



Il disegno infantile e l'esperienza traumatica del terremoto

Serena Nannini

Introduzione

Sin dall'infanzia l'individuo sente il bisogno di trovare la propria collocazione nel mondo circostante attraverso la comunicazione con gli altri, sia questa verbale, grafica o figurativa. Durante lo sviluppo riesce a migliorare e integrare queste produzioni, e ad attribuirgli dei significati propri del periodo e della cultura in cui si trova. Nelle varie fasi dello sviluppo prende coscienza della propria esistenza e della capacità di incidere sull'ambiente circostante.

Il disegno è la voce delle parole non dette, è il modo in cui il bambino riesce ad esprimere quello che non riesce a dire, è una forma di comunicazione divertente e colorata. Grazie alla sua possibilità di astrazione, riesce a rappresentare stati d'animo complessi, che altrimenti rimarrebbero silenti. Permette al bambino di sviluppare la sua personalità aiutandolo ad elaborare contenuti che altrimenti non riuscirebbe ad accettare e tantomeno ad esprimere. A differenza del sogno, rimane impresso sulla superficie, e quindi può diventare un mezzo tramite cui l'adulto riesce a scoprire gli aspetti più nascosti del bambino-autore.

Il disegno infantile è costituito da diversi aspetti strutturali, e questi possono dare indicazioni sulla vita emotiva e la personalità del bambino se giustamente interpretati (Crocetti, 1986). Questi aspetti sono molteplici, quali la posizione del foglio, la collocazione nello spazio, la sequenza, le dimensioni, la pressione, i tratti, le cancellature, il dettaglio, la simmetria, il movimento. Anche i colori fanno parte di questi aspetti, in quanto hanno un forte impatto emotivo, e anche se non abbiamo alcuna cognizione teorica siamo ugualmente capaci di penetrare nel significato del disegno attraverso le sensazioni che i colori ci danno. Di fronte ad un quadro di un grande artista o al disegno di un bambino non rimaniamo colpiti da un solo colore, ma da come questi sono accostati tra loro, se sono in armonia o se sono dissonanti. I bambini devono essere lasciati liberi di seguire le loro emozioni e scegliere i colori istintivamente, e non devono essere istruiti: possono infatti scegliere di seguire un modello oggettivo-naturalistico, ovvero disegnare le cose così come si

vedono (ad esempio il mare e il cielo blu, il sole giallo) oppure seguire l'inconscio, il quale è imprevedibile ma rispecchia maggiormente la personalità (Oliviero Ferraris, 1973). Il bambino ha un senso immediato del colore che lo rende capace di esprimere la profondità ancor prima di acquisire le regole prospettiche, la luminosità e ancor più i propri vissuti, anche se inconsci.

Le produzioni infantili sono spesso piene di errori, sia spaziali che figurativi, ma questo è dovuto al fatto che i bambini disegnano ciò che sanno, non ciò che vedono ovvero si esprimono nei loro disegni, e non rappresentano la realtà così come si presenta oggettivamente, ma come loro la percepiscono.

Esistono molte linee di pensiero su come i bambini imparino e sviluppino la capacità di disegnare, e di quale sia il loro intento rappresentativo. Le teorie neocognitiviste ritengono che le capacità di disegnare del bambino seguano i vari stadi piagetiani, e quindi che ad uno stadio preoperatorio non vi sia la nozione di quantità e di misura, così che la raffigurazione degli oggetti risulti alterata nelle forme e nelle dimensioni, capacità che invece si riscontra successivamente nello stadio operatorio concreto (Piaget, Inhelder, 1948). Così come ci sono anche tappe da seguire lungo il processo evolutivo, ad esempio lo scarabocchio non può mancare, avendo per il disegno la stessa funzione che la lallazione ha per il linguaggio. Altre teorie invece ritengono che il bambino disegni solo per rappresentare qualcosa, e che le sue capacità dipendano dall'incoraggiamento più o meno forte del contesto alla produzione grafica. Questa corrente di pensiero è più interessata all'aspetto educativo del disegno, che a quello cognitivo.

