

organizzato da:



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI BERGAMO
Dipartimento di
Scienze umane e sociali

con il Patrocinio di:



Ordine degli Psicologi
Regione Abruzzo

comunità in emergenza

1^a Giornata di Studio S.I.P.CO.



Sipco



www.sipco.it

L'Aquila | 12 maggio 2017

La giornata si caratterizza come una riflessione in ottica comunitaria sulla gestione delle emergenze, in particolare di quella legata al terremoto, declinabile in vari temi: le sorti della comunità dopo l'emergenza (quali interventi, quali conseguenze), l'emergere di nuove leadership, le reazioni all'aiuto, il funzionamento di reti, partnership e coalizioni etc.

Obiettivo della giornata è fornire strumenti di lettura dell'emergenza in contesti di comunità, finalizzati ad un intervento più consapevole a operatori sia pubblici sia del privato sociale, a vario titolo coinvolti nell'emergenza e nel post emergenza (es. psicologi, educatori, operatori ed assistenti sociali, medici, insegnanti, professionisti inseriti in ONG e associazioni di volontariato, amministratori).

Nel corso della giornata verrà anche premiato un progetto focalizzato sulla ricostruzione della comunità in contesti di post terremoto. Per partecipare al bando, vedere le condizioni al sito www.sipco.it

Organizzatori:

S.I.P.CO. - Società Italiana di Psicologia di Comunità
Psicologi per i Popoli – Torino

Partnership:

CSVAQ, Centro di Servizio per il Volontariato della provincia dell'Aquila
Università di Bergamo

Patrocinio:

Università dell'Aquila
Ordine degli Psicologi dell'Abruzzo
Ordine Nazionale Psicologi

Iscrizioni

La giornata è aperta ad un massimo di 70 partecipanti. Per motivi organizzativi chiediamo a chi fosse interessato a partecipare di compilare la scheda di iscrizione presente sul sito www.sipco.it e di inviarla a sipcopsicologiadicomunita@gmail.com indicando nell'oggetto: *partecipazione giornata di studio*, **entro l'8 maggio**.

La quota di iscrizione (quota standard: € 30,00, studenti: € 20,00, soci S.I.P.CO.: contributo volontario finalizzato al premio locale) dovrà essere pagata contestualmente all'invio della mail.

Il bonifico va effettuato sul conto corrente bancario: 100000071943
intestato a: SIPCO - Società Italiana Psicologia di Comunità
Iban: IT76X0335901600100000071943
Causale: Iscrizione Giornata di Studio SIPCO 2017

Per maggiori dettagli è possibile consultare il sito www.sipco.it

Programma

9.00 **Saluti e introduzione**

Elena Marta, Università Cattolica del Sacro Cuore di Milano, Presidente S.I.P.CO.
Paola Inverardi, Rettrice, Università dell'Aquila
Monica Mazza, Presidente Corso di Laurea in Scienze e Tecniche Applicate,
Università dell'Aquila

Concetta Trecco, Centro di Servizio per il Volontariato della provincia dell'Aquila
Alessandro Vaccarelli, M. Vittoria Isidori, Università dell'Aquila

10.00 **La psicologia in situazioni di emergenza**

Fabio Sbattella, Università Cattolica del Sacro Cuore di Milano

10.30 **La comunità ferita**

comunicazione: Massimo Mari, psicologo, Regione Marche
testimonianza: Paolo Guidi, Università Cattolica del Sacro Cuore di Milano

11.15 **La comunità ricostruita**

comunicazione: Alfredo Mela, Università di Torino
testimonianza: Barbara Forresi, psicologa e psicoterapeuta

12.00 **Discussione**

Discussant: M. Teresa Fenoglio, Psicologi per i Popoli

13.00 **Pausa pranzo**

14.00 **World Cafè**

Conduttore: Davide Boniforti, Metodi srl
Attraverso una metodologia di conduzione innovativa che si ispira ai vecchi caffè ci si confronterà attorno alle esperienze presenti

16.00 **Restituzioni in plenaria**

Cinzia Novara, Università di Palermo
Cinzia Albanesi, Università di Bologna

16.30 **Discussione**

Chair: Raffaele Felaco, Università del Molise

17.00 **Conclusioni e premiazione del progetto**

Elena Marta, Presidente S.I.P.CO.

Sede

La Giornata di studio si terrà presso la sede del
Centro di Servizio per il Volontariato della provincia dell'Aquila,
Via Saragat, 10 (zona Campo di Pile), L'Aquila

PSICOLOGIA IN SITUAZIONI DI EMERGENZA

Fabio Sbattella

Brevi cenni sugli assunti di base

I sistemi viventi (persone famiglie, gruppi, comunità organizzazioni) sono strutturalmente evolutivi e continuamente calibrati sull' "ambiente" con cui interagiscono a livelli diversi (fisico, biologico, culturale, economico, politico etc.).

Anche l'”ambiente” evolve incessantemente, ma bruschi salti evolutivi comportano la rottura dell'illusione di stabilità e chiedono ristrutturazioni radicali a livello funzionale e strutturale.

Brevi cenni (segue)

- Tra i vari livelli dell'ambiente, per le menti umani (singola, gruppale, organizzativa, comunitaria) cruciale è il livello costituito dalle altre menti.
- Ogni mente è contemporaneamente testo e contesto

SCELTE

- È indispensabile porre attenzione a molti livelli “ambientali” contemporaneamente.
- Nei salti evolutivi “catastrofici” ristrutturazioni radicali richiedono creatività e tolleranza dei tentativi.
- La variabile tempo va considerata attentamente.
- L’irrompere di nuove “menti” in grado di interagire costituisce una risorsa cruciale

Cosa accade nelle catastrofi
e in che modo la salute mentale
puo' essere provocata o promossa?

La catastrofe colpisce la COMUNITA'

- Tutti sono contemporaneamente potenziali risorse e potenziali domanda

E per di più

- Irrompono sistemi esterni perché le barriere e i filtri sono sospesi
- Ambivalenza dell'aiuto: indispensabile, ma squalificante, vicina ma “foresta”

PER APPROFONDIRE

F. Sbattella MANUALE di PSICOLOGIA
DELL'EMERGENZA, Franco Angeli,
Milano, 2009

Grazie per l'attenzione

www.unicatt.it/psicoemergenza

fabio.sbattella@unicatt.it



Le Comunità ferite.

Massimo Mari direttore DSM AV2 ASUR Marche, incaricato dall'ASUR
coordinamento del supporto psicologico e dei servizi alla persona delle vittime dei terremoti

Aquila 12 maggio 2017

Le Marche:

L'INFINITO

Sempre caro mi fu quest'ermo colle,
E questa siepe, che da tanta parte
De l'ultimo orizzonte il guardo esclude.
Ma sedendo e mirando, interminato
Spazio di là da quella, e sovrumani
Silenzi, e profondissima quiete
Io nel pensier mi fingo, ove per poco
Il cor non si spaura. E come il vento
Odo stormir tra queste piante, io quello
Infinito silenzio a questa voce
Vo comparando: e mi sovvien l'eterno,
E le morte stagioni, e la presente
E viva, e il suon di lei. Così tra questa
Infinità s'annega il pensier mio:
E 'l naufragar m'è dolce in questo mare.

Giacomo Leopardi 1819,
Idilli 1826

Sempre caro mi fu quest'ermo colle,
E questa siepe, che da tanta parte
De l'ultimo orizzonte il guardo esclude.
Ma sedendo e mirando, interminato
Spazio di là da quella, e sovrumani
Silenzi, e profondissima quiete
Io nel pensier mi fingo, ove per poco
Il cor non si spaura. E come il vento
Odo stormir tra queste piante, io quello
Infinito silenzio a questa voce
Vo comparando: e mi sovvien l'eterno,
E le morte stagioni, e la presente
E viva, e il suon di lei. Così tra questa
~~Infinità~~^{Immensità} s'annega il pensier mio:
E 'l naufragar m'è dolce in questo mare.



Dalla Polis alla Civitas:

dal γένος greca(traducibile con "genere", "parentela", "stirpe")

Alla Civitas Romana
(comunità di cittadini uniti da finalità e leggi)

Necessita una progettazione Integrata tra:

- 1) Ascolto,
- 2) Urbanistica,
- 3) Amministrazione,
- 4) Politica,
- 5) Protezione Civile.



Le Marche

Camerino



Le Marche

Camerino



Emergenza



Circa 6 ore dopo la prima scossa ci trovammo al campo medico avanzato di Arcuata del Tronto si scoprirono 50 vittime marchigiane su 300 vittime complessive, ci fu data un'ambulanza ferma per dare accoglienza ai primi sopravvissuti. I colleghi di Ascoli tutti ovviamente precettati effettuarono 900 contatti nei primi 3 giorni tra pronto soccorso ed obitorio.

Evacuazione dalle case protette, salva la vita



A due giorni dal sisma si effettuò la prima di una serie di assemblee presso l'ospedale di Ascoli al fine di coordinare gli oltre 20 enti che offrivano il loro contributo per i servizi alla persona ed il supporto Psicologico. Nessuno fu escluso dal poter contribuire con i propri mezzi

Questa è una dimensione esistenziale che permetteva almeno una speranza di ricostruzione dopo il 24 agosto 2016



Si cercò in queste assemblee di coordinamento di coprire 4 aree di Intervento: supporto psicologico, famiglie con minori, servizi alla persona, supporto sanitario. Ognuna di queste aree aveva un responsabile. Nessun marchigiano necessitava l'attivazione di strutture lontane sapendo i danni, a lungo termine, della deportazione.



Non ha tenuto

Dopo il 30 ottobre 2016, la seconda forte scossa con la distruzione di moltissimi comuni dell'Alto Maceratese rese necessaria la deportazione delle famiglie nelle strutture della costa, per un totale di 40000 sfollati e 25000 ospiti.

Il 18 gennaio 2017 la terza grande ed imprevista catastrofe: tre scosse di magnitudo superiore a 5 determinarono la slavina con la sciagura dell'Hotel Rigopiano; due giorni dopo accadde la sciagura dell'elicottero della protezione civile precipitato per complessive 35 vittime ulteriori.



C'è stata una rete di solidarietà molto importante

Si costituirono 9 sedi di Coordinamento con relative equipe dedicate in cui i cellulari e gli indirizzi email personali dei responsabili erano in rete nel sito dedicato. In questo sito venivano in chiave anonima registrate tutte le prestazioni effettuate da ciascuna organizzazione. Ciascun operatore poteva in tempo reale sapere qualsiasi dato inerente la quantità, la sede, il tipo e da chi era stato effettuato un intervento. Grazie ai dott. Sauro Santini e Fabio Marchi si è utilizzato il dispositivo organizzativo della videoconferenza e del sito.



Hotel Holiday Porto Sant'Elpidio

Vivere una vita sospesa



La popolazione soprattutto anziana o fragile è stata ampiamente accolta
Ascoltata accompagnata sostenuta ma...

Gli alberghi sono più confortevoli ma
alienano la persona dalla sua storia
“Si vive come in una bolla di sapone”



Il dolore mentale importante provato dal sottoscritto e la impossibilità di pensare ad altro nei primi giorni dopo la prima scossa ebbe un importante sollievo dall'ascolto di un concerto che si teneva allo sferisterio di Macerata in cui veniva riprodotta musica dei Pink Floyd ed un mio amico lo riproduceva dal vivo tramite facebook

L'interruzione della mia sindrome da ripetizione stimolò la iniziativa "Musica per le città ferite" che costruimmo con "Marche Concerti" ed "Appassionata" grazie alla grande capacità organizzativa del loro presidente Andrea Tretaccone .

MUSICA PER LE CITTÀ FERITE

14 / Dic.
PIEVE TORINA
 TENSOSTRUTTURA, VIA SANT'AGOSTINO - ore 18:30
Valentino Alessandrini
 violino solista
 Mozart + Alan Walker + Goldplay + Justin Bieber
 + The Chainsmokers + Ed Sheeran + Jessie J
 + Shawn Mendes

18 / Dic.
MONTEFORTINO
 LOCALITÀ TRE PONTI, EX-STABILIMENTO TINNEA - ore 18:30
Orchestra Barocca della Scuola Don Bosco di Macerata
 G.F. Telemann + I.W. Kalliwoda + G. Wichtl + S. Nelson

