

Paolo Castelletti

La psicologia dell'assistenza umanitaria

Riassunto

L'autore analizza il ruolo della psicologia nell'ambito dell'assistenza umanitaria, i motivi alla base del disconoscimento della psicologia in quest'ambito e gli sviluppi più recenti e promettenti del contributo psicologico agli interventi umanitari. Successivamente fa il punto sull'identità di questa nuova figura professionale. A questo scopo confronta la psicologia dell'assistenza umanitaria con la psicologia dell'emergenza; indica una proposta di quadro concettuale da cui far derivare il senso, le strategie, gli obiettivi e le metodologie degli interventi sul campo; analizza i dati di fatto sulla presenza degli psicologi negli interventi di assistenza umanitaria e di cooperazione allo sviluppo per enuclearne le caratteristiche salienti.

Abstract

The author discusses the role of psychology within humanitarian interventions, the reasons why psychology's role has not been recognized in this realm, and the latest promising developments in psychology's contribution to humanitarian interventions. Secondly, he clarifies the identity of this new professional. In so doing, he contrasts humanitarian assistance psychology with emergency psychology; points to a tentative conceptual framework for the purpose, the strategies, the goals and the methods of field interventions; examines the facts about psychologists' involvement in humanitarian assistance and development cooperation interventions to highlight its main features.

Il periodo tra la fine degli anni Ottanta e l'inizio degli anni Novanta ha rappresentato una fase topica nel percorso di integrazione della psicologia nel mondo dell'assistenza umanitaria. È con le guerre jugoslave infatti, quella bosniaca prima, quella kossovara poi, che i progetti di assistenza psicologica alle vittime dei conflitti armati si sono affiancati in modo massiccio ai tradizionali interventi di tipo sanitario, nutrizionale, abitativo e socioassistenziale caratteristici degli interventi nelle emergenze complesse.

Prima di allora la psicologia era stata sostanzialmente avulsa da tale contesto, così come da quello della cooperazione allo sviluppo, se si eccettuano alcune sporadiche esperienze nell'ambito della salute mentale, sia per i pregiudizi che circondavano il suo ruolo e la sua efficacia nelle situazioni di emergenza, soprattutto nei contesti extraoccidentali, sia per un disinteresse della psicologia stessa verso la tematica dell'emergenza.

Il panorama oggi è radicalmente diverso, è un panorama in movimento che proprio in questi anni sta disegnando i contorni di un nuovo ambito della psicologia applicata, innestato nel tronco della psicologia dell'emergenza, ma con caratteristiche sue proprie che ne fanno sempre più un campo di studio e di intervento autonomo, un ambito per muoversi nel quale è necessario uno specifico repertorio di conoscenze e di competenze. Le emergenze complesse, caratterizzate dai fattori della multiproblematicità e della transculturalità,

richiedono infatti l'elaborazione di approcci specifici configurando una sfida che mai la psicologia si era trovata ad affrontare, consistente nel rimettere in discussione i suoi modelli e confrontarsi con diversi paradigmi culturali. Ciò ha richiesto un crescente coinvolgimento dell'analisi psicologica sui piani della concettualizzazione teorica, della pratica clinica, dell'elaborazione di modelli operativi e di definizione di programmi formativi

Sul piano operativo, i pregiudizi si sono via via stemperati, anche se non sono del tutto scomparsi, ed è sempre più automatico ricomprendere il supporto psicologico negli interventi a favore delle popolazioni colpite da catastrofi. Le agenzie committenti richiedono la predisposizione di progetti psicosociali all'interno degli interventi di emergenza e le organizzazioni incaricate di realizzarli tendono a elaborare modelli di intervento mirati e a ricorrere a operatori con formazione psicologica.

In questa complessa situazione, proprio in funzione dell'alta specializzazione richiesta, si è verificato un felice matrimonio fra le sedi del sapere psicologico, le Università, e le organizzazioni titolari dell'operare psicologico nelle emergenze complesse, che hanno attivato un circolo virtuoso tra teorizzazione, ricerca, formazione e interventi sul campo.

Il ruolo della psicologia nell'assistenza umanitaria

La prima fase degli interventi psicologici nei contesti internazionali è stata fondamentalmente una fase di esplorazione e di sperimentazione; i primi psicologi volontari si sono spesso trovati disarmati nell'utilizzazione dei propri strumenti, che si rivelavano spesso non appropriati e quindi inefficaci a portare i benefici sperati alle vittime di catastrofi o, più spesso, di guerre o di conflitti interetnici.