La teoria psicoanalitica considera i disegni del bambino analoghi ai sogni, e quindi, come questi ultimi, possono essere analizzati e sottoposti ad un'interpretazione simbolica: riferiscono i contenuti inconsci e degli stati emotivi dei soggetti che li producono, e sono per questo utili durante la terapia. Tra questi teorici vi è anche Widlocher (1996), secondo il quale l'interpretazione del disegno infantile non deve giungere all'improvviso, ma l'analisi psicoanalitica compare quando il contenuto dei disegni del bambino è costituito da determinati oggetti, temi particolari, che rimangono inspiegabili per il bambino. In questo caso non interverrebbe il pensiero conscio, ma la motivazione del disegno deriverebbe dall'inconscio, a cui si può accedere solo tramite processi deduttivi. Innanzi tutto è indispensabile leggere il "contenuto manifesto" del disegno, identificando gli oggetti rappresentati, la scena globale, che chiarisce alcuni aspetti della personalità, della vita affettiva e immaginaria del bambino. L'analisi psicoanalitica del disegno è possibile solo quando il bambino ha raggiunto lo stadio del realismo visivo, a stadi anteriori tale metodo è meno affidabile. Il tema del disegno è molto aderente alla vita quotidiana del bambino e alle sue esperienze, e questo fatto deve essere tenuto di conto per non errare nell'interpretazione degli oggetti raffigurati. Per

Widlocher l'interpretazione simbolica non è parallela a quella psicoanalitica: il significato supera la pura rappresentazione. Il soggetto di un disegno può essere scelto perché il bambino lo sta vedendo, ma ha un significato più profondo, per questo la spiegazione del disegno fatta dal bambino stesso è indispensabile per capire il significato simbolico dei temi e per poter individuare le variabili che lo hanno spinto a scegliere proprio quel soggetto. Devono essere presi in considerazione anche i particolari formali, come le dimensioni, le forme, il segno grafico e l'utilizzo dello spazio.

Il disegno è un modo di espressione, e come tale equivale al discorso, sebbene con forme e modalità diverse dal linguaggio verbale, ha comunque la finalità di narrare ad altri le proprie esperienze. Così come il bambino ha la necessità di raccontare verbalmente qualcosa che lo ha colpito, allo stesso modo ha bisogno di mostrare il proprio disegno, a volte anche interrompendosi durante l'esecuzione, o anche, in età scolare, aggiungendo scritte che chiariscono chi sono i personaggi e cosa sta accadendo.

Quando i bambini superano i due anni di età, le loro rappresentazioni iniziano ad avere un significato simbolico, e i loro disegni possono diventare utili strumenti di accesso al loro mondo. L'arte è un mezzo potente per rendere concreti e tangibili eventi dolorosi e spaventosi, con un effetto liberatorio.

Quando si discute l'uso dell'arte come un intervento con i bambini che hanno sperimentato un evento traumatico, si deve in primo luogo definire che cosa è l'evento traumatico dal punto di vista dei bambini. Questo per un bambino può assumere molte forme: il significato di un disastro per un bambino può comprendere eventi provocati dall'uomo come la guerra, le insurrezioni o il terrorismo; può comprendere eventi naturali come gli uragani, i maremoti e i terremoti. Può anche comprendere eventi individuali e personali, come la morte di un genitore, la perdita di un animale domestico o la vittimizzazione infantile.

Come i bambini vivono questi eventi e come si percepiscono è possibile capirlo dall'osservazione dei loro prodotti pittorici. I bambini esprimono i loro sentimenti e le loro emozioni già nei disegni che producono spontaneamente, anche perché spesso questi raffigurano gli eventi che loro vivono, e così facendo riproducono anche il "come" li vivono. Quando c'è l'interesse per sapere come i bambini vivono le esperienze traumatiche ma non producono spontaneamente questo tipo di disegni, può essere chiesto loro di farlo. Il disegno è una modo indolore per esprimere vissuti dolorosi, quindi la riproduzione dell'evento traumatico non comporta un ulteriore trauma per il bambino.

Eventi come le catastrofi naturali sono per i bambini traumatici, in quanto non ne capiscono la natura, le cause e le motivazioni, ma devastano il loro normale processo di crescita e interrompono bruscamente le abitudini di routine che infondono sicurezza.

Verranno considerati alcuni studi che mostrano come i disegni permettono di comprendere i vissuti dei bambini che hanno esperito un evento traumatico quale il terremoto.