21 / Dic.
S.BENEDETTO del T.
 SALA AUDITORIUM DEL PALARIVIERA - ore 21:00
Francesco Libetta
 + Scipione Sangiovanni + Giorgio Manni + Alberto Manzo + Sara Metafune
 + Andrea Rucco + Nicoletta Vaglio + Alessio Zuccaro
 C. Saint-Saens + F. Liszt + J. Strauss + F. Chopin
 + A. Arensky + D. Milhaud + A. Ponchielli + P. Canonica
 + F. Battiato + P. Ciaikovskij

partner tecnico
ROBERTO VALLI
 PIANOFORTI
 con il contributo di
 Ordine degli Archetti, Pianificatori, Restauratori e Conservatori della Provincia di Macerata

con la partecipazione di
SOS
 ROCCAPALUZZO
Stanno bene
 San Benedetto

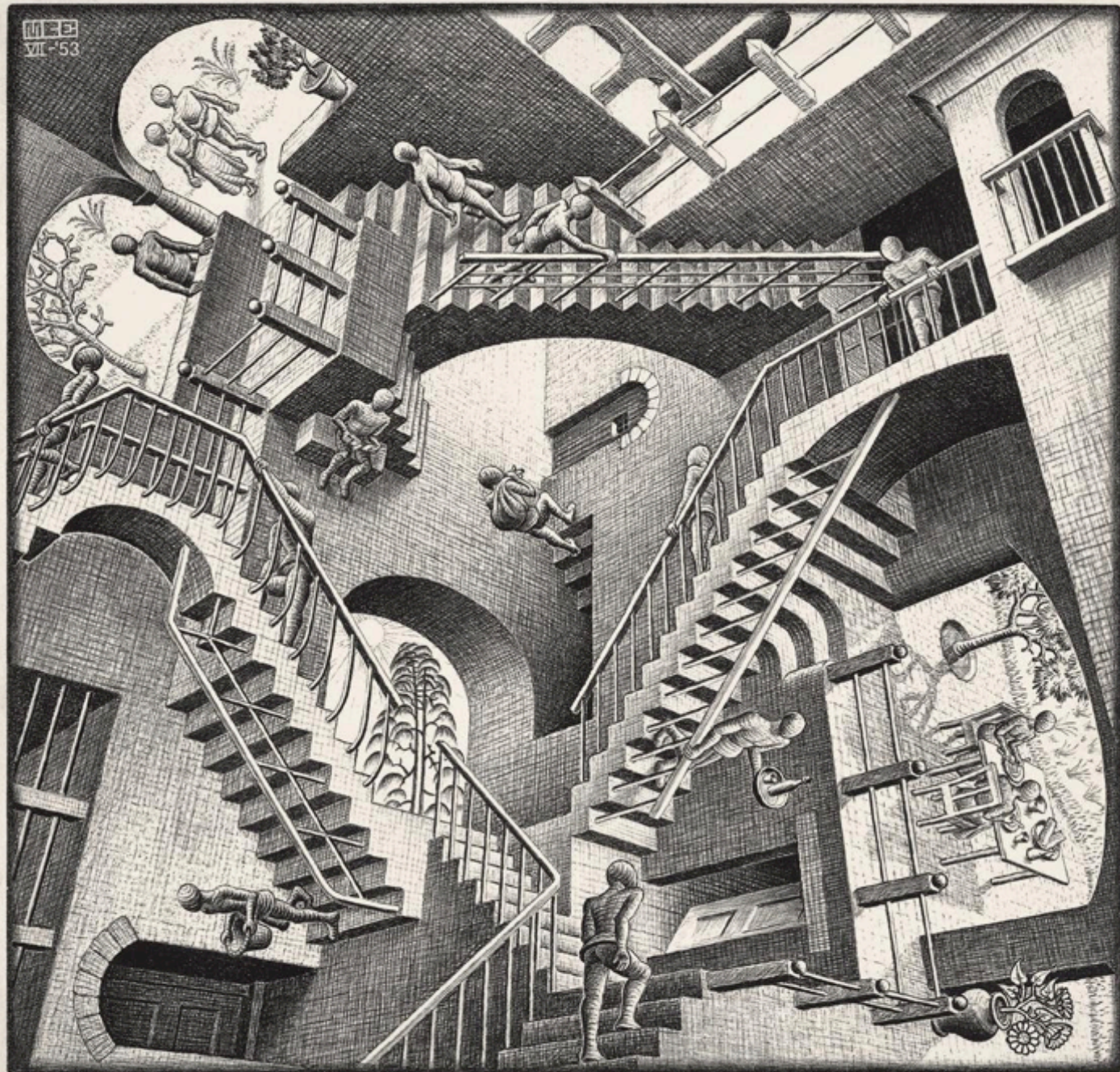
© Foto Luca Maria Cristini



Nelle Equipe di intervento ancora oggi permane lo scollamento tra quelle della montagna che hanno avuto il crollo e la morte delle città, da quelle della costa che hanno avuto l'invasione di persone sofferenti

Maurits Cornelis Escher:

Multiple viewpoints and impossible stairs: *Relativity*, 1953



Confusione e Paura

Emozioni delle Comunità

Dolore, Tristezza



Spaesamento e Smarrimento

Rabbia ma Riagggregazione

Implicazione

Per gli operatori

Sgomento



Partecipazione

Impegno



Vicinanza



La funzione d'ascolto può essere intesa con diverse finalità:

- 1) Vicinanza nella confusione
- 2) Servizio alla persona nell'ascolto attivo
- 3) Facilitante la collaborazione istituzionale nei momenti di cambiamento
- 4) Elaborazione dei lutti individuale familiare e collettiva
- 5) Accompagnamento alle costruzione delle decisioni delle persone e delle famiglie
- 6) Empowerment di comunità nella ricostruzione delle reti
- 7) Strategie di lavoro integrato con grandi numeri di popolazione
- 8) Base della progettazione della ricostruzione urbanistica nell'ascolto operativo

Gli Psicofarmaci differenze percentuali tra Novembre- dic. 2015 e Nov.-dic. 2016:

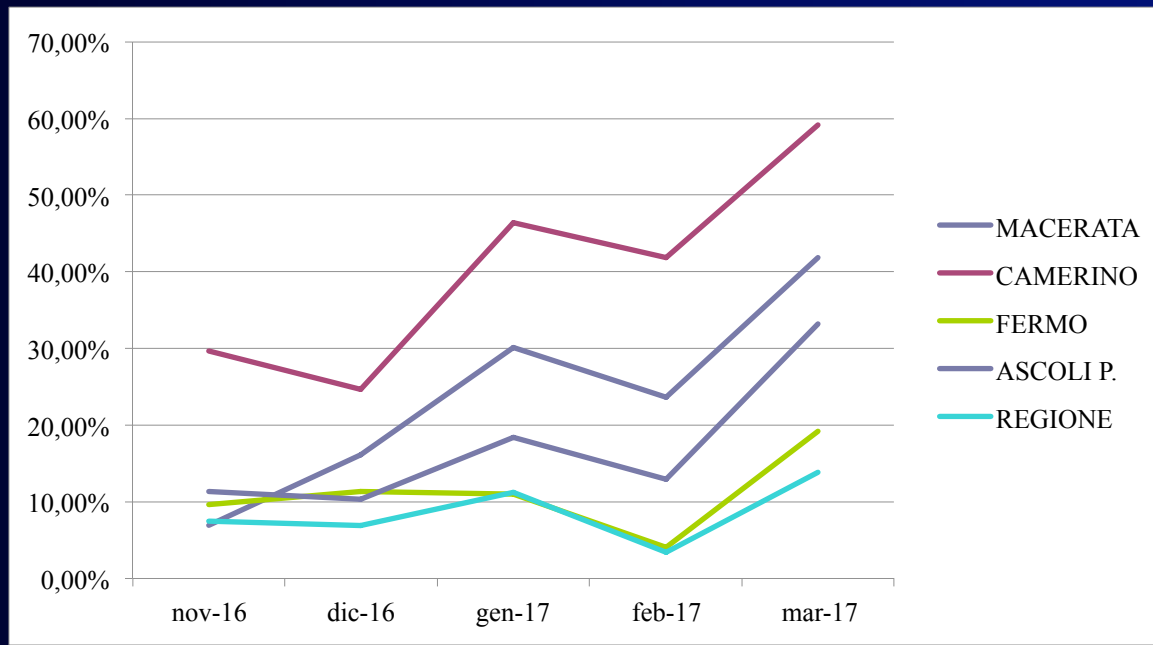
Tutti gli psicofarmaci aumentano del + 6.6 %
Antipsicotici aumentano del + 7%
Antidepressivi aumentano del +3.8 %
Benzodiazepine aumentano del + 72%

I Dati:

Variazioni del tasso di mortalità novembre 2015 versus novembre 2016:

Provincia di Ancona + 0%
Provincia di Ascoli Piceno +12%
Provincia di Fermo +21%
Provincia di Macerata +15%

La spesa farmaceutica

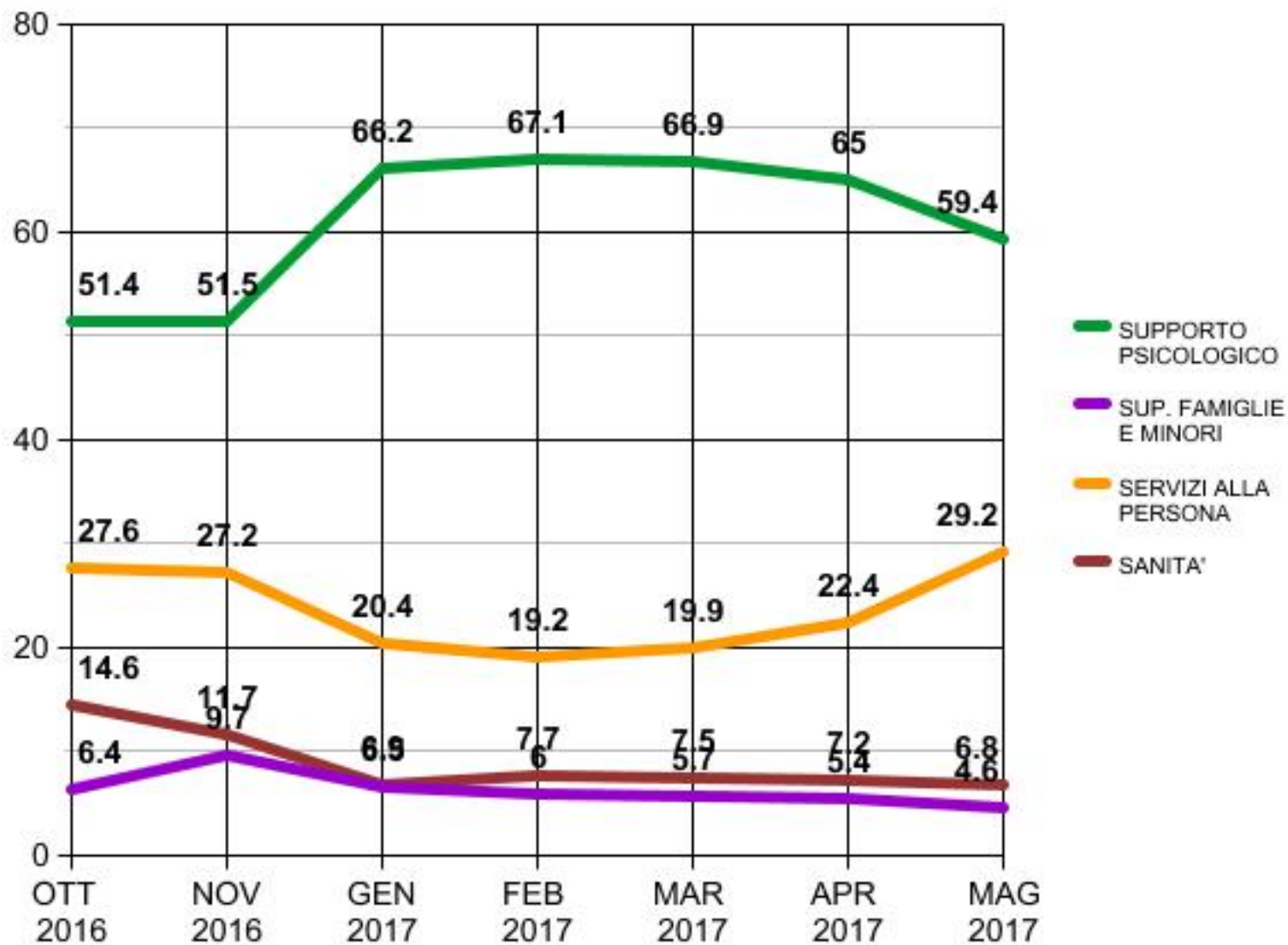


Tassi di Mortalità per mille abitanti

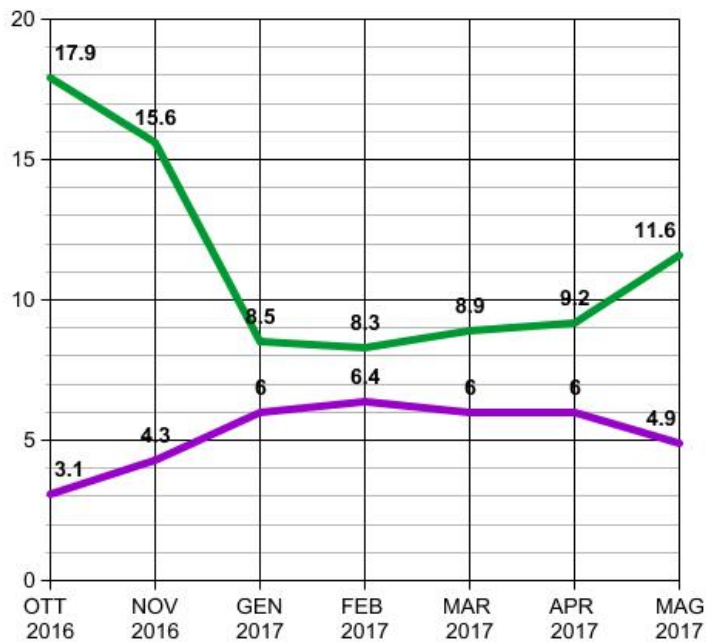
2015	AP	POPOLAZ	TG	FM	POPOLAZ	TG	MC	POPOLAZ	TG	AN	POPOLAZ	TG
agosto	201	210229	..0,95	162	175883	..0.92	293	320518	..0.91	354	476699	..074
settembre	181	210137	..0.86	172	175737	..0.97	250	320543	..0.77	435	476528	..091
ottobre	181	210124	..0.86	181	175696	..1.03	272	320475	..0.84	466	476472	..097
novembre	195	210147	..0.92	149	175686	..0.84	308	320424	..0.96	427	476192	..0.89
2016	AP	POPOLAZ	TG	FM	POPOLAZ	TG	MC	POPOLAZ	TG	AN	POPOLAZ	TG
agosto	199	209490	..0.94	157	175129	..0.89	264	319247	..0.82	440	474338	..0.93
settembre	200	209537	..0,95	141	175201	..0.80	292	319266	..0.91	384	474380	..0.80
ottobre	185	209548	..0.88	163	175154	..0.93	262	319391	..0.82	429	474308	..0.90
novembre	237	209498	..1,13	186	174981	..1.06	362	319170	..1.13	423	474365	..0.89