È proprio a partire da questa constatazione che si è sentita la necessità, verso la fine degli anni Novanta, in tempi quindi recentissimi, di operare una riflessione sulle esperienze compiute e iniziare un percorso di definizione di un quadro concettuale specifico per questo tipo di interventi.

L'espressione che si sta imponendo a livello internazionale è "psicologia dell'assistenza umanitaria", utilizzata da un numero sempre maggiore di istituti di studio e di ricerca e di agenzie formative e operative.

L'analisi di Ager e Loughry

La prima formulazione esplicita della possibilità di fondare una psicologia dell'assistenza umanitaria come disciplina autonoma è contenuta in un articolo di Alastair Ager e Maryanne Loughry dal titolo *Psychology and humanitarian assistance* pubblicato nel 2004 sulla rivista "The Journal of Humanitarian Assistance". Gli autori partono dalla considerazione che, in uno scenario nel quale il mondo dell'assistenza umanitaria è cresciuto in modo significativo negli ultimi quindici anni per quantità e qualità degli interventi, la psicologia,

al contrario di altre discipline, ha avuto a lungo un impatto limitato in questo ambito di attività e identificano tre fattori alla base di tale disconoscimento.

1. La psicologia è percepita come scarsamente rilevante ai fini dello sviluppo. Parallelamente alla crescita quantitativa dell'intervento umanitario, l'analisi concettuale su cui esso si basa è andata evolvendosi verso un approccio multidisciplinare in grado di affrontare le complesse interazioni tra esigenze ambientali, sanitarie, economiche, sociali e culturali che caratterizzano i contesti di intervento. All'interno del sistema dell'aiuto umanitario, i disastri e le emergenze complesse che si presentano in numero crescente nel mondo non sono considerati come eventi critici contingenti e circoscritti, ma come sintomi di più ampie problematiche che richiedono di essere analizzate ed affrontate in una prospettiva evolutiva.

I parametri adottati per compiere tali analisi sono stati tuttavia in gran parte ricavati da discipline quali l'economia, la sociologia, l'antropologia sociale, le scienze politiche, con una scarsa considerazione per le formulazioni psicologiche. Ciò in quanto gli operatori umanitari e i teorici dello sviluppo trovano difficile integrare la psicologia nel quadro dei riferimenti concettuali a cui fare riferimento, in ragione di pregiudizi consolidati e difficili da estirpare. La psicologia è percepita fundamentalmente come una disciplina centrata sul comportamento individuale, che ne colloca le motivazioni in processi psichici individuali, mentre le agenzie umanitarie lavorano normalmente su grandi numeri e su target comunitari, cercando di identificare i fattori ambientali suscettibili di essere influenzati per l'attivazione di cambiamenti strutturali. Se tali pregiudizi possono apparire caricaturali, in quanto sappiamo come le articolazioni concettuali e i campi di applicazione della psicologia contemporanea siano ampi e diversificati, soprattutto in direzione degli ambiti relazionale e comunitario, nondimeno hanno avuto una notevole influenza sul disconoscimento della funzione psicologica nell'emergenza.

2. La psicologia è percepita come disciplina connotata culturalmente. Autori come Owusu, Bempah e Howitt sostengono, assumendo una posizione volutamente provocatoria, che la psicologia è una disciplina fortemente connotata culturalmente, cioè che si fonda su costrutti e paradigmi europei e nordamericani al punto da imporre una sorta di imperialismo culturale. Tale critica, che nega alla psicologia la possibilità di essere esportata in altri contesti, rappresenta una sfida alla validità e fruibilità dell'analisi psicologica e delle sue applicazioni non solo nelle culture dei Paesi in via di sviluppo, ma anche nella dimensione multiculturale che sta sempre più caratterizzando le stesse società occidentali. In effetti, prendendo in considerazione la relatività culturale di costrutti psicologici fondamentali come quelli del Sé, dei concetti di normalità e di benessere e degli strumenti diagnostici, non è possibile sostenere la validità universale della psicologia così come noi la concepiamo, in quanto è evidente che essa è condizionata dalla cultura e influenzata dai costumi, dai significati e dalle credenze locali.