Disegno e terremoto

Le catastrofi naturali hanno la caratteristica di essere imprevedibili, e spesso la loro forza distrugge tutto quello che l'uomo ha costruito. Basti pensare all'eruzione del Vesuvio, che ha ridotto in cenere la città di Pompei, ma anche all'uragano Katrina del 2005, al terremoto dell'Aquila nel 2009 e in Emilia Romagna nel 2012, allo tsunami del 2010 che in Indonesia ha sepolto gran parte delle varie isole, modificando la geografia locale. Quando i terremoti e le altre catastrofi naturali colpiscono intere città, il senso di appartenenza e di sicurezza è contestato e distrutto. Così come succede per le strutture più solide, eruzioni, terremoti e uragani distruggono quello che trovano, compreso l'integrità e la sicurezza delle persone che ne subiscono la forza (Coffman, 1998).

È importante comprendere che una calamità non comporta esperienze dello stesso tipo e della stessa intensità per tutte le persone (Young, 2002). La vulnerabilità dei bambini agli effetti dei disastri naturali è riconosciuta in tutto il mondo. I bambini sono così a rischio perché, a causa delle limitazioni dello sviluppo, non hanno la capacità di capire cosa è successo. Il pensiero magico di bambini piccoli può portarli a un'interpretazione errata degli eventi, inoltre, essi non hanno la capacità verbale per descrivere le loro esperienze, ed essendo fortemente influenzati dai comportamenti dei loro genitori, la reazione emotiva può essere aumentata dal percepire l'ansia acuta del genitore (Coffman, 1998).

La più grande paura dei bambini dopo un terremoto è quella di essere separati dalle loro famiglie o lasciati soli, che qualcuno a loro caro sia rimasto ferito o ucciso e che l'evento accada di nuovo. L'ansia da separazione è la più grande minaccia sia per i bambini più piccoli che per quelli più grandi, e questa porta ad un eccessivo aggrapparsi ai genitori, ad avere disturbi del sonno, come incubi, difficoltà ad addormentarsi e cattivi risvegli, e disturbi del comportamento come cattiva condotta, iperattività, ritiro e maggiore irritabilità. Vi è anche una regressione del comportamento, come tornare a succhiare il pollice e la perdita del controllo dell'intestino e della vescica.

In situazioni come questa si parla di psicologia dell'emergenza, ovvero quell'ambito di studio che si occupa di preservare l'equilibrio psichico della popolazione dall'effetto di eventi catastrofici e traumatici (Giannantonio, 2003), offrendo interventi clinici e sociali in caso di calamità, disastri ed emergenza, sia nell'immediatezza dell'emergenza che nel contribuire alla pianificazione dei servizi assistenziali alla popolazione. Contribuisce inoltre al supporto psicologico alle famiglie e le persone che si ritrovano a dover riprendere il normale svolgimento delle attività in un contesto profondamente mutato. Dopo il disastro naturale i bambini dovrebbero avere assistenza in base a tre principi (Lystad, 1985):

1. Le vittime sono soprattutto persone normali. Le reazioni della maggior parte dei bambini dopo il disastro sono "reazioni normali a una situazione anormale". I bambini hanno bisogno di essere rassicurati sul fatto che quello che provano non è né giusto né sbagliato, ma che sono reazioni dovute ad un evento anomalo.
2. Le famiglie sono la prima linea di risorsa. La presenza di un genitore stabile è stata identificata come una forma fondamentale di supporto e cura per il bambino. La separazione dei genitori dai bambini deve essere minimizzata, soprattutto quando i bambini sono molto piccoli e non riescono a comprendere al meglio le ragioni della separazione.
3. I soccorritori dovrebbero cercare di riunire i bambini alle famiglie. Le varie organizzazioni della comunità, come gli ospedali, le scuole e chiese dovrebbero essere mirate per aiutare a prevenire lo sviluppo dei sintomi traumatici. Gli operatori della salute mentale devono andare dalle vittime subito dopo il disastro e concentrarsi sulle attività di prevenzione.

Per aiutare i bambini a superare la paura e il trauma possono essere utilizzati giochi, narrazioni e disegni, i quali, oltre alla rappresentazione grafica in sé, permettono tramite il colore ai soggetti di esprimere e "parlare" di come hanno vissuto il disastro naturale. I disegni sono l'espressione che i bambini hanno di se stessi e permettono di avere informazioni circa il loro modo di percepire e affrontare un evento improvviso e indesiderato.