7345 schede inserite a tutt'oggi

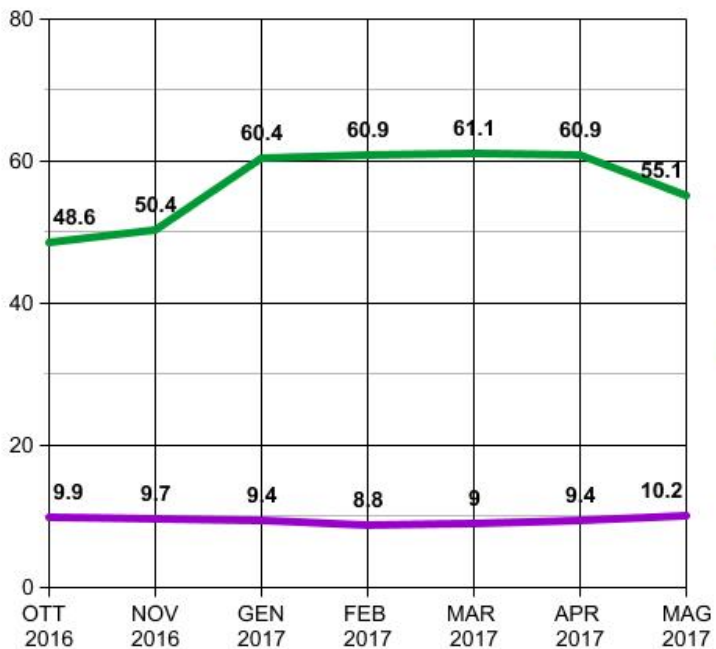
MACRO AREA DI INTERVENTO



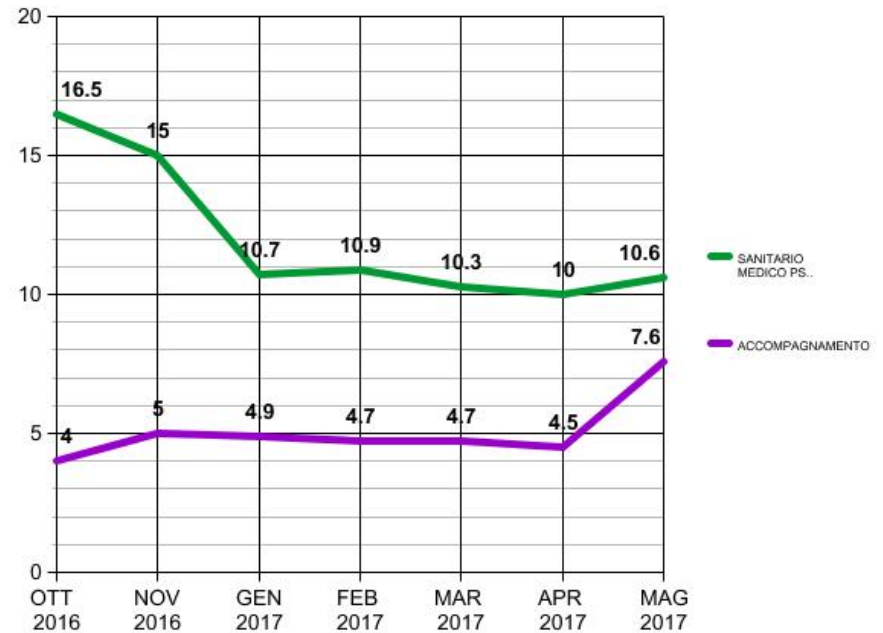
TIPO DI PRESTAZIONE ESEGUITA



TIPO DI PRESTAZIONE ESEGUITA

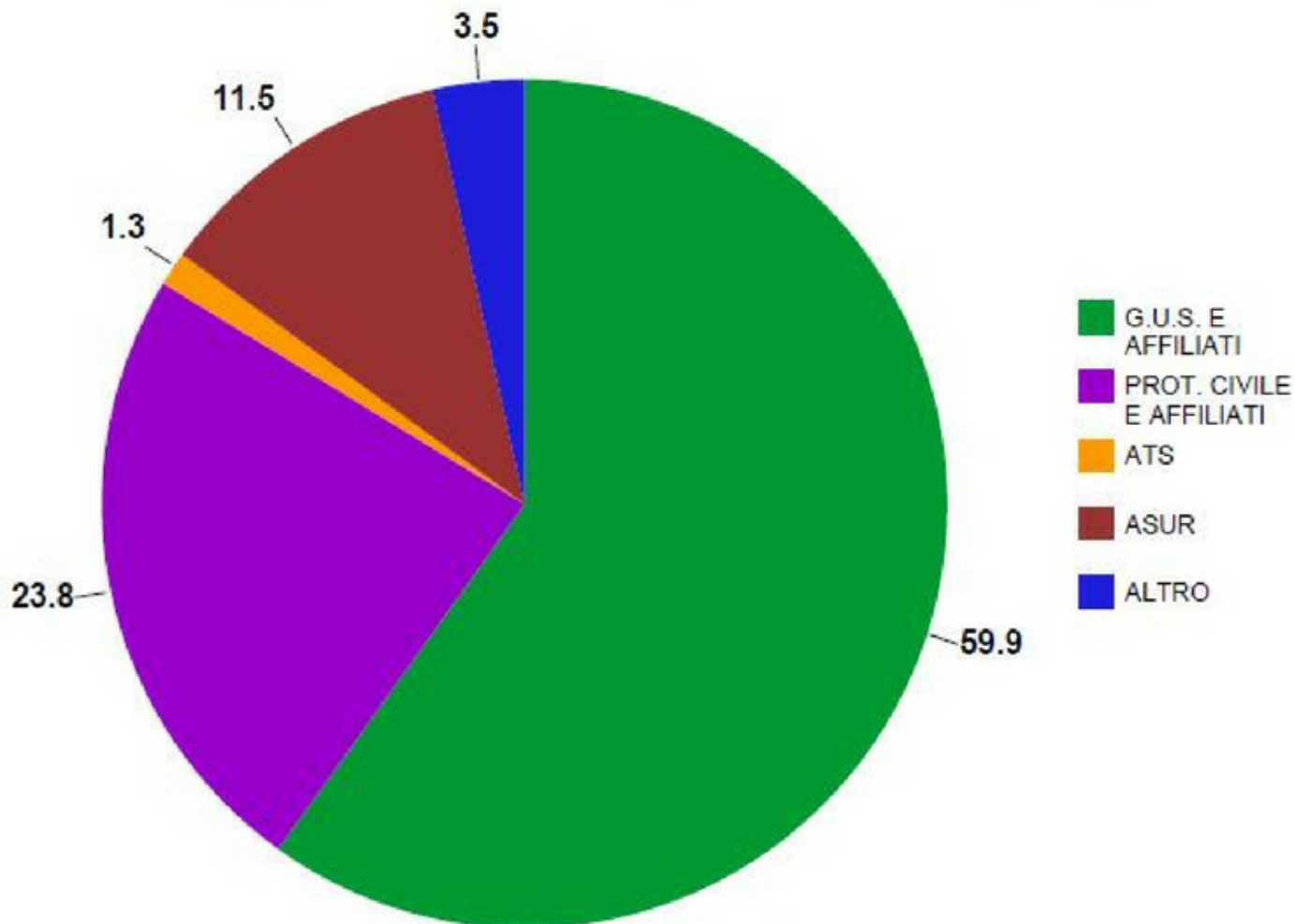


TIPO DI PRESTAZIONE ESEGUITA



ENTI - ASSOCIAZIONI COINVOLTE

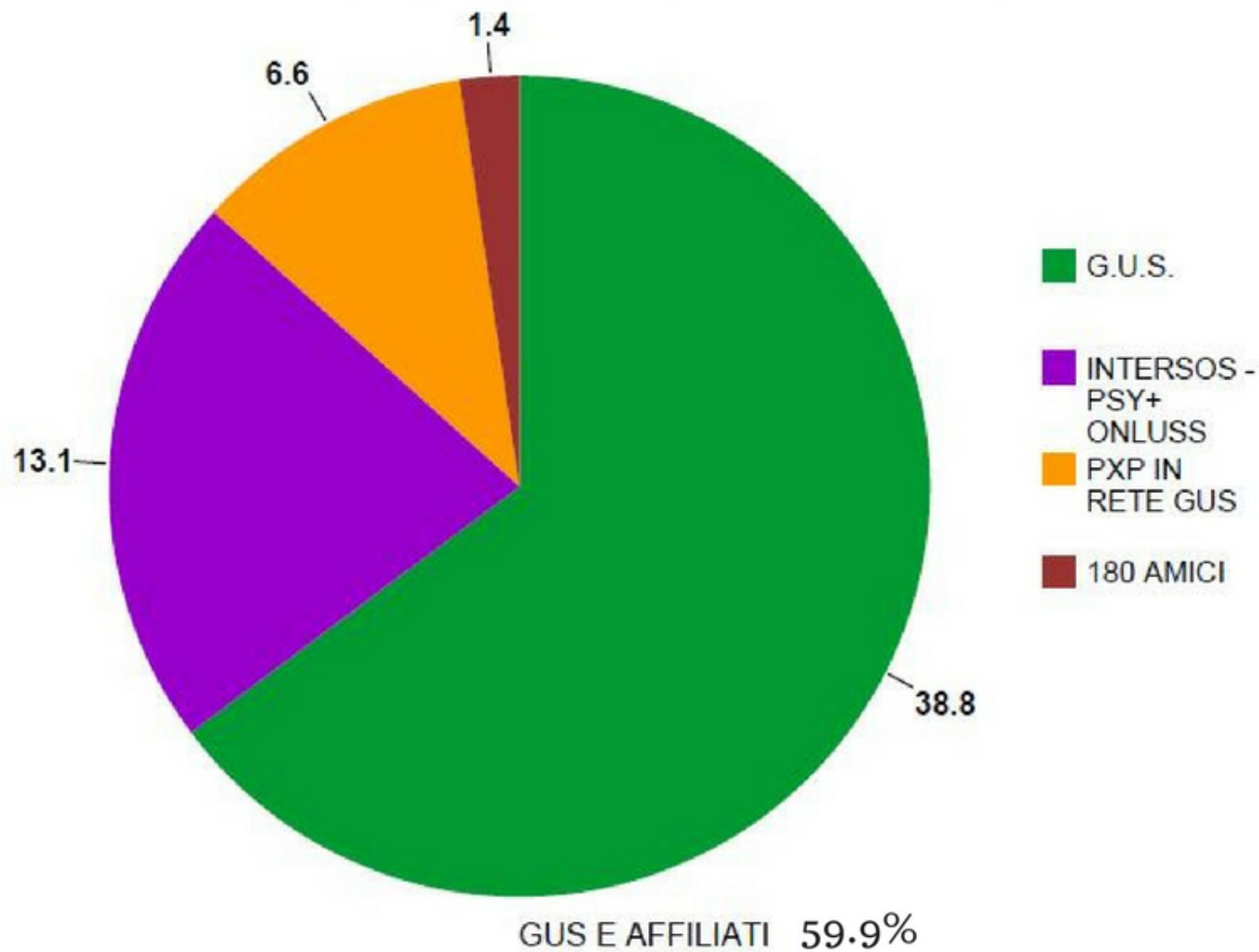
TERREMOTO MARCHE SCHEDE REGISTRATE AL 05/05/2017



ENTI - ASSOCIAZIONI

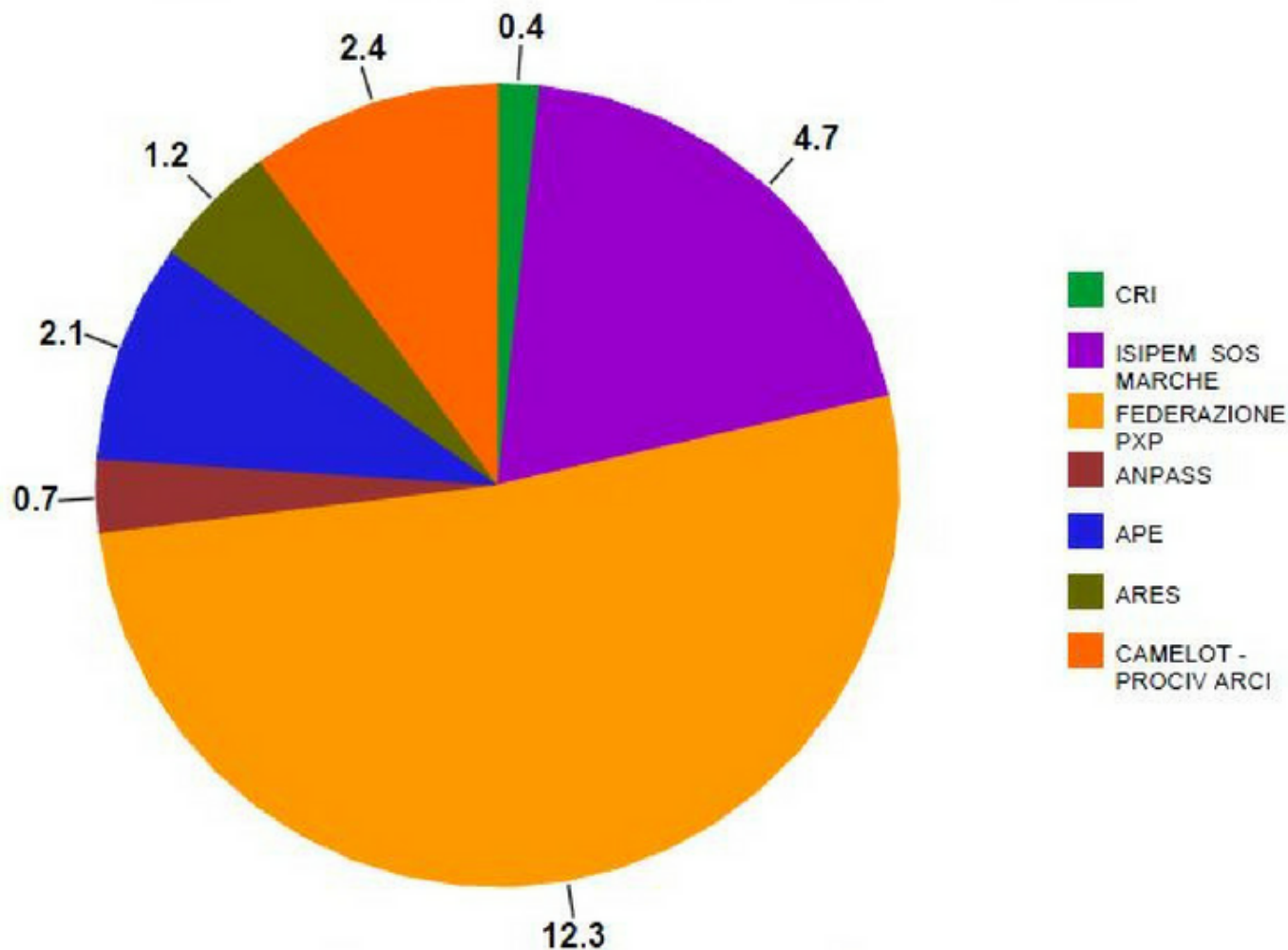
GUS E AFFILIATI

TERREMOTO MARCHE SCHEDE REGISTRATE AL 05/05/2017



PROTEZIONE CIVILE E AFFILIATI

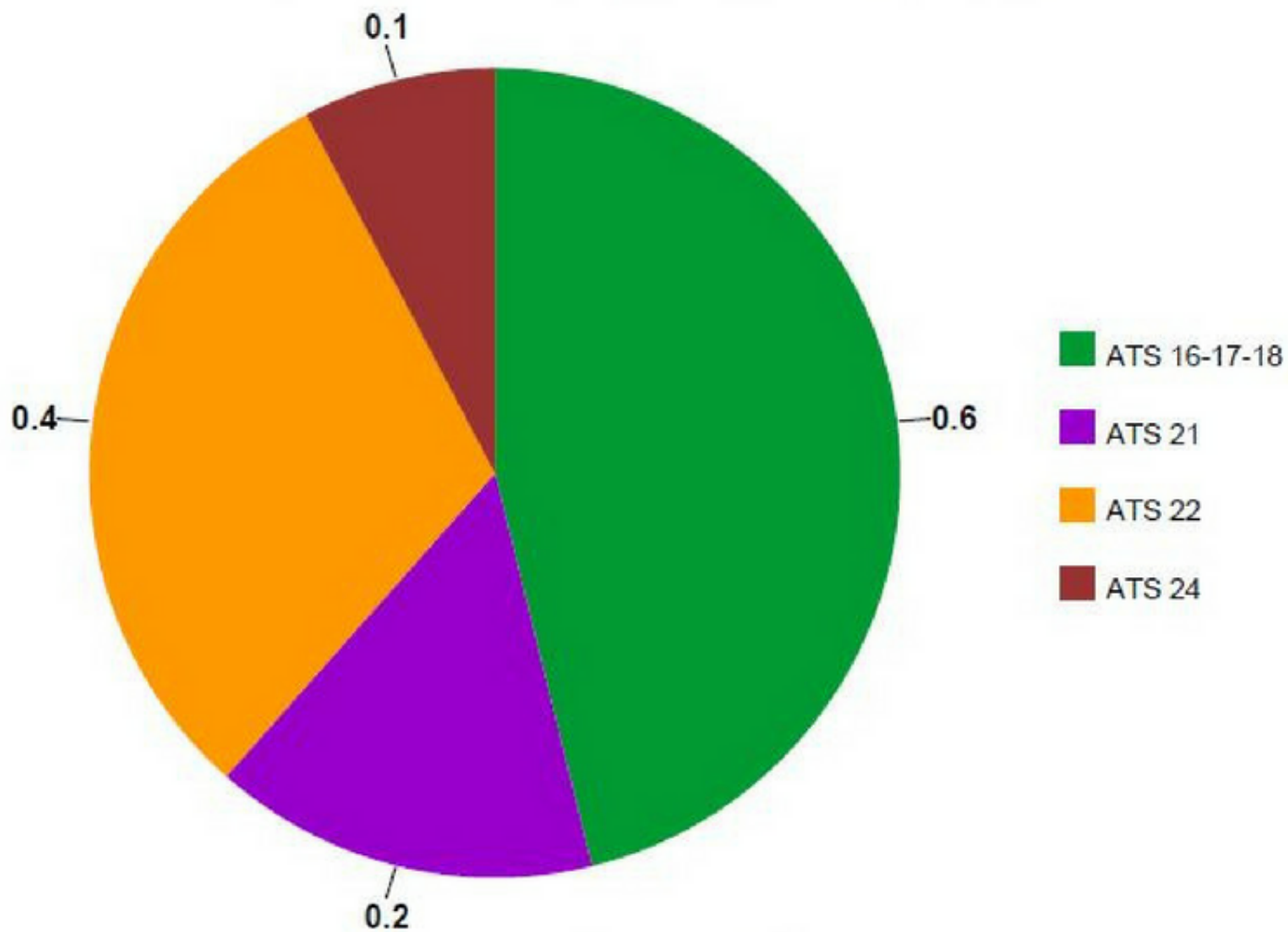
TERREMOTO MARCHE SCHEDE REGISTRATE AL 05/05/2017



PROTEZIONE CIVILE E AFFILIATI 23.8%

AMBITO TERRITORIALE SOCIALE

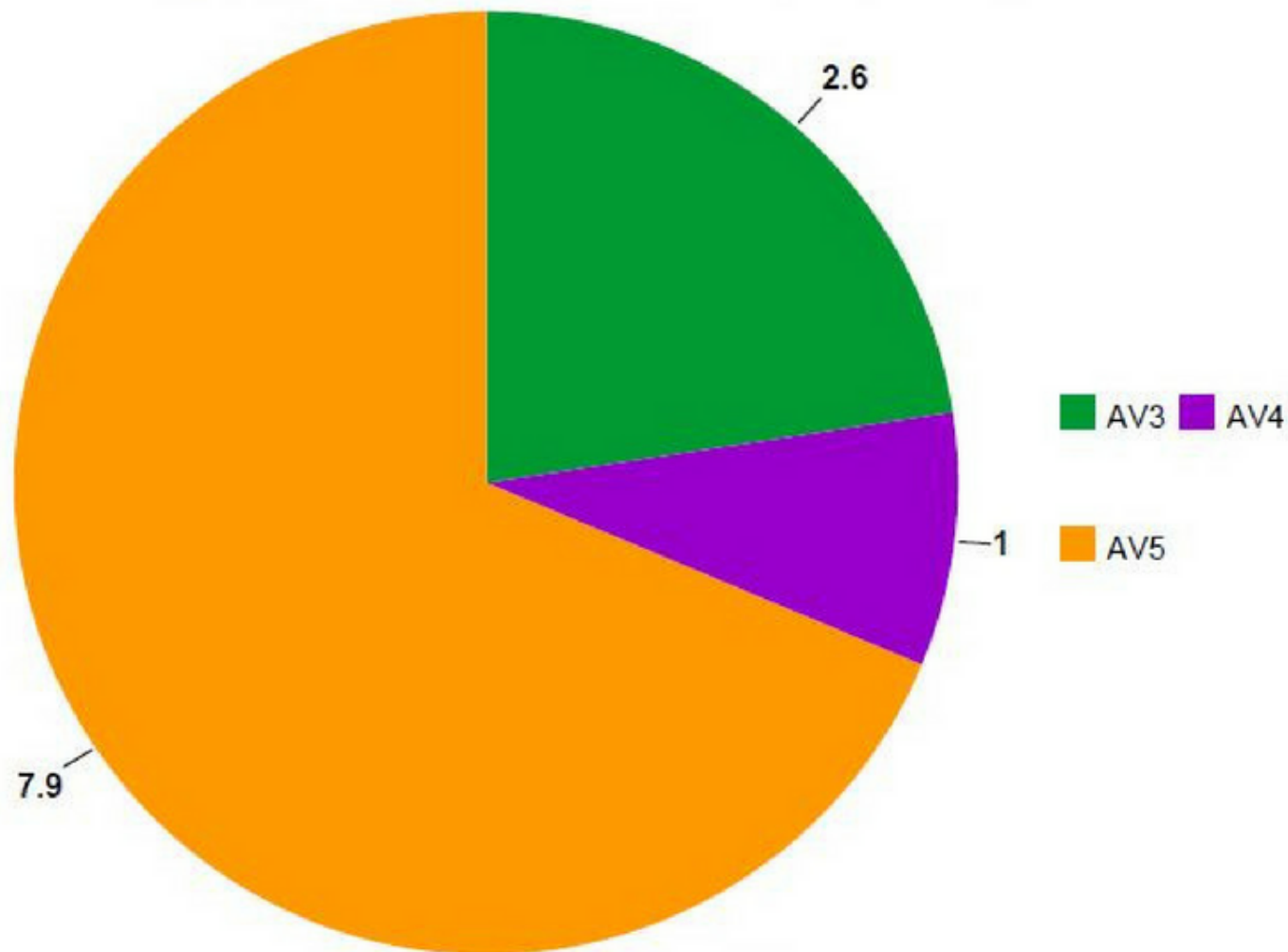
TERREMOTO MARCHE SCHEDE REGISTRATE AL 05/05/2017



AMBITO TERRITORIALE SOCIALE 1.3%

ASUR MARCHE

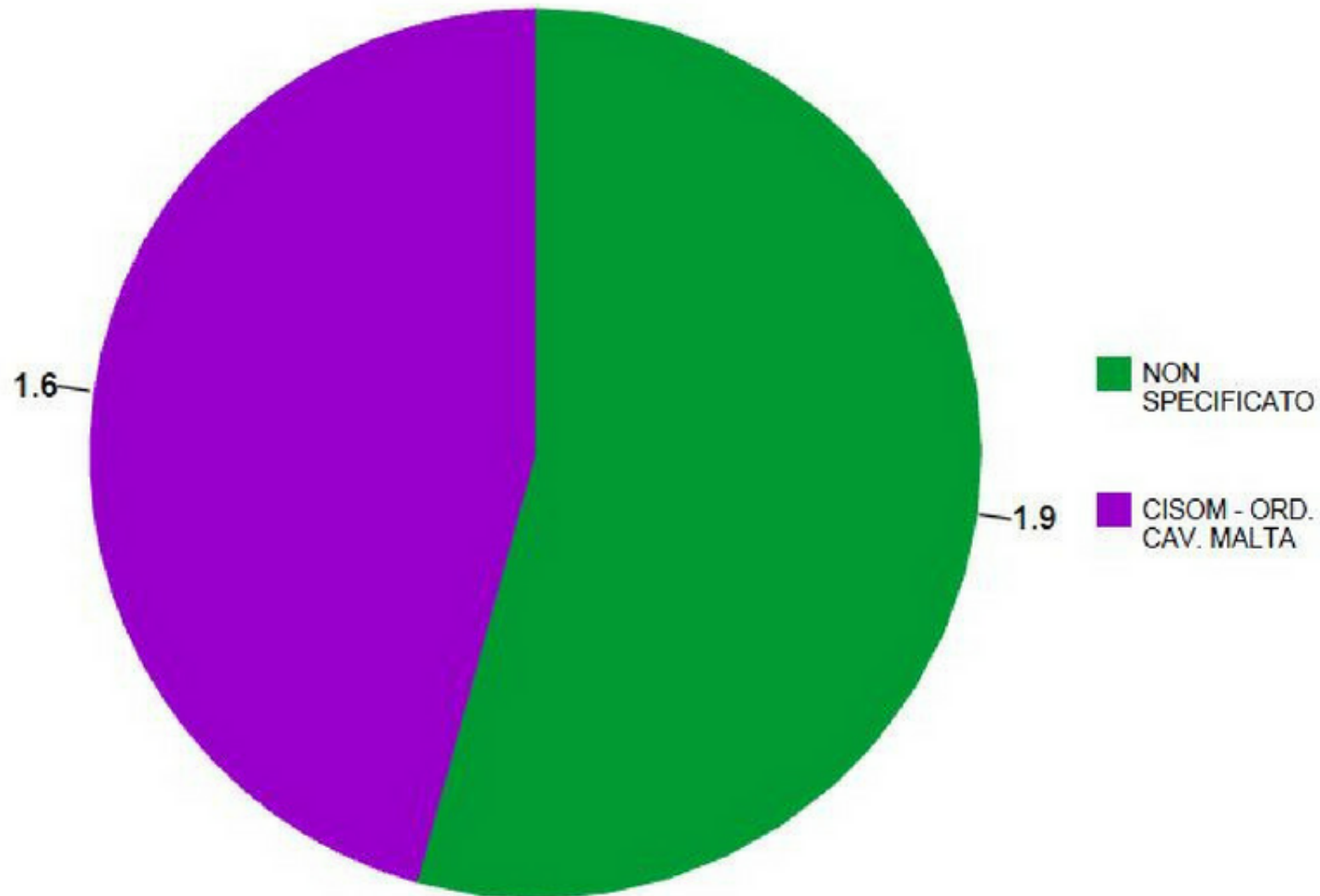
TERREMOTO MARCHE SCHEDE REGISTRATE AL 05/05/2017



ASUR MARCHE 11.5%

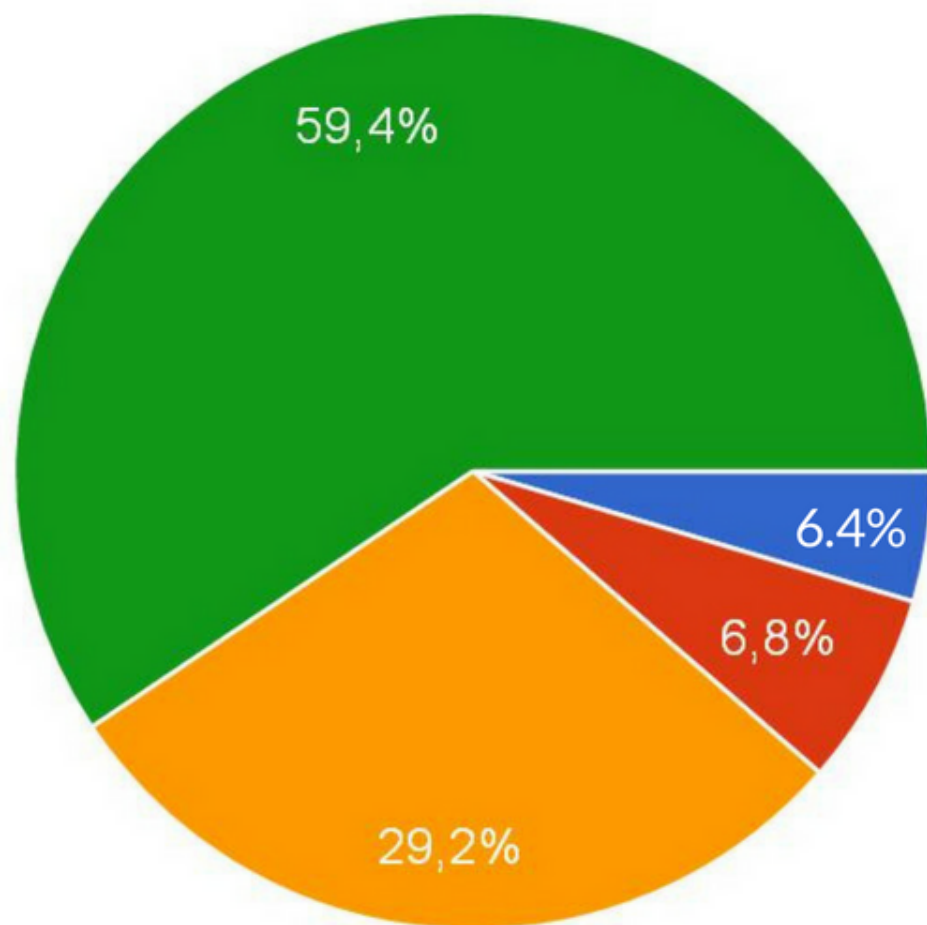
ALTRA ASSOCIAZIONE

TERREMOTO MARCHE SCHEDE REGISTRATE AL 05/05/2017



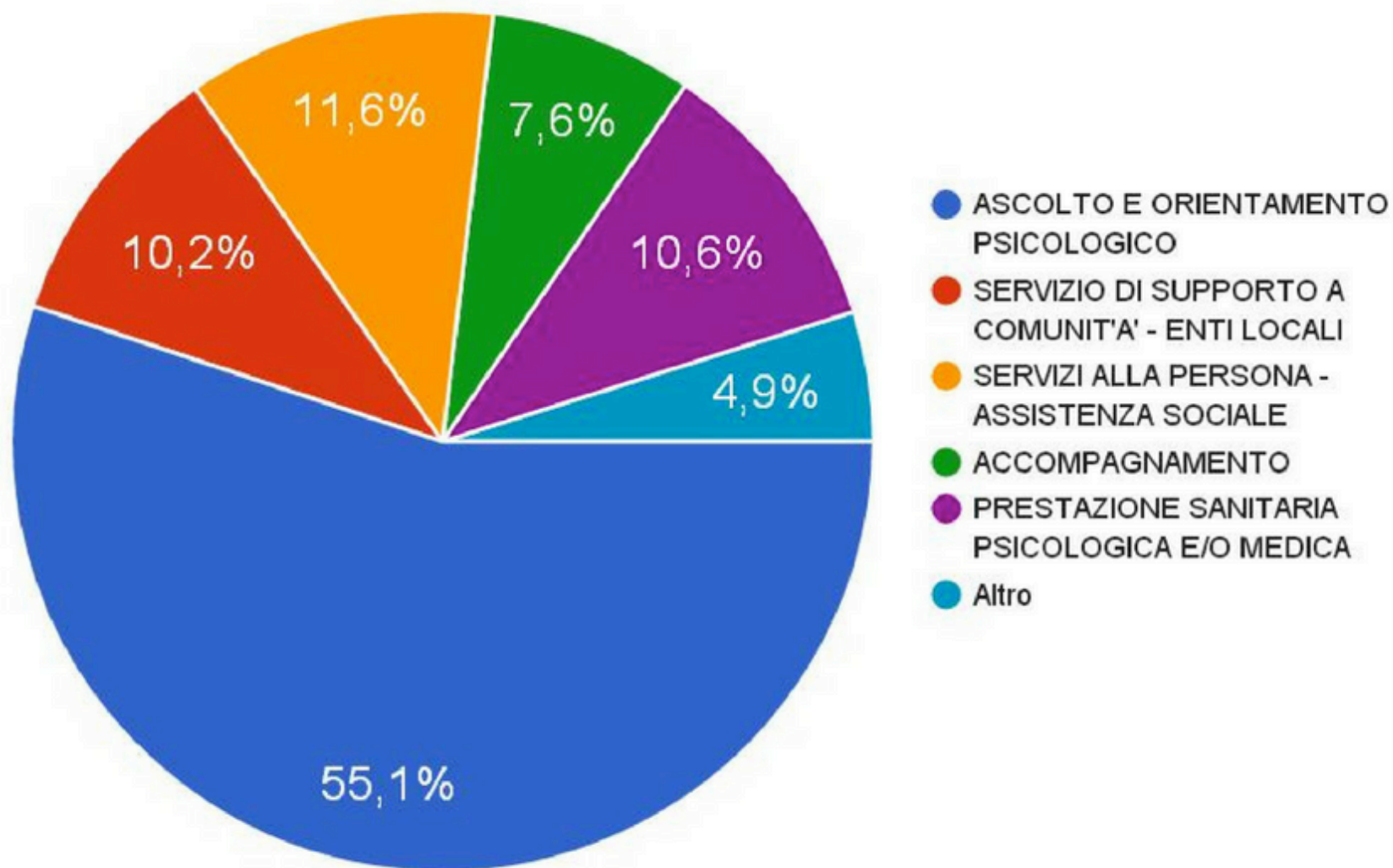
ALTRA ASSOCIAZIONE 3.5%

MACRO AREA DI INTERVENTO

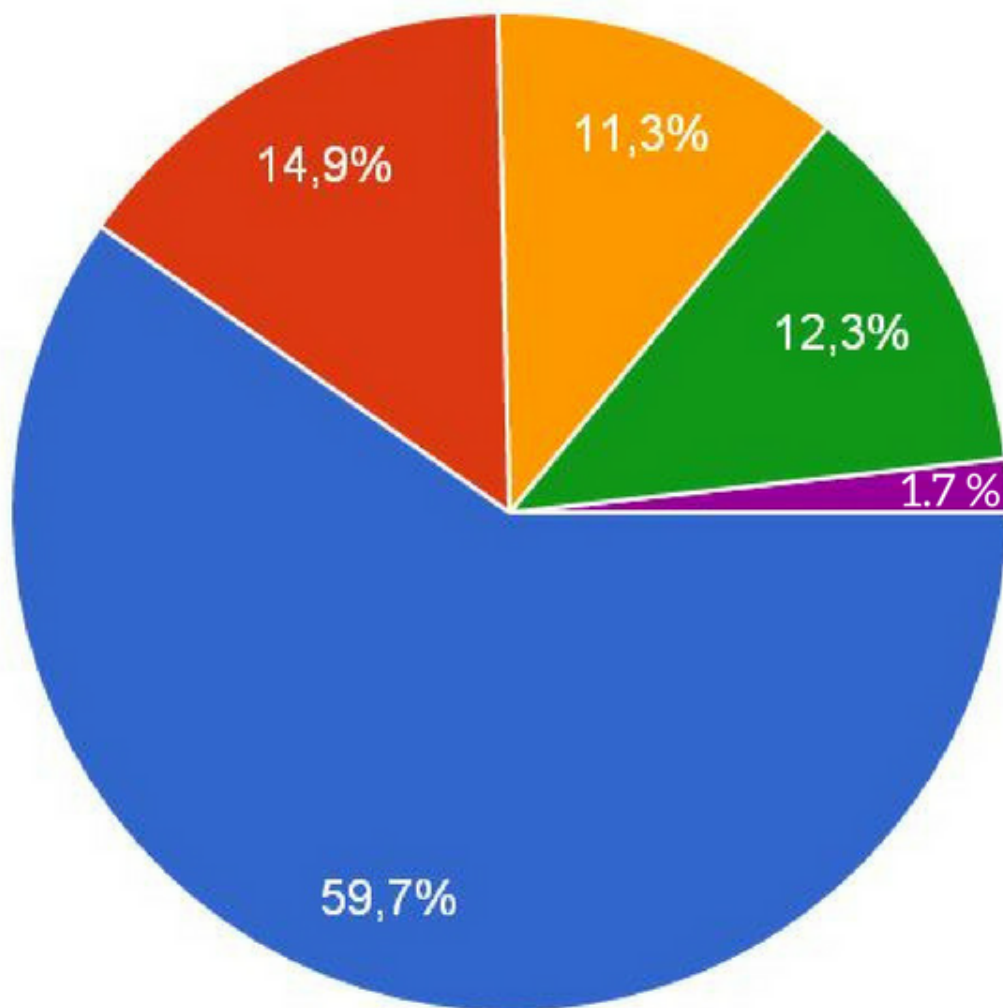


- SUPPORTO FAMIGLIE E MINORI
- SANITA'
- SERVIZI ALLA PERSONA
- SUPPORTO PSICOLOGICO

TIPO DI PRESTAZIONE ESEGUITA



AMBITO DI INTERVENTO



- INDIVIDUALE
- GRUPPO
- FAMIGLIARE
- COMUNITARIO
- Altro

Effettuata una missione ci sono poi i problemi del rientro la non riconoscenza di chi ha dato il meglio di ciò che aveva