Anche in questo caso, tuttavia, ci troviamo di fronte a una visione ridu-

zionistica della psicologia occidentale che, in oltre un secolo di ricerche e teorizzazioni, ha prodotto una tale molteplicità di paradigmi da non poter essere ricondotta a semplicistici stereotipi. Numerose ricerche, infatti, e diversi programmi di intervento psicosociale realizzati nei Paesi in via di sviluppo hanno recentemente dimostrato come costrutti psicologici originariamente concepiti nei contesti occidentali possano risultare notevolmente coerenti con i costrutti locali, così come in altri casi sono rispetto ad essi palesemente discrepanti.

3. *La psicologia è percepita come disciplina chiusa a contributi provenienti dai Paesi in via di sviluppo.* Un terzo limite imputato alla psicologia consiste nella mancanza di una sua apertura universale, nella chiusura cioè rispetto al contributo teorico di studiosi provenienti dai Paesi in via di sviluppo. Il problema consiste da una parte nel limitato numero di psicologi esistenti in molti di tali Paesi, dall'altra nelle scarse possibilità loro offerte di partecipare a simposi e convegni internazionali, azzerando le occasioni di dialogo e di scambio. In realtà, fattori più complessi che non la semplice disponibilità di risorse hanno limitato l'influenza degli psicologi dei Paesi in via di sviluppo sulla disciplina psicologica. Il limitato investimento nell'insegnamento della psicologia in tali Paesi, collegato in parte alla percezione della sua limitata rilevanza ai fini dello sviluppo, ha infatti significato la necessità per i pochi studenti interessati alla psicologia di trasferirsi nei Paesi occidentali assorbendone le connotazioni culturali.

Il problema peraltro non tocca contesti come quello latinoamericano, ove la psicologia ha assunto da tempo un ruolo significativo influenzando non poco lo sviluppo globale della disciplina, mentre in Paesi asiatici come l'India, che ha di gran lunga il maggior numero di psicologi tra i Paesi in via di sviluppo, si sta assistendo a un fenomeno di grande interesse: all'aumento progressivo del numero di laureati in psicologia è infatti corrisposto il passaggio da una prima fase caratterizzata dalla importazione di modelli e teorie occidentali, a una seconda contrassegnata dalla indigenizzazione della teorizzazione e delle metodologie psicologiche, per giungere oggi a una situazione in cui la psicologia indiana ha raggiunto la consapevolezza della propria capacità critica nel valutare la rilevanza culturale dei costrutti psicologici rispetto al contesto locale e agli obiettivi dello sviluppo nazionale.

Il problema dunque riguarda principalmente i contesti africani, dove tra l'altro si concentrano maggiormente i bisogni di assistenza e conseguentemente i programmi di aiuto e dove più marcati appaiono i limiti sopra descritti. Negli ultimi anni tuttavia, in occasione di eventi traumatici come il genocidio in Rwanda o la guerra nel Congo e di situazioni estreme come il dilagare dei fenomeni dei bambini-soldato, delle violenze sessuali nei confronti delle donne e della migrazione forzata di intere popolazioni, si è assistito al moltiplicarsi di programmi psicosociali attraverso i quali è possibile definire nuovi e stimolanti modelli di intervento attraverso il coinvolgimento delle risorse locali.

In conclusione, gli autori rilevano come i limiti sopra descritti non rappresentino barriere insormontabili e come negli ultimi anni si sia assistito a significativi e promettenti sviluppi nel contributo della psicologia all'assistenza umanitaria, particolarmente in tre ambiti:

1. Salute mentale nei bambini esposti a contesti di guerra e di conflitti. La sofferenza dei bambini esposti a contesti di guerra rappresenta una tematica di primaria importanza per le agenzie umanitarie da oltre cinquant'anni, ma è stato solo nell'ultimo decennio che la consapevolezza del danno evolutivo provocato da tali esperienze traumatiche ha influenzato in modo significativo l'azione umanitaria. È stato fortemente sottolineato il passaggio dal focus sulla mera sopravvivenza dei bambini a quello sulla loro sopravvivenza connessa allo sviluppo, e la psicologia ha svolto un ruolo decisivo nel determinare tale cambiamento. In questo ultimo periodo ha assunto una significativa importanza la nozione di trauma, benché il problema della specificità culturale di tale costrutto sia stato al centro di molti dibattiti. Nel 1987 infatti, col DSM-III, è stato fatto un primo riferimento al Disturbo post-traumatico di stress/DPTS in età evolutiva, visto come un nuovo strumento attraverso cui considerare il comportamento dei bambini coinvolti nelle guerre e nelle migrazioni forzate, esposti quindi a eventi gravemente stressanti. Strumenti come il test CBI favoriscono processi di valutazione di problemi comportamentali rilevati in setting culturalmente diversi. Questi dati sono stati usati per informare le opinioni pubbliche sui danni dei conflitti bellici, i donors circa la necessità di assistere le vittime e le agenzie umanitarie sulla necessità di interventi clinici.