Gregorian, Azarian, DeMaria e McDonald (1996) si sono occupati di vedere come le esperienze devastanti dei terremoti colpiscano l'emotività dei bambini, osservando i disegni dei bambini ospitati nel centro di ARALEZ, nella città di Kirovakan, dopo il terremoto in Armenia del 1988. È diventato sempre più evidente che i disegni delle vittime del disastro erano estremamente insoliti a causa della scelta del colore. In molte rappresentazioni non è stata utilizzata l'intera scala cromatica, ma nella maggior parte dei casi i bambini hanno preferito utilizzare solo due o tre colori, principalmente rosso e nero, colore questo che rappresenta la morte senza speranza, esprime

angoscia, depressione e paura. I bambini non hanno mai usato un qualsiasi sfondo colorato, preferendo i fogli bianchi.



Fig. 1 Casa nera

Oltre all'assenza di colore è stato evidente come la maggior parte dei bambini rappresentasse un "sole nero". Il sole è sempre stato sinonimo di luce, di comprensione, di razionalità, di logica, vitale. Tuttavia, per questi bambini il sole è nero. Colui che dà vita si è trasformato, è diventato tenebroso, il razionale adesso è irrazionale, la lucidità chiara del sole è stata eclissata dal buio e dalla notte del disastro e del trauma.



Fig. 2 Il sole nero

Quando ai bambini del centro furono tolti tutti i pastelli e le matite nere, questi si rifiutarono di disegnare, nonostante avessero a disposizione tutti gli altri colori. Scegliendo questi colori, i

bambini traumatizzati sono in grado di esprimere la loro sofferenza psicologica: ansia, impotenza, solitudine, tristezza, minaccia, vulnerabilità, addirittura terrore e disperazione sono le emozioni e i sentimenti che provano.

I disegni sono l'espressione che i bambini hanno di se stessi e permettono di avere informazioni circa il loro modo di percepire e affrontare un evento improvviso e indesiderato.

Lo studio di Settineri, Mento, Gioffré, Gambardella (2008) si è posto l'obiettivo di esplorare, attraverso il disegno, la rappresentazione di un ipotetico evento sismico nell'immaginazione dei bambini.

Il campione osservato è composta da 388 bambini di età compresa tra dieci e undici anni, di Messina. È stato chiesto loro di disegnare un terremoto e di compilare un questionario sulla resilienza, il quale si riferisce alla capacità di una persona di affrontare eventi spiacevoli e traumatici della vita e permette di studiare gli aspetti che mobilitano risorse interne di un individuo, anche i meccanismi di difesa (Rutter, 1985).

Dal questionario sulla resilienza è emerso che tutti i bambini hanno un buon livello di ottimismo, di capacità ad apprendere dall'esperienza, di ripresa dalle difficoltà e di problem solving. Dall'analisi del disegno sono comparse sette categorie:

1. Comparsa di emozioni, le quali sono presenti nell'81% dei disegni, mentre il restante 19% utilizza modalità difensive basate sulla negazione o presenta incapacità di esprimere emozioni.



Fig. 3 Comparsa di emozioni

2. Segni di distruzione ambientale, rappresentati tramite persone o animali morti e alberi sradicati.



Fig. 4 segni di distruzione

3. Tentativi di soccorso, presenti solo nell'11% dei prodotti, sono intuibili attraverso la presenza di mezzi di soccorso, e questo permette di riflettere sulla speranza che i bambini mostrano di non avere, dato lo scarso numero di soggetti che li ha rappresentati.



Fig. 5 Tentativi di soccorso

4. Tendenza a superare l'evento, attraverso la solidarietà, l'umorismo e la religiosità.



Fig. 6 Tendenza a superare l'evento

5. Aggressività etero diretta, raffigurata spesso con tratti appuntiti nei disegni.
6. Bisogni di dipendenza: questi disegni mostrano la necessità dei bambini di ritrovare i genitori il prima possibile dopo il disastro.
7. Disegno nevrotico e segni d'angoscia: quasi la totalità dei soggetti ha usato frammentazioni e vari segni diretti e indiretti d'angoscia, e questo mostra come eventi anche poco traumatici possono suscitare traumi psichici e reazioni immature imprevedibili.