John James Rambo (Sylvester Stallone, 1982, regia Ted Kotcheff) è uno dei tanti reduci del Vietnam, figli reietti di un' America che dopo averli usati non ne vuole più sapere di loro: Come i nostri psicologi volontari.



Per una dimensione non alienante della ricostruzione in un'ottica di democrazia partecipativa

E' necessario:

- 1) il rispetto del consenso;**
- 2) la trasparenza dei processi di ricostruzione;**
- 3) la comprensione delle tradizioni locali**
- 4) l'ascolto dei bisogni**
- 5) la partecipazione ai processi decisionali**
- 6) la misurabilità e la valutazione condivisa dei risultati**



Le decisioni calate dall'alto producono da sempre ecomostri non vivibili



Quartiere Le Vele di
Scampia, Napoli

La ricostruzione ed il vissuto sociale oggi:



Penelope: “si disfi di notte ciò che creo di giorno”.

Grazie Buon lavoro...

La persona in situazione



LA SOGGETTIVITA'

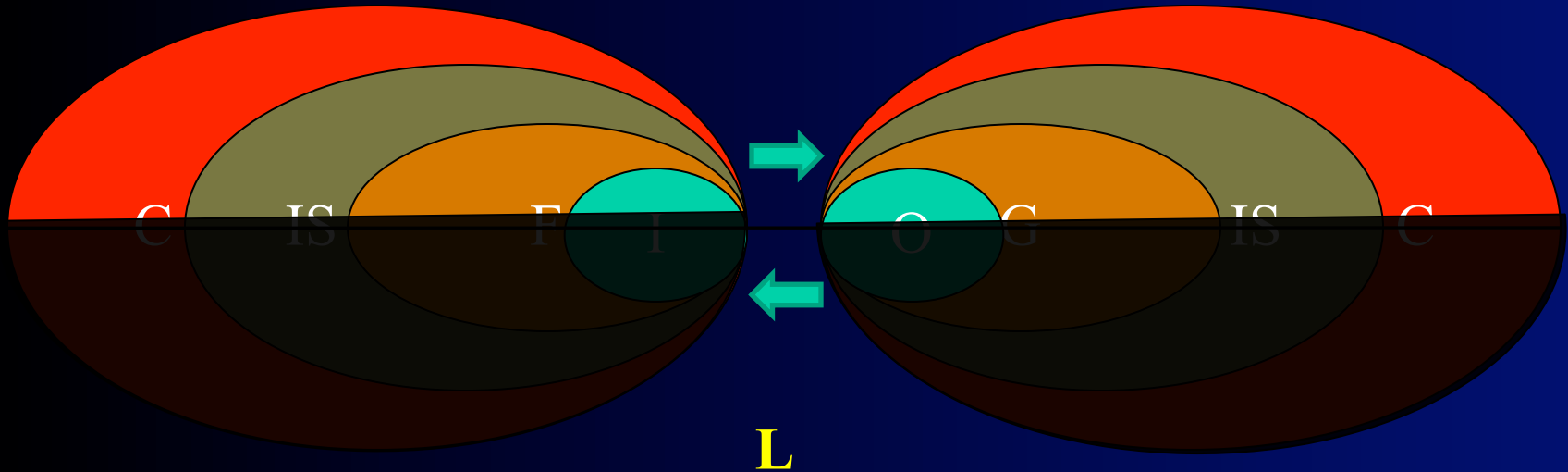


Persona Famiglia Istituzioni Comunità Cultura Biologia Pianeta

Il vincolo nel servizio alla persona

Compito

M



L

Potere
Denaro
Sessualità
Morte-Paura
Stereotipie
Assunti di base
Miti
Traumi
Sogni

la Parresia



- Foucault rintraccia varie forme di parresia nei drammi di Euripide:
- la parresia politica che è quella di «di esercitare il potere attraverso il dire-il-vero»;
- la parresia giudiziaria: pretendere che si dica il vero per ottenere giustizia;
- la parresia morale: «confessare la colpa che grava sulla coscienza»
- *« la parresia è un atto direttamente politico che viene esercitato davanti all'Assemblea, o davanti al capo, o davanti al governante, o davanti al sovrano, o davanti al tiranno ecc. È un atto politico, ma sotto un altro aspetto, la parresia [...], è anche un modo di parlare a un individuo, all'anima di un individuo: un atto che riguarda la maniera in cui quest'anima verrà formata. »*