Joop De Jong, riassumendo il lavoro di ricerca svolto in numerosi Paesi coinvolti in eventi bellici, ha notato come le variazioni negli stress traumatici affrontati dai bambini nelle circostanze belliche si distribuiscano tra la separazione dai genitori, l'aver assistito a uccisioni e la deprivazione dei beni di prima necessità. Le conseguenze psicologiche dell'esposizione a stressor traumatici sono apparse evidenti a vari livelli. Si è valutato che un anno dopo l'esposizione a traumi importanti, il 50% dei bambini può mostrare disturbi psicologici e che buona parte di tale maggiore vulnerabilità va attribuita alla disgregazione delle risorse individuali e comunitarie provocata dalle migrazioni forzate e dal perdurare dei conflitti. Nei conflitti etnopolitici si assiste frequentemente all'accumularsi di eventi multipli come le pulizie etniche, le disarticolazioni familiari e le migrazioni forzate che contribuiscono a indebolire le capacità di coping.

Man mano che gli psicologi hanno intensificato il loro coinvolgimento nella pianificazione di interventi umanitari in questi contesti, si è determinato un crescente consenso sul fatto che concentrarsi sul DPTS non rappresenta una soluzione efficace. Ciò corrisponde alle critiche che hanno messo in discussione l'opportunità di applicare la diagnosi di DPTS nei contesti di emergenza a causa del rischio della patologizzazione di intere popolazioni. Vi è invece un più ampio consenso sull'importanza di concettualizzare i bisogni di salute mentale nell'ambito delle capacità individuali di coping, del funzionamento familiare e delle risorse comunitarie.

2. psicologia sociale del conflitto etnopolitico. Attribuendo al conflitto etnopolitico un ruolo primario nella genesi e nella cronicizzazione di molte crisi contemporanee, le relazioni tra gruppi costituiscono uno degli ambiti di ricerca maggiormente significativi per l'aiuto umanitario. Fino a poco tempo fa tutta-

via i limiti identificati sopra avevano condizionato lo sviluppo di formulazioni psicologiche rilevanti per la risoluzione dei conflitti e la ricostruzione post-bellica. Dopo i conflitti in Ruanda, ex Jugoslavia, Timor Est, Afghanistan, ecc., invece, questi temi hanno iniziato a essere oggetto di una sempre più approfondita analisi psicologica. Molti studiosi hanno documentato la possibilità per gli psicologi di sviluppare analisi e di organizzare interventi in contesti colpiti da tensioni etnopolitiche, come dimostra l'attività del Centro Solomon Asch. Concentrando l'attenzione sullo sviluppo degli stereotipi etnici nei bambini, si sono sperimentate iniziative dirette a combattere i pregiudizi interetnici. Tali programmi sono stati spesso ispirati alla teoria dell'ipotesi del contatto, per la quale l'interazione sociale precoce tra membri di diversi gruppi etnici riduce i pregiudizi e i vissuti di ostilità. La ricerca psicologica sul comportamento intergruppi è densa di promesse e inizia ad essere applicata nell'analisi del conflitto etnopolitico. Vi sono quindi ampie prospettive per la psicologia in questo campo di estrema complessità.