Gli aspetti osservati tramite l'analisi dei disegni sono stati confrontati con i punteggi del questionario sulla resilienza. Sono emersi processi di angoscia e di distruzione, componenti di lutto, sublimazione e strategia di regolazione. Dai risultati ottenuti, gli autori sono in grado di sottolineare le relazioni positive tra alcune caratteristiche e le strategie di difesa per quanto riguarda l'evento traumatico, spinto dallo stimolo fornito dalla prova grafica.

Cosa fare dopo l'esperienza traumatica? Il disegno e il trauma: l'Art-therapy

Le esperienze traumatiche segnano profondamente i bambini. È importante che essi prendano conoscenza dei sentimenti che provano e che li esprimano, per poter essere aiutati, ma questo non è sempre possibile, poiché i vissuti sono troppo dolorosi per essere espressi.

Eventi come le catastrofi naturali comportano più traumi contemporaneamente: da un lato vi è la sensazione di impotenza, di perdita di controllo, incapacità di poter attuare azioni per fermare ciò che sta succedendo, la paura; dall'altro c'è la perdita di familiari, della casa, dei luoghi e delle persone a cui siamo affezionati. Dopo questi eventi i bambini possono regredire a stadi di sviluppo precedenti, ritirarsi, essere aggressivi, depressi, ansiosi, iperattivi, antisociali, vulnerabili e paranoici.

Caruth (1995) descrive i traumi come un'esperienza travolgente, segnata dalla mancata integrazione nella coscienza. Questa mancanza sembra essere collegata direttamente al modo in cui sono rivissuti i ricordi traumatici, e vi è un'inadeguata codifica dell'esperienza in memoria. Poiché queste caratteristiche frammentate e disorganizzate della memoria traumatica sono direttamente correlate all'esperienza del trauma, i ricordi devono essere elaborati, organizzati cronologicamente e integrati in una linea della vita coerente, con un significato narrativo, al fine di promuovere la guarigione e il recupero.

Da sempre l'arte è considerata una forma di comunicazione importante, che riesce ad arrivare dove le parole non riescono. Ecco perché i disegni hanno diverse funzioni, soprattutto in ambito terapeutico: prima di tutto rappresentano per il bambino una traccia di sé, la testimonianza della propria autoaffermazione e il ricordo delle esperienze vissute durante la sua produzione. Per il terapeuta, invece, rappresenta uno strumento privilegiato di accesso al mondo interno del bambino, essendone una rappresentazione simbolica, e dunque la produzione pittorica è un materiale molto utile ai fini della diagnosi e per una maggior comprensione del soggetto.

L'*Art-therapy* non è stata praticata esclusivamente da psicoterapeuti, ma da ogni genere di esperto nei più svariati campi, come artisti, musicisti, scrittori, aiutando i soggetti ad esprimersi attraverso lo strumento da loro prediletto.

L'arteterapia è nata dall'idea che le immagini artistiche possano aiutarci a capire chi siamo. Produrre un'impronta creativa permette al bambino di accedere agli aspetti più intimi di sé, di esprimere le emozioni più nascoste e spesso inaspettate, e di sperimentare e potenziare abilità spesso ignorate o inutilizzate. In questo senso il processo del creare, al di là del contenuto e del risultato finale, è già terapeutico in sé. Per questo il *focus* dell'arteterapia, più che sul prodotto artistico finale, è sul processo creativo in sé. Ciò che è importante è soprattutto l'esprimersi, il creare.

Due sono le autrici considerate le fondatrici dell'arteterapia:

- Margaret Naumburg (1947) ha una visione molto vicina a quella di Freud, il quale riteneva che l'artista si distaccasse dalla realtà per convertire le proprie fantasie e pulsioni non soddisfatte in arte. L'autrice considera il disegno come uno strumento d'accesso ai suoi contenuti inconsci, e quindi deve essere utilizzato nel corso della terapia come materiale da interpretare come i sogni, per poter favorire la risoluzione dei conflitti interni. Ai pazienti chiede, oltre che di parlarne, di disegnare i contenuti dei loro sogni. L'espressione artistica del paziente è dunque vista ed utilizzata esclusivamente come strumento diagnostico ai fini

della terapia, e il valore terapeutico primario dell'arte consiste nella comunicazione e nell'espressione autentica.