la vicinanza

“**Elianto**, ti ho già parlato delle tesi energetiche del mio futuro amico Noon? Egli sostiene che esistono sulla Terra cinque forze fondamentali: quella di gravità, l'elettromagnetica, la nucleare forte e la nucleare debole (lui la chiamava così). Ma queste quattro forze, pur importanti, non possono cambiare lo stato fisico fondamentale dell'uomo, e cioè la vicinanza al dolore (che Noon chiamava propalgia)”



Promuovere la resilienza



- *“La creatività nasce dall’angoscia come il giorno nasce dalla notte oscura. E’ nella crisi che sorge l’inventiva, le scoperte e le grandi strategie. Chi supera la crisi supera sé stesso senza essere superato. Chi attribuisce alla crisi i suoi fallimenti e disagi, inibisce il proprio talento e dà più valore ai problemi che alle soluzioni. La vera crisi è l’incompetenza. Il più grande inconveniente delle persone e delle nazioni è la pigrizia nel cercare soluzioni e vie d’uscita ai propri problemi.”*
(Albert Einstein)
-

Il nostro mestiere è l'accompagnamento



Passaggio dalla
Polis alla Civitas

Umberto Curi

Testimonianza: La comunità ferita

Paolo Guidi, psicologo

La riflessione che condivido con voi oggi parte dall'esperienza concreta di aiuto alle popolazioni terremotate dell'Emilia nel 2012 e del Centro Italia nei mesi scorsi. Per rileggere l'esperienza personale che di suo rischierebbe di essere noiosa – anche perché non vissuta insieme –, la rileggerò alla luce di un terreno teorico condiviso, riprendendo in particolare alcuni concetti chiave della psicologia di comunità.

