonica anonima, tel. 0848 800 858. Lun., mar., gio. dalle 9 alle 12, gio. dalle 14 alle 17. Pro Mente Sana offre consulenza giuridica e psicosociale gratuita ai pazienti psichiatrici e ai loro familiari. [www.promentesana.ch](http://www.promentesana.ch)



### **Buono a sapersi**

Il vostro medico di famiglia può aiutarvi a individuare il trattamento o l'interlocutore più adatto a voi.

## Risorse specifiche per la popolazione migrante

- Servizi psichiatrici ambulatoriali: nelle grandi città come Basilea, Berna, Ginevra, Losanna, Winterthur e Zurigo, le cliniche psichiatriche, i policlinici e altre istituzioni offrono visite psichiatriche o psicoterapia per i migranti. Viene fatto eventualmente ricorso a degli interpreti, che sono tenuti all'obbligo di riservatezza.
- Ambulatorio per vittime della tortura e della guerra, Croce Rossa Svizzera, Werkstrasse 16, 3084 Wabern. Tel. 058 400 47 77, [www.redcross.ch/ambulatorio](http://www.redcross.ch/ambulatorio)

- Gravita, Zentrum für Psychotraumatologie, Bahnhofplatz 5, 9000 San Gallo. Tel. 071 552 25 15, [www.gravita.ch](http://www.gravita.ch)
- Ambulatorium für Folter und Kriegsoffer, Psychiatrische Poliklinik, Universitätsspital Zürich, Culmannstrasse 8, 8091 Zurigo. Tel. 044 255 49 07, [www.psychiatrie.usz.ch](http://www.psychiatrie.usz.ch)
- Consultation pour victimes de la torture et de la guerre Genève (ctg Genève), Département de médecine communautaire, Rue Micheli-du-Crest 24, 1211 Ginevra 14. Tel. 022 372 53 28, [www.hugge.ch](http://www.hugge.ch)
- Consultation pour victimes de la torture et de la guerre Lausanne (ctg Vaud), Appartenances, Rue des Terreaux 10, 1003 Losanna. Tel. 021 341 12 50, [www.appartenances.ch](http://www.appartenances.ch)
- Elenco di psicoterapeuti che parlano una lingua straniera a cura dell'Associazione Svizzera degli Psicoterapeuti. Tel. 043 268 93 00, [www.psychotherapie.ch/wsp/it/](http://www.psychotherapie.ch/wsp/it/)
- Piattaforma Internet migesplus.ch della CRS: in questo portale trovate una panoramica dei principali opuscoli, video e altre fonti multilingue che offrono informazioni sulla salute, [www.migesplus.ch/it](http://www.migesplus.ch/it)
- Multikulturelle Suchtberatungsstelle beider Basel (MUSUB), Nauenstrasse 49, 4052 Basilea. Tel. 061 273 83 05, [www.musub.ch](http://www.musub.ch)

### **In caso di emergenza**

- Servizio di guardia medica: se il vostro medico di famiglia non è reperibile, rivolgetevi al servizio di guardia medica o a un servizio psichiatrico ambulatoriale.
- In caso di urgenza vitale per incidente o malattia chiamate direttamente il numero di emergenza 144.

## **Impressum**

3ª edizione 2016

**Editore:**

Croce Rossa Svizzera  
Dipartimento Sanità e integrazione  
Ambulatorio per vittime della tortura e della guerra  
Werkstrasse 16, 3084 Wabern  
Tel. 058 400 47 77  
[www.redcross.ch/it](http://www.redcross.ch/it)

Rete «Support for Torture Victims»

(formata dagli ambulatori per vittime della tortura  
e della guerra di Berna, Ginevra, Losanna, San Gallo e Zurigo)  
[www.torturevictims.ch](http://www.torturevictims.ch)

**Redazione:** Thomas Hofer, revisione di Franziska Siegenthaler e Carla Benedetti

**Traduzione:** servizio traduzioni CRS

**Illustrazioni:** Matthias Schneeberger

**Realizzazione grafica:** Graphicprint CRS

**Stampa:** Graphicprint CRS

**Layout lingue:** Alscher Text & Design

**Fonti citazioni:** «Mit der schwierigen Erinnerung in der sicheren Fremde»,  
2008, Kontrast, Zurigo

Albanese, Albanisch, albanais  
Arabo, Arabisch, arabe  
Croato, Kroatisch, croate / Serbo, Serbisch, serbe / Bosniaco, Bosnisch, bosniaque  
Francese, Französisch, français  
Inglese, Englisch, anglais  
**Italiano, Italienisch, italien**  
Persiano, Persisch, persan  
Russo, Russisch, russe  
Tamil, Tamilisch, tamoul  
Tedesco, Deutsch, allemand  
Tigrino, Tigrinya, tigrinya  
Turco, Türkisch, turc  
Ukraino, Ukrainisch, ukrainien

**Ordinazioni:**

[www.migesplus.ch/it](http://www.migesplus.ch/it) – La piattaforma web multilingue  
per informazioni sulla salute

Questa brochure è stata realizzata con il sostegno tecnico  
ed economico di migesplus nel quadro del Programma  
nazionale Migrazione e salute 2008–2013.

Con il sostegno finanziario della Segreteria di Stato della migrazione SEM