- Edith Kramer (1958), invece, concentra l'attenzione sul processo creativo, considerandolo in costante rinnovamento, e quindi ritenendolo uno strumento terapeutico di per sé. La capacità di lasciarsi coinvolgere da questo processo, entrandoci in sintonia, è ciò che viene considerato curativo. Ritiene che creare un prodotto artistico implica incanalare, ridurre e trasformare le esperienze interiori e può essere un atto di sublimazione, interezza e sintesi. L'espressione artistica è vista come strumento per la risoluzione dei conflitti inconsci, quindi secondo la sua visione l'arte è la terapia.

L'arte pittorica viene usata in arteterapia per la capacità di entrare in contatto con le emozioni e di rappresentarle attraverso la forma e il colore, la sua peculiarità sta nel ricorso ai simboli, riflettendo il mondo interno, senza dover utilizzare il linguaggio verbale. Il disegno assume in questa particolare forma di terapia tre significati: un significato *ludico*, in quanto permette di creare; un significato *narrativo*, che consente al bambino di raccontare di sé; e un significato *conoscitivo*, in quanto permette al terapeuta di porre delle domande e facilita il bambino nelle risposte. Quello che però più interessa l'arteterapia è il valore proiettivo del disegno: il bambino riesce ad esplicitare i propri conflitti e le proprie ansie che, assumendo concretezza e divenendo qualcosa di esterno a sé, trovano il distacco necessario per poter essere affrontate.

In situazioni di disagio la persona può non essere capace di utilizzare le proprie capacità creative, compare quindi la figura dell'arteterapista, un esperto con competenze sia in campo artistico che in campo psicologico.

L'*art-therapy* racchiude in sé quei trattamenti terapeutici che utilizzano l'espressione artistica allo scopo di promuovere la salute e favorire la guarigione, infatti oltre alla pittura utilizza anche altre forme artistiche come la danza, la recitazione, la musica.

Ci sono alcune caratteristiche intrinseche al fare arte che rendono il processo artistico di per sé terapeutico, vi è un totale coinvolgimento verso ciò che si sta vivendo. L'attività creativa richiede infatti non solo un impegno intellettuale e cognitivo, indispensabile per realizzare il prodotto pittorico, ma anche un impegno percettivo, sensoriale, e motorio, legato alla produzione artistica in senso stretto. Questo permette che vi sia maggior equilibrio tra psiche e soma, così che questi aspetti abbiano una sana relazione. Per tutte queste caratteristiche l'arteterapia riesce a superare i limiti delle terapie esclusivamente verbali, permettendo di esprimere le proprie emozioni anche per chi, per qualche motivo fisico o emozionale, può avere difficoltà ad esprimerle a parole. Così l'*Art-*

therapy riesce a identificare ed affrontare conflitti e blocchi emozionali, aumentare l'autostima e la percezione di autoefficacia, affermare sé stesso e la propria identità, e incrementare le capacità relazionali e comunicative (Malchiodi, 2009).

Nel lavoro terapeutico-riabilitativo, assume una sempre maggiore importanza l'ambito artistico-espressivo proprio perché permette la liberazione di tensioni, bisogni, sentimenti che, non essendo mediate dalla ragione, diventano espressione significativa dei meccanismi mentali, delle pulsioni e delle emozioni più profonde che con altri metodi avrebbero difficoltà ad emergere.

Conclusioni

Dalle ricerche che qui sono state esposte è possibile intuire come il disegno sia stato usato molto per aiutare il bambino a far fronte a quei sentimenti di paura e a quelle sensazioni di disorientamento che gli eventi catastrofici e traumatici, come i terremoti, comportano. Nello studio di McDonald (1996) si evidenzia come i terremoti portino i bambini a vissuti di paura e di angoscia così profondi da rispecchiarsi nel mancato uso di colori.

Utilizzando il disegno come strumento di resilienza, ovvero per fortificare e sviluppare la capacità d'adattamento, di flessibilità e di resistenza alle varie avversità come la paura, lo stress e l'ansia, l'*Art-therapy* ha dimostrato come la rappresentazione pittorica aiuti il bambino ad esprimersi ed a elaborare i vissuti traumatici, e riuscire così a guarire da un eventuale disturbo di stress post-traumatico.