Questo perché credo fermamente che la psicologia di comunità possa contribuire a dare una chiave di lettura originale e proattiva delle comunità ferite da catastrofi naturali.

E' una sfida a cui credo gli psicologi di comunità non possono sottrarsi, soprattutto in un territorio sismico come quello italiano. Parlare di intervento in chiave comunitaria ed agire con questa prospettiva durante un terremoto è sicuramente sfidante: non si parla di un target specifico, di quartieri o di fasce deboli della popolazione, ma di paesi, cittadine e interi territori colpiti da catastrofi naturali.

Occorre allargare lo sguardo, ed è quanto la psicologia di comunità è abituata a fare quanto si parla di *cum-moenia*, in termini di mura comuni: qui le mura si allargano abbracciare un intero territorio, come la C del logo sipco richiama anche a livello di immagine. Questo è allora il primo punto di attenzione: in un contesto in cui tutto si frammenta e si frantuma, restituire uno sguardo di coesione e unitarietà offre a quel contesto una pensabilità non solo individuale ma relazionale. Significa ridare alle persone di quel territorio la possibilità di pensare al superamento del trauma non solo in termini di fatica e di risorse individuali ma anche e soprattutto in termini di fatica condivisa e di risorse relazionali, da attivare o da immettere in una comunità ferita.

L'approccio con cui si guarda alle popolazioni colpite da catastrofi naturali è spesso individuale, e gli interventi psicologici di elaborazione del trauma e di riduzione del danno, hanno questo taglio, anche quando vengono proposti a gruppi. Lo sguardo della psicologia di comunità ci insegna però ad **allargare lo sguardo** da un approccio individuale a quello comunitario, nello sguardo sui problemi: comunità è *cum-moenia* e *cum-munus*, e lo sguardo di appoggio psicologico che ne deriva è *ab origine* relazionale. In questo la prof. Scabini afferma che "noi siamo le relazioni che abbiamo": allora, se teniamo conto di questi aspetti relazionali è evidente quanto possa essere molto diverso approcciarsi ad una comunità in cui il tema della perdita connesso al trauma del terremoto colpisce i beni materiali (Emilia: perdita del lavoro) piuttosto che ad una in cui il tema della perdita colpisce i beni relazionali. Pensate ad Amatrice: su 2500 abitanti i morti sono stati 250.

Fatta questa premessa, provo quindi a entrare nel vivo e a delineare l'utilità di una lettura comunitaria dei contesti terremotati, nella direzione di rendere comune la percezione di effettiva applicabilità di questo approccio, in particolare, utilizzando due elementi cari alla psicologia di comunità italiana: i **profili di comunità** (Martini e Sequi, 1988) e, di sfondo, il concetto di **supporto sociale**.

I profili di comunità – Se leggiamo quanto accaduto nel territorio di Amatrice e - per confronto, in quello Emiliano alla luce di questo tipo di sguardo teorico - le informazioni che derivano su quanto la ferita di una comunità colpita da un sisma possa effettivamente essere profonda sono molteplici, e possono certamente contribuire a tracciare degli interventi efficaci di ricostruzione senza perdersi nella complessità, né scivolare in progettazioni schematizzate a priori micro o macrosociali (Olivetti Manoukian, 2008).

Il profilo territoriale – entrare nel territorio di Amatrice è un po' come entrare in un piccolo mondo antico. Si basa su un'economia essenzialmente agricola e rurale, in cui il tempo scorre seguendo i ritmi delle stagioni. Amatrice si trova ad un'ora circa di strada dall'Aquila, da cui ci si inerpica per paesaggi montuosi quasi incontaminati. Le vie di comunicazione sono scomode e faticose. Possiamo allora rileggere grazie a questo tipo di sguardo anche in termini psicologici il monito del sindaco di Amatrice, quando in autunno ha chiesto a gran voce al parlamento che la viabilità di accesso ad Amatrice fosse ristabilita prima dell'inizio dell'inverno. Se così non fosse stato, Amatrice sarebbe rimasta isolata fino a primavera. Non stupisce neanche, con questo sguardo, i sentimenti **abbandonici diffusi** riportati dalla popolazione di Amatrice nei mesi scorsi e la percezione **di un isolamento sociale** che da fuori poteva sembrare incomprensibile (le forze impiegate dalla protezione civile, dalle istituzioni e dalle associazioni di volontariato, soprattutto su Amatrice, hanno raggiunto davvero numeri considerevoli).

Il profilo demografico – Su 2500 persone residenti ad Amatrice nel sisma del 24 agosto ne sono morte più di 250. E' evidente quanto anche solo avere a disposizione questo dato abbia reso possibile comprendere quanto fosse profondo per tutta la popolazione amatriciana l'evento traumatico. Nei racconti della popolazione infatti mi ha molto colpito quanto **non emergesse tanto il tema della perdita della casa e dei beni materiali, quanto il tema della perdita come lutto**, come perdita degli affetti più cari. Su questo vi invito anche a riflettere su **quanto la ferita della perdita sia stata profonda in un piccolo mondo antico come quello**: se non è mancato il parente stretto, è venuto a mancare il vicino di casa con cui sono cresciute, che conoscevano magari da 40 anni. Alcune famiglie hanno perso fino a 6,8 familiari. E chiudo qui, senza aprire la vastità del tema dell'elaborazione del lutto in termini psicologici.

Il profilo istituzionale e il profilo delle attività produttive - il sindaco di Amatrice in diverse occasioni ha dato questo monito: "se muore Amatrice muore tutta la valle". Lo sguardo al profilo istituzionale e a quello delle attività produttive rende ragione delle sue parole. Amatrice, pur essendo oggettivamente una piccola cittadina, è il perno istituzionale su cui vive e produce tutta la valle attorno, che tra l'altro è molto vasta: pensate che il territorio comprende 49 frazioni, che vivono essenzialmente nel settore primario e terziario. Amatrice si trova ad un'ora e mezza da Roma, ed è il luogo ideale in cui rifugiarsi per scappare dalla calura estiva romana. Di contro, l'amenità del luogo ha permesso ad Amatrice di avere un'attenzione mediatica e istituzionale particolare: i romani amano il paese e molti esponenti del mondo politico ed economico della capitale si sono subito attivati per sostenerla.

Profilo dei servizi – Estremamente utile per comprendere su quali punti di forza si possa lavorare per ricostruire. Dopo il sisma di agosto (e prima di quello del 30 ottobre) solo un servizio era agibile: il palazzetto dello sport. Non avere più nessun luogo agibile è differente che avere a disposizione luoghi anche solo di ritrovo come ad esempio spazi parrocchiali. Significa costringere le persone a frammentarsi ciascuna in propri spazi individuali, senza poter offrire loro luoghi di ritrovo in cui, anche solo attraverso dei **congegni leggeri** (Mazzoli), si possano ritrovare, condividere quanto successo e iniziare una rielaborazione congiunta.

Profilo antropologico – La comunità di Amatrice è stata ferita, e qui si potrebbe osare dire quasi colpita al cuore, anche sotto il profilo antropologico. La festa più importante del paese è la "sagra dell'amatriciana", e nel 2016 la popolazione si preparava a festeggiare, da lì a pochi giorni, il suo cinquantesimo anniversario. Il sisma del 24 agosto, ha colpito sì un territorio, ma un territorio basato su tradizioni e ritmi di vita ancorati a quelle tradizioni. Non a caso il desiderio di riscatto è partito proprio dalla possibilità di festeggiare comunque la sagra dell'amatriciana, come simbolo di rinascita. In termini più leggeri, siamo certi che nei nostri paesi di origine la preoccupazione sarebbe stata quella di poter festeggiare comunque la sagra del "fugassin"?

Profilo psicologico – Riguardo a questo profilo vi racconto un aneddoto. E' vero che le scosse sono state e sono molte e ripetute, ma con il passare dei mesi mi sono accorto che l'**atteggiamento di fatalismo** stava diventando quasi eccessivo. Le frasi ricorrenti erano "qui moriremo tutti, dovete andarsene", "siamo dei topi in gabbia", e la certezza quasi cristallina di questa fine mi ha molto colpito. E' vero che Amatrice è in un territorio difficilmente raggiungibile, ma razionalmente ho avuto difficoltà a percepire da dove venisse questa certezza. L'ho compresa solo unendo la riflessione con le lenti del profilo psicologico a quelle del profilo antropologico. Nel 1703 infatti questo territorio è stato colpito da 3 forti terremoti: Aquila, Amatrice, e Montoreale. La popolazione, con le frasi che vi ho appena citato, ha iniziato ad avere la certezza che "La storia si ripete", e che alla terza scossa, dopo quella di 6.0 e quella di 6.5, non avrebbe avuto speranze di sopravvivenza. Difficile, in tale contesto, lavorare su una dimensione di pensabilità positiva del futuro che, è evidente, non riguarda tanto caratteristiche individuali quanto di contesto ambientale.

Quanto appena detto ci introduce anche al - *Profilo del futuro* -. Credo sia qui importante ricordare che non sono le esperienze negative di per sé ad esporci a ripercussioni a lungo termine, ma la modalità di gestirle, che dipende dall'incastro di una molteplicità di fattori di rischio e di protezione. **In termini di intervento psicologico** credo che **farsi presenza**, accanto alle persone colpite dai terremoti aiutandole a dare un senso a quanto accaduto **stando sulla soglia**, essendo cioè pronti ad offrire ascolto ed aiuto quando richiesto e non in tempi e orari prestabiliti, è sicuramente uno dei fattori di protezione più importanti. In questo non vi nego la bellezza di aver lavorato a contatto con i bambini, perché sono per loro natura protesi verso il futuro. Credo sia questa la risorsa più bella che hanno e che permette loro di regalare a noi adulti un sorriso anche in momenti di difficoltà. Se rassicurati, **ad esempio che anche domani troveranno in piedi la casa fatta di lego** o quella delle bambole fatta con le scatole di cartone, interiorizzano la dimensione del possibile. E' possibile costruire case antisismiche e, nel gioco simbolico, lo avvertono. Questo basta loro per guardare al futuro con ottimismo e spesso finiscono per regalare speranza e la forza di ripartire anche a noi adulti.

La comunità ricostruita

Alfredo Mela, Università di Torino

L'Aquila, 12 maggio 2017

N.B. Dalla presentazione originale sono state tolte alcune immagini per ridurre la dimensione del file

Socioeconomic Impacts: How do the disaster and aid effort affect the assets, capabilities and ability to recover of different social groups? This includes **impacts on the local socioeconomic structure**, including how people work and earn a living; impacts on people's access to capital; impacts on managing land and other resources; and impacts on how people cope, including through migration.

Impacts on Social Relations and Cohesion: How do the disaster and recovery effort affect social relations at community level? This includes **impacts on social capital and cohesion and impacts on the social composition of affected communities and relations among social groups** differentiated by factors such as gender, ethnicity, age, religion and, if relevant, caste. 🎬

World Bank (2011): Analyzing social impact of disasters

Relief, Recovery & Accountability: How do affected communities perceive, participate in and negotiate their interests regarding the relief and recovery effort? This includes overall **patterns of relief and reconstruction** support; targeting, equity and vulnerability; the process of delivery; decisionmaking and the resolution of problems related to the implementation of relief and reconstruction efforts.



Community and Institutional impacts: How do the disaster and recovery effort affect community organizations and the rules, incentives and social norms that govern how people interact and behave? This includes **impacts on relations between community members and leaders** and the impact on community and inter-village organizations.