Poco, invece, è stato fatto riguardo a ciò che viene prima dell'esperienza traumatica. Sapere come il bambino si percepisce immaginandosi in situazioni catastrofiche prima che queste accadano può essere utile per aiutare il bambino nel momento traumatico. A questo riguardo deve essere tenuto in considerazione lo studio di Settineri, Mento, Gioffré, Gambardella (2008), i quali hanno indagato nell'immaginazione dei bambini per scoprirne i sentimenti che si aspettano di provare in situazioni di catastrofi naturali. Evidenziando quali sono gli aspetti più traumatici e le paure più grandi dei bambini riguardo a un evento di enormi proporzioni, come un forte terremoto, questo studio permette di poter intervenire subito sugli aspetti più spaventosi e intensi del trauma, e di prevenirli fornendo informazioni ancor prima che l'evento accada.

Il disegno può essere utilizzato per capire quali sono le paure che i bambini provano pensando ad un eventuale catastrofe naturale, in modo che sia possibile dare ai bambini le giuste informazioni che li aiutino ad attenuare queste paure prima che l'evento accada, intervenendo quindi

preventivamente, e riuscire poi a sostenerli nel modo più adeguato e con i servizi più ottimali quando il terremoto, o un'altra catastrofe naturale, avviene.

Il disegno è un utile strumento di valutazione e di aiuto terapeutico, come tale deve essere sfruttato nelle situazioni di trauma, e dove possibile anche prima che queste avvengano, per far sì che la situazione di pericolo ed emergenza abbia un risvolto meno traumatico.

Bibliografia

BIERMANN G. (1974) *Trattato di psicoterapia infantile*. Piccinin, Padova.

CARUTH, C. (1995). Recapturing the past: Introduction. In C. Caruth (Ed.), *Trauma: Explorations in memory* (pp. 152–153). Baltimore: The Johns Hopkins University Press.

COFFMAN S. (1998). *Children's reactions to disaster*. "Journal of Pediatric Nursing", 13 (6), 376-382.

CROCETTI G. (1986) *Il bambino nella pioggia. Il significato del disegno infantile nel dialogo terapeutico*. Armando Editore.

GIANNANTONIO M. (2003). *Psicotraumatologia e psicologia dell'emergenza*. Salerno: Ecomund.

GREGORIAN, V. S., AZARIAN, A., DEMARIA, M. C. & McDONALD, L. D. (1996). *Colours of disaster: The psychology of the "black sun"*. "The Arts in Psychotherapy", 23, 1–14.

KELLOGG R.(1979). *Analisi dell'arte infantile: una fondamentale ricerca sugli scarabocchi e i disegni dei bambini dai due agli otto anni*. Edizioni Emme, Milano.

KOCH K. (1949). *Il reattivo dell'albero*. Tr. It. Organizzazioni Speciali, Firenze 1959.

KRAMER E. (1958). *Art therapy in a children's community*. Springfield, IL: Charles C Thomas.

LUQUET G.H. (1969). *Il disegno infantile*. Tr. It. Armando, Roma.

LYSTAD M. (1985). *Innovations in mental health services disaster victims*. Rockville MD.

MALCHIODI C.A. (2009) *L'arte che cura*. Giunti, Firenze.

NAUMBURG M. (1948). *Studies of the "free" art expression of behavior problem children and adolescents as a means of diagnosis and therapy*. "Nervous and Mental Disease Monographs", 71, 225.

- OLIVERIO FERRARIS A. (1973). *Il significato del disegno infantile*, Boringhieri, Torino.
- PIAGET, J. & INHELDER, B. (1948). *La rappresentazione dello spazio nel bambino*. Tr. It. Giunti Barbera, Firenze 1981.
- RUTTER M. (1985). *Resilience in the face of adversity: Protective factors and resistance to psychiatric disorders*. "British Journal of Psychiatry", 147, 598–611.
- SETTINERI S., MENTO C., GIOFFRÉ G. & GAMBARDELLA N. (2009). *Perception and Representation of an Earthquake in a Child's Imagination*. "Environmental Semeiotics", 2 (2), 95-109.
- WIDLOCHER, D. (1996). *L'interpretazione dei disegni infantili*. Armando Editore.
- YOUNG B.H., FORD J.D., RUZEK J.I., FRIEDMAN M.J. & GUSMAN F.D. (2002). *L'assistenza psicologica nelle emergenze*. Tr. It. Trento: Erickson.