Social impacts

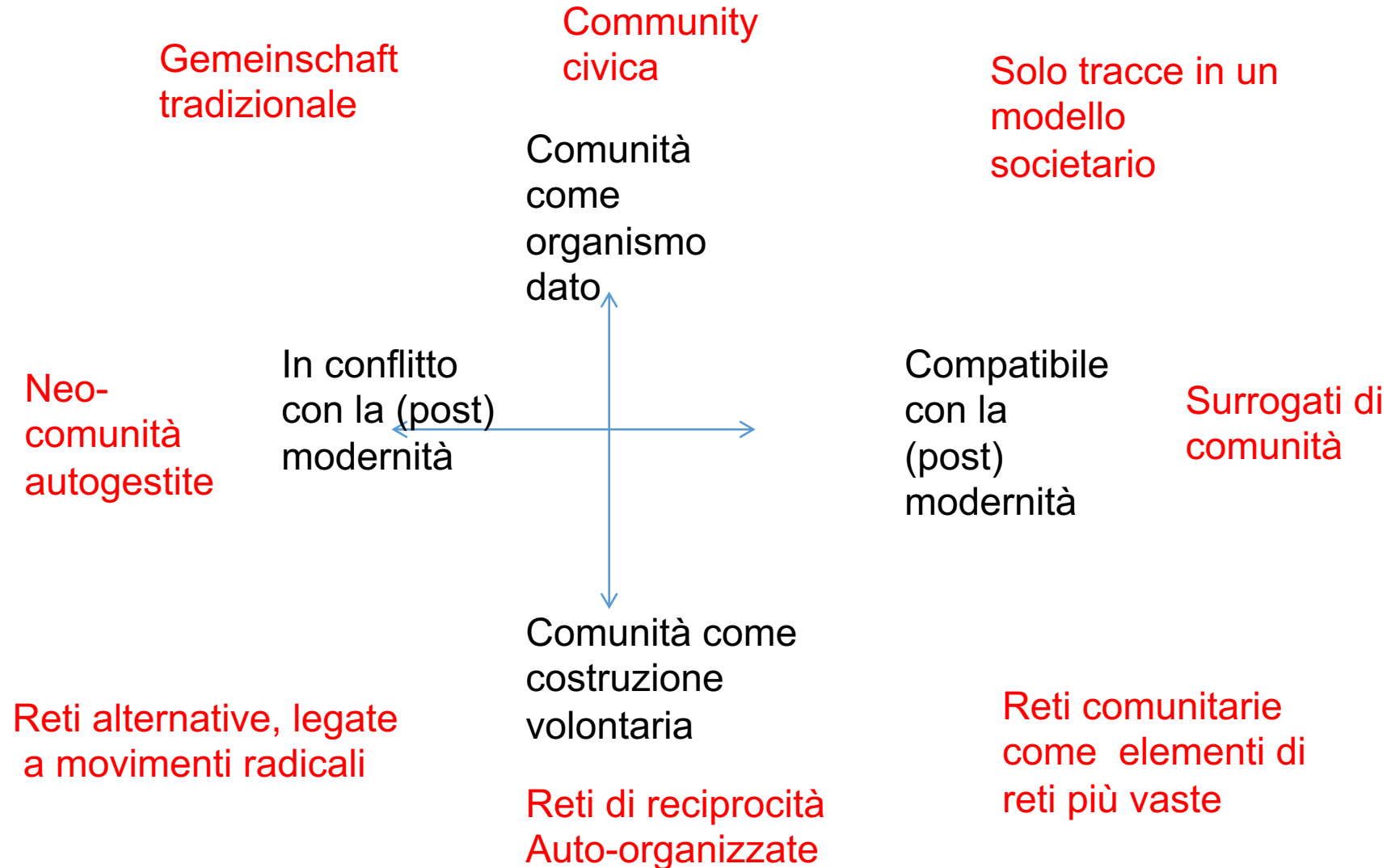
Molteplici forme di comunità in base al contesto ed agli approcci teorici

Approcci organicistici (modello della Gemeinschaft tradizionale) vs

Approcci reticolari (reti volontarie di legami forti in un contesto caratterizzato da una molteplicità di legami diretti e a distanza)

Come intendere la comunità?

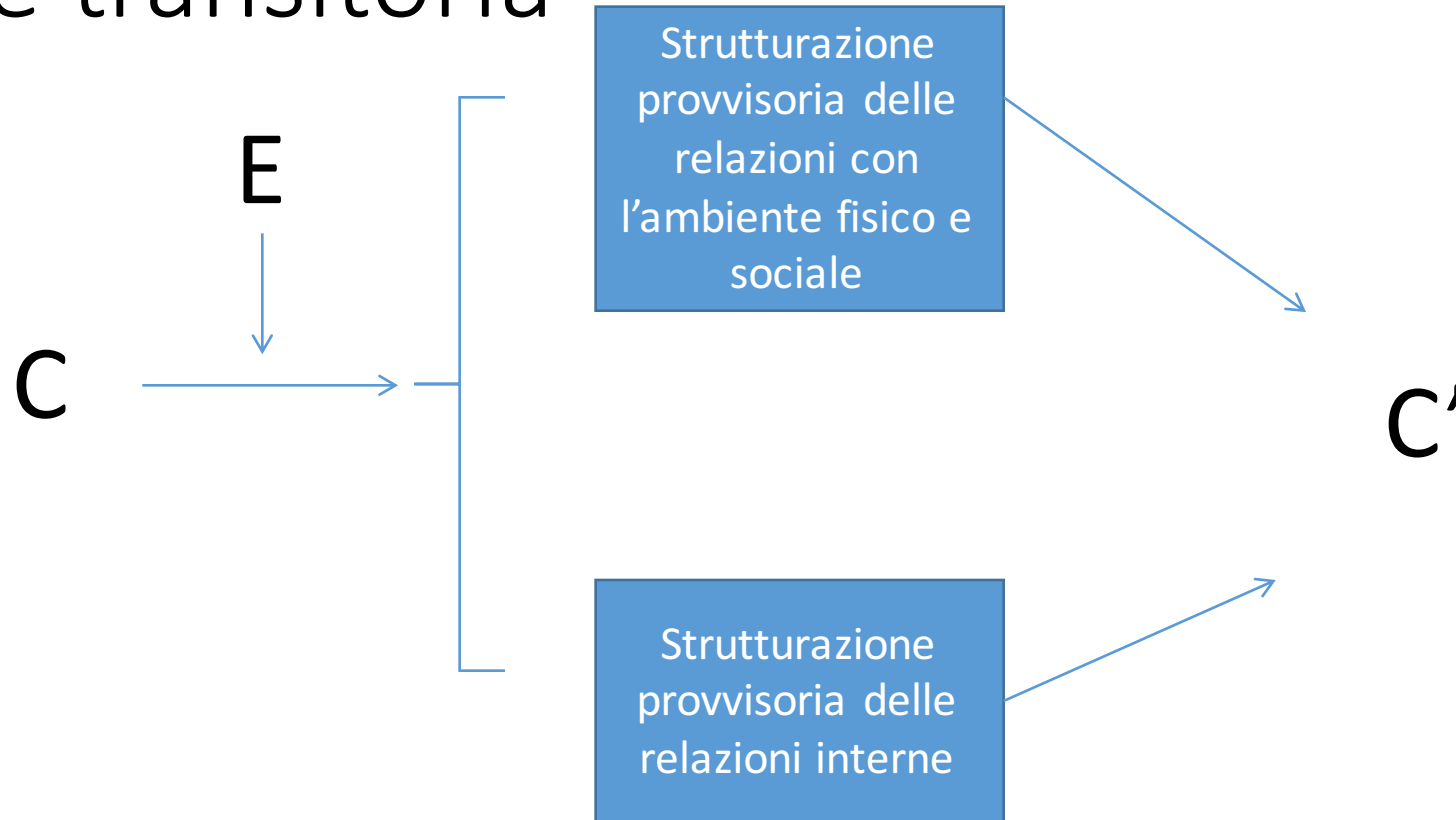
Una possibile classificazione di forme comunitarie



- Può generarsi tanto all'interno della comunità (conflitti distruttivi...), quanto nel suo ambiente fisico (terremoti, calamità legati al cambiamenti climatico...) o sociale (rivoluzioni politiche, crisi economiche...)
- L'evento come sovvertimento delle relazioni consolidate, emergenza dell' « inesistente » e rivelazione di una nuova verità (Shaw, Badiou)

L'evento distruttivo

La fase transitoria



- Putnam (2000), Woolcock (2001)
- **Bonding**: i legami forti nella comunità (omogeneità sociale, intensità emotiva)
- **Bridging**: il complesso dei legami (tendenzialmente deboli) che connettono con attori eterogenei
- **Linking**: legami dei soggetti con istituzioni e detentori di risorse economiche e di influenza politica

Il capitale sociale e le sue componenti

- **Bonding**: possibile aumento del grado di coesione, ma anche
- acutizzazione di conflitti preesistenti (es. a base familiare) e
- creazione di nuove linee di frattura in base a:
 - Separazione fisica della comunità nella fase post-emergenziale;
 - Gravità delle conseguenze del disastro sulle persone ed i beni;

Gli impatti del disastro sul capitale sociale

- **Bridging**: opportunità di nuove relazioni legate alla presenza di soccorritori, ai gemellaggi ecc.
- Tuttavia, rischi legati al carattere transitorio di queste nuove relazioni, agli squilibri di potere, alla diversa opportunità di accedere a queste nuove relazioni da parte dei membri della comunità

Gli impatti del disastro sul capitale sociale

- **Linking**: possibile perdita di fiducia da parte nelle relazioni colpite nei confronti delle istituzioni sovralocali;
- Crisi e trasformazione della leadership locale, contrapposizioni tra leader formali e informali

Gli impatti del disastro sul capitale sociale

- Ruolo fondamentale dei modelli di resilienza presenti nella comunità, ma anche delle dinamiche post-emergenziali e delle capacità acquisite durante la lunga fase di attesa della ricostruzione
- In questo contesto si iscrive la utilità di un apporto esterno, basato sul lavoro psico-sociale di comunità.

Le dinamiche della resilienza

- Interventi di cooperazione internazionale nel Salvador e in Chiapas
- Lavori di gruppo con migranti nella città metropolitana di Torino
- Interventi in campi in occasione di precedenti disastri

Le esperienze di lavoro di comunità

- L'intervento si sviluppa in una fase post-emergenziale in cui, tuttavia, la ricostruzione è ancora lontana ed incerta
- Intervento di comunità: l'obiettivo primario è il mantenimento della coesione e dell'identità rafforzando risorse di resilienza già presenti
- Effetti terapeutici a livello individuale sono possibili

Intervento a Fiastra: caratteri

- Preparare la ricomposizione della comunità, separata tra mari e monti
- Riattivare risorse per l'iniziativa socio-economica
- Riannodare la memoria del passato con il presente, stimolando la progettazione del futuro
- Attenzione alle problematiche proprie di ciascuna tipologia di soggetti

Obiettivi specifici

- Modello di intervento ispirato alla P.A.R., con prevalenza dell'azione
- Multidisciplinarietà: il gruppo che interviene deve avere obiettivi complessi e comuni: deve essere dotato di competenze diverse, ma convergenti verso gli stessi obiettivi
- Importanza della fiducia reciproca, resa possibile anche dal rispetto dei tempi di ritorno
- Coordinamento con le istituzioni locali, gli operatori dei servizi, l'associazionismo

Il dispositivo

- Gruppi di ascolto e di supporto a persone che vivono nel borgo e sulla costa
- Attenzione specifica ai bambini, alla scuola, ai genitori
- Circolazione delle informazioni tra i vari membri della comunità
- Ricostruzione di un luogo simbolico per l'incontro e il gioco dei bambini a Fiastra
- Accompagnamento del gruppo dei giovani per la realizzazione di un filmato
- Sostegno alle iniziative in campo turistico

Assi di intervento

- Il gruppo aiuta a rafforzare l'identità personale attraverso un riconoscimento della propria esperienza
- Possibilità di raccontarsi ed ascoltare venendo riconosciuti nelle proprie specificità
- Possibilità di connettere la propria storia con la storia di altri
- Possibilità di riattivare collegamenti tra il passato, il presente e il futuro

Importanza del lavoro con gruppi

TESTIMONIANZA

TRAUMI ED EMERGENZE: ESPERIENZE DI RIVITALIZZAZIONE DELLA COMUNITA'

I disastri, soprattutto i terremoti, mettono di fronte ad un prima e ad un dopo. Nulla è più come prima. La comunità si interroga su cosa è accaduto e su cosa accadrà, se avrà ancora un senso, un tempo e un dove. Le tragedie che hanno colpito il Molise nell'ottobre del 2002, l'Abruzzo nell'aprile del 2009 o le Marche la scorsa estate ne sono un chiaro esempio: i terremoti, come altri eventi traumatici che colpiscono individui e famiglie, riescono non solo a polverizzare edifici e istituzioni, ma anche a sconvolgere affetti, indebolire sicurezze e sistemi di riferimento degli individui. I bambini e gli adolescenti, poi, sono doppiamente vittime, perché private del loro mondo, fatto di certezze e consuetudini rassicuranti.

Occorre dunque intervenire tempestivamente e nel modo più efficace per impedire che questi eventi traumatici possano produrre conseguenze psicopatologiche nella vita dei singoli, delle famiglie e delle comunità, favorendo un percorso di sostegno alla popolazione, nella consapevolezza che il benessere psicologico non può essere unicamente ricondotto al singolo o alla famiglia, alle competenze di cui dispongono, ma anche deve includere anche una riflessione sul ruolo che la comunità e i fattori sociali hanno nella vita di ciascuno di noi.

Su questo tema e sulle connessioni con l'intervento in situazioni di emergenza molto si è riflettuto negli ultimi anni e soprattutto a livello internazionale, sono stati formulati interessanti modelli di intervento, alcuni dei quali evidence based, ossia di dimostrata efficacia nel favorire processi di recupero del benessere psicologico. Nella convinzione che gli interventi di comunità in situazioni di disastro non possano essere improvvisati ma debbano nascere da conoscenze specifiche ed essere guidati da evidenze scientifiche, in questo mio intervento presenterò due modelli che ho avuto modo di sperimentare e di studiare sul campo nell'ambito di collaborazioni avute con SOS Il Telefono Azzurro Onlus, Associazione da sempre molto attiva nell'intervento in situazioni di disastro naturale e, sul piano della ricerca, con l'Università di Modena e Reggio Emilia.

Il primo è un modello nato in Israele, il **Community Reactivation and Revitalization Program**¹. Si tratta di un programma di promozione del benessere rivolto alle popolazioni colpite da attentati terroristici e disastri naturali che individua la *riattivazione, rivitalizzazione e riabilitazione delle principali istituzioni, dei principali ruoli e dei valori più importanti* quali bisogni primari della comunità. Nel riferirsi alle istituzioni, gli autori di questo modello includono leadership formali ed informali, sistema scolastico, luoghi e centri di aggregazione, servizi di salute mentale, etc.

¹ Laor N, Wolmer L, Levi S. (2004) Relief programs in communities affected by disaster: Theory, implementation principles and a case study. In: E. Caffo (ed), Emergenza nell'infanzia e nell'adolescenza - Interventi psicoterapeutici e di comunità, McGraw-Hill.

Laor N, Wolmer L, Spirman S, Hamiel D, Wiener Z. (2013) Child-Oriented Perspective on Community Resilience. In Pat-Horenczyk R., Brom, D., Vogel, J. & Chemtob, C.M. Helping children cope with trauma: Individual, family and community perspectives. London: Routledge.

Sviluppato dal Cohen Harris Center for Trauma and Disaster intervention di Tel Aviv, il modello è stato applicato in diversi contesti, il primo dei quali è stato il terremoto del 1999 in Turchia, dove si è registrata una significativa riduzione dei sintomi post-traumatici (50%) tra i sopravvissuti, ad un livello simile a quello presentato dalla popolazione di controllo non esposta al terremoto².

Il modello è stato adottato anche per l'intervento realizzato dopo il terremoto del Molise dal Telefono Azzurro e dal Cohen-Harris Center for Trauma and Disaster Intervention, che hanno realizzato uno screening della popolazione infantile/adolescenziale nei comuni di San Giuliano di Puglia, Colletorto e Bonefro e, successivamente, un intervento di *School Reactivation Program* rivolto alla popolazione scolastica (bambini, corpo docente e famiglie), con la collaborazione e la mediazione degli insegnanti opportunamente formati. Il progetto realizzato da Telefono Azzurro ha previsto in particolare:

- Uno *screening* iniziale che, tra le altre cose, ha consentito di evidenziare l'importante ruolo dei padri nella comunità e le conseguenze psicologiche dell'effetto «diaspora».
- Il *coinvolgimento, fin dalla progettazione dell'intervento, dei leader formali e informali* all'interno della comunità e loro collaborazione in qualità di consulenti nella definizione degli interventi e nei processi decisionali all'interno dei campi allestiti dalla Protezione Civile.
- La *creazione di gruppi di ascolto e supporto psicologico* per genitori, non solo nell'epicentro San Giuliano di Puglia, ma anche nei comuni limitrofi di Bonefro e Colletorto.
- Un *progetto di "geografia emozionale"*. Il coinvolgimento di adulti e bambini all'interno di un programma volto a valorizzare il patrimonio culturale della tradizione locale e del folklore quali fattori che favoriscono la riagggregazione e la "cucitura" del tessuto sociale ferito. Il progetto è intervenuto sulla perdita di quel senso di continuità storica e sociale che caratterizza il vissuto psicologico individuale e comunitario delle persone colpite dai tragici eventi.

- *L'applicazione del programma di School Reactivation Program*, ossia la rivitalizzazione della scuola quale luogo-simbolo del terremoto in Molise. L'intervento viene realizzato nella scuola e nelle classi dagli insegnanti - e non dagli psicologi, che mantengono un ruolo di formatori/supervisor - seguendo un protocollo di otto sessioni che include strategie cognitivo-comportamentali, tecniche di psicoeducazione, tecniche di rilassamento, con l'obiettivo di contrastare l'evitamento (ossia il nucleo della risposta post-traumatica), impedire processi di stigmatizzazione e ripristinare la capacità supportiva del contesto scolastico. Diverse ricerche hanno infatti dimostrato come gli interventi realizzati in classe abbiano la medesima efficacia quando siano realizzati da esperti di salute mentale o personale non specializzato (ad es, insegnanti) opportunamente formato e supervisionato³.

² Wolmer L, Laor N, Yazgan Y. (2003) School reactivation programs after disaster: Could teachers serve as clinical mediators? *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 12:363-381.

Wolmer L, Laor N, Dedeoglu D, Siev J, Yazgan Y. (2005) Teacher-mediated intervention after disaster: A controlled three-year follow-up of children's functioning. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 11:1161-1168.

³ Ibidem

Cinque mesi dopo il terremoto sono state analizzate la sintomatologia post traumatica (PTSD), i sintomi dissociativi, la sintomatologia del lutto, nonché la presenza di capacità di coping e competenze relazionali all'interno di un campione di 470 bambini e adolescenti residenti a San Giuliano di Puglia, epicentro del sisma, e in due comuni limitrofi (Bonefro e Colletorto). Poiché non tutti gli insegnanti hanno aderito al programma, pur accettando di essere sottoposti al processo di assessment si sono delineati un campione sperimentale (N=273) e uno di controllo (N=197). Terminato l'intervento è stato condotto un secondo assessment, grazie al quale è stato possibile evidenziare come lo School Reactivation Program *abbia favorito l'elaborazione del trauma legato all'esposizione al terremoto all'interno della comunità scolastica, non solo in termini di riduzione della sintomatologia post-traumatica, ma anche di acquisizione di competenze sociali e coping skills da parte dei bambini e degli adolescenti.*

Il modello del Community Reactivation Program è stato adottato anche dopo il terremoto dell'Emilia Romagna del 2012. I contenuti del programma attuato in Emilia Romagna (nei comuni di Cavezzo e Finale Emilia) da SOS Il Telefono Azzurro hanno incluso nello specifico:

- *Punto di ascolto psicologico - in collaborazione con la AUSL di Modena – nel quale offrire ascolto e sostegno alla popolazione, favorendo l'individuazione dei soggetti maggiormente a rischio di sviluppare conseguenze psicopatologiche a lungo termine (screening).*
- *Costruzione e potenziamento di spazi per bambini/adolescenti all'interno dei campi allestiti dalla Protezione Civile e progettazione di differenti tipi di attività (educative, artistiche, sportive, etc.), con il coinvolgimento delle molte competenze, delle disponibilità e risorse presenti nella comunità.*
- *Coinvolgimento dei leader formali ed informali all'interno della comunità e loro collaborazione in qualità di consulenti della programmazione delle attività per bambini e adolescenti.*
- *Gruppi di ascolto nei campi, rivolti a specifici sottogruppi della comunità (genitori). Per alcune famiglie l'esperienza della comunità creatasi nei campi allestiti dalla Protezione Civile, contrariamente al luogo comune e alle aspettative, si è rivelata per molti un'esperienza creativa e positiva, che ha aperto a modi alternativi di essere figure di riferimento per i figli e anche di vivere la comunità.*

Nell'intervento in Emilia Romagna è stato adottato anche il modello del Primo Soccorso Psicologico⁴, del National Child Traumatic Stress Network (NCTSN) statunitense, già utilizzato in diverse situazioni di

⁴ Brymer, M., Jacobs, A., Layne, C., Pynoos, R., Ruzek, J., Steinberg, A., Vernberg, E., Watson, P. (2010). (traduzione italiana a cura di Caffo E, Forresi B. Scrimin S.). Primo Soccorso psicologico. Guida all'operatività sul campo. Guerini Editore, Milano.

Brymer, M., Layne, C., Jacobs, A., Pynoos, R., Ruzek, J., Steinberg, A., et al. (2006) Psychological First Aid Field Operations Guide (2nd Edition). Los Angeles, CA: National Child Traumatic Stress Network and National Center for PTSD.

disastro a livello internazionale come l'attentato dell'11 settembre e l'uragano Kathrina⁵, e raccomandato nel National Response Framework americano⁶.

Finalizzato ad aiutare bambini, adolescenti, adulti e famiglie nel periodo immediatamente successivo ad un disastro o ad un attentato terroristico, il Primo Soccorso Psicologico è stato strutturato per ridurre lo stress iniziale causato da eventi traumatici e per promuovere il funzionamento adattivo a breve e a lungo termine, favorendo la naturale resilienza di individui e comunità. I principi e le tecniche del Primo Soccorso Psicologico sono fondati su evidenze scientifiche, applicabili sul campo, declinabili per età e in base al contesto culturale⁷.

La componente innovativa di questo modello risiede nella possibilità di essere adottato da tutte le figure professionali e volontarie che intervengono in una situazione di emergenza: tra gli altri, operatori della Protezione Civile, della Croce Rossa, delle organizzazioni di volontariato o di altre organizzazioni che intervengono in situazioni di disastro, delle Forze Armate e delle Forze di Polizia. Per poterlo fare è indispensabile che siano opportunamente formate ed acquisiscano conoscenze, competenze e abilità specifiche. La conoscenza delle più comuni reazioni post traumatiche, delle differenze con cui queste si presentano in bambini e adulti, delle risorse di aiuto disponibili sul luogo in termini di servizi e professionisti, tra le altre, sono indispensabili per offrire sostegno in contesti di disastro. E' necessario che gli operatori sappiano ascoltare i sopravvissuti, comprenderne le priorità (ad esempio, assistenza pratica e informazioni), rispettandone i pensieri e le emozioni. E' necessario, infine, che acquisiscano le abilità utili a promuovere la stabilizzazione emotiva e l'adozione delle migliori strategie adattive nei bambini, negli adulti e nelle comunità, favorendo tutti quelli che sono stati identificati come fattori protettivi, ovvero strategie di coping attivo e ricerca di supporto sociale.

E' importante, inoltre, che l'operatore di Primo Soccorso Psicologico conosca le potenzialità ma anche i limiti del proprio ruolo. Egli deve essere in grado non solo di evitare ogni comportamento intrusivo e giudicante, ma anche essere chiaro circa i termini della propria disponibilità e le proprie competenze, ove opportuno mettendo in contatto il sopravvissuto con un collega o con i servizi socio-sanitari presenti a livello locale. Obiettivo del primo soccorso psicologico è dunque anche quello di favorire la presa in carico dei soggetti coinvolti in situazioni traumatiche: ciò è particolarmente importante poiché, come evidenziano ricerche internazionali⁸, coloro che vivono un disastro naturale raramente accedono ai servizi di salute mentale e ricevono i trattamenti di cui necessitano, anche in presenza di stati di sofferenza di rilevanza clinica.

⁵ Watson, P.J. & Brymer, M. (2012). Promoting Resilience through Early Intervention. In A. McMackin, R.A., Keane, T.M., Newman, E. & Fogler, J.M. (Eds.). *Toward an Integrated Approach to Trauma Focused Therapy: Placing Evidence-Based Interventions in an Expanded Psychological Context*. New York. Guilford Press.

Watson, P.J., Brymer, M. and Bonanno, G. (2011). *Post-Disaster Psychological Intervention Since 9/11*. American Psychologist Special Issue: The 10th Anniversary of the September 11, 2001 Terrorist Attacks.

⁶ U.S. Department of Homeland Security. (2008) National Response Framework. Retrieved October 2008, from www.fema.gov/emergency/nrf/

⁷ Vernberg, E. M., Steinberg, A. M., Jacobs, A. K., Brymer, M. J., Watson, P. J., Osofsky, J. D., Layne, C. M., Pynoos, R. S., & Ruzek, J. I. (2008). Innovations in disaster mental health: Psychological first aid. *Professional Psychology: Research and Practice*, 39, 381-388.

⁸ Rodriguez JJ, Kohn R. (2008) Use of mental health services among disaster survivors, *Current Opinion in Psychiatry*;21(4):370-8

In sintesi, i principi e le linee guida del Primo soccorso Psicologico supportano il concetto di benessere, individuale e di comunità, valorizzano le risorse, gli strumenti di comprensione e di aiuto esistenti, favorendo la naturale capacità di recupero presente negli individui e nella comunità.

Alla luce di queste esperienze e di questi modelli, cosa significa lavorare sul benessere e sulla “rEsistenza” della comunità? L’esperienza mi ha insegnato che è indispensabile «*pensare la comunità*» e “*in termini di comunità*” non solo «*durante*» e «*dopo*» un’emergenza, ma anche e soprattutto «*prima*». Faccio qui riferimento al concetto di community preparedness, ossia di preparazione della comunità ad affrontare i disastri naturali, la cui rilevanza è evidente quando si tratti di zone altamente sismiche. Significa *intervenire in termini di empowerment e capacity building*, laddove molti interventi offerti alle popolazioni continuano ad essere attuati in ottica di sussidiarietà (delle famiglie e dei bambini e dei servizi del territorio): l’obiettivo a mio parere, deve essere sempre focalizzato sull’incremento del senso di comunità e sul decremento dell’assistenzialismo. Infine, è indispensabile “non inventare ogni volta la ruota»: fare tesoro e mettere a sistema le tante esperienze positive e di valore maturate sul campo negli ultimi anni e valorizzare le ricerche realizzate: la ricerca sul campo in situazioni di disastro di comunità è particolarmente preziosa perché implica specifiche difficoltà e passaggi formali - che spesso richiedono tempo e grande pazienza da parte dei ricercatori - e consente di realizzare interventi mirati. A questo proposito, lo studio realizzato dall’Università di Modena e Reggio Emilia⁹ ha mostrato come, sebbene la maggior parte dei bambini e degli adolescenti esposti ad un terremoto manifesti una riduzione progressiva della sintomatologia, anche grazie ad interventi tempestivi, altri manifestino difficoltà psicologiche che tendono a persistere nel tempo (a distanza di due anni dall’evento), altri ancora possano sviluppare una sofferenza con esordio più tardivo ma tendente alla cronicizzazione. Questo tipo di studi evidenzia la necessità di interventi clinici post-terremoto non solo nelle prime ore, nei giorni e nei primi mesi successivi all’evento traumatico, ma anche a distanza di uno/due anni.

In conclusione, la lunga storia dei disastri che hanno colpito le popolazioni di tante regioni del nostro Paese ci mostra i rischi di dispersione e di abbandono cui possono andare incontro le comunità coinvolte dal sisma, con evidenti effetti negativi sul benessere psicologico dei singoli. Si tratta di agire tempestivamente ma anche in modo efficace, favorendo il dialogo tra conoscenze maturate, anche in contesti accademici, e processi decisionali a livello locale, considerando le soluzioni possibili alla luce delle caratteristiche specifiche del contesto ma anche di quelle già sperimentate. La ricostruzione, come è ovvio, non è solo una scelta urbanistica e architettonica. E’ una rivitalizzazione di quel «sistema vivente» che è la comunità, riguarda la memoria dei paesi, la possibilità di mantenere la rete di relazioni e di legami che li costituisce, la capacità di recuperare ruoli e funzioni, di rigenerarne, rivitalizzarne e, ove necessario, (con slancio creativo) re-inventarne l’identità.

⁹ Righi E., Forresi B., Aggazzotti G., Caffo E. (2016), Il Terremoto dell’Emilia Romagna del 2012: Prevalenza e Persistenza del Disturbo Post-Traumatico Da Stress nei bambini e negli adolescenti, in Giovannini D. e Vezzali L. (a cura di) Unimore e il terremoto del 2012 in Emilia-Romagna. Interventi e ricerche per fronteggiare l’emergenza e sostenere la ripresa, APM Edizioni.