3. Supporto psicologico alle ONG. Se per lungo tempo le ONG hanno notevolmente trascurato l'apporto psicologico ai programmi di sviluppo e di aiuto umanitario, il supporto psicologico per gli operatori umanitari esposti a situazioni di rischio sta diventando uno dei problemi principali da affrontare, sia relativamente all'analisi del rischio e ai fattori di resilienza, che alle strategie di supporto ai gruppi. Esiste infatti una precisa correlazione tra l'esperienza di eventi traumatici e lo sviluppo di sintomi ansiosi di rilevanza clinica, tali da provocare risposte aggressive sul piano relazionale. Inoltre, considerando l'importanza delle capacità individuali di coping, si è rilevato come il grado di vulnerabilità sia maggiore per gli operatori al primo incarico oppure con una lunga storia di incarichi complessi. Le ONG, attraverso la selezione, la formazione o esercitazioni pratiche, possono fare molto per prevenire tali rischi. Il lavoro stressante degli operatori umanitari le ha portate infatti a considerare la propria attività da una prospettiva organizzativa. Ciò significa che, se da una parte tendono a mantenersi ancorate ai valori umanitari, al lavoro di rete locale e alla flessibilità operativa, non possono oggi prescindere dalla necessità di ricercare una maggior efficienza ed efficacia attraverso l'utilizzazione di esperti del settore privato. I principi della psicologia delle organizzazioni assumono così un ruolo rilevante nell'assistere le ONG nello svolgimento dei loro programmi. È sullo sviluppo di queste tre aree che, secondo gli autori, poggia la costruzione di una psicologia dell'assistenza umanitaria come campo autonomo di ricerca e di intervento.

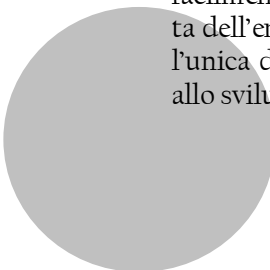
Psicologia dell'emergenza e psicologia dell'assistenza umanitaria: distinzioni

Le offerte formative concernenti l'intervento psicologico nei contesti internazionali sono oggi nel nostro Paese tendenzialmente inserite all'inter-

no dei corsi o dei master relativi alla psicologia dell'emergenza, come una sorta di variante rispetto a una tematica unitaria. L'obiettivo di delineare invece una psicologia dell'assistenza umanitaria come disciplina autonoma e diversificata rispetto alla psicologia dell'emergenza passa quindi in primo luogo dalla definizione di elementi distintivi che si possono identificare nel modo indicato nella tabella seguente:

Psicologia dell'emergenza	Psicologia dell'assistenza umanitaria
Focus sulle vittime, dirette e indirette, e sui soccorritori	Focus sulle vittime, dirette e indirette, attraverso intermediari locali
Focus su individui e gruppi	Focus sulle comunità
Interventi basati su metodologie, tecniche e procedure	Interventi basati su progetti
Lavoro in reti interstrutturali e interprofessionali	Lavoro in reti interstrutturali, interprofessionali e multinazionali
Interventi in dimensione di integrazione	Interventi in dimensione di vicarianza
Interventi nel medesimo contesto socioculturale	Interventi in contesti transnazionali e transculturali
Interventi prevalenti in teatri di catastrofi naturali e di terrorismo	Interventi prevalenti in teatri di catastrofi naturali, di guerra e di sottosviluppo

Una seconda distinzione, relativa ai contesti internazionali, è quella tra emergenza (o aiuto/assistenza umanitaria) e sviluppo (o cooperazione allo sviluppo). Si tratta di due ambiti di intervento diversi nei loro stessi obiettivi, il primo con una finalità riparativa, diretta a riportare una situazione allo stadio precedente la catastrofe, il secondo con una finalità evolutiva, diretta a indurre un cambiamento in un determinato contesto. Sono quindi diversi nel loro concepimento, nei modi e nei tempi di realizzazione, nelle caratteristiche organizzative che richiedono. Non a caso le grandi organizzazioni internazionali, dall'ONU alla UE, hanno strutture specifiche per l'uno e per l'altro ambito, così come le maggiori ONG hanno uffici e responsabili differenziati. I due ambiti, tuttavia, oltre a possedere caratteristiche comuni come i costrutti trasversali della transculturalità e della resilienza, molto spesso nel concreto si interconnettono e un intervento di aiuto umanitario adeguato, soprattutto ove si collochi in una fase di post-emergenza o di emergenza cronicizzata, può facilmente evolversi in un progetto di sviluppo una volta terminata la fase acuta dell'emergenza. Per questo è lecito unificare i due ambiti di intervento nell'unica dizione di "psicologia dell'assistenza umanitaria e della cooperazione allo sviluppo".



Verso la definizione di un nuovo quadro concettuale

Le specificità di questo nuovo ambito della psicologia impongono, come già sottolineato da Ager e Loughry, una rivisitazione dei paradigmi di riferimento, in modo da renderla trasferibile nei più diversi contesti. Ciò significa lavorare per la definizione di un quadro concettuale che stabilisca parametri condivisi in base ai quali definire il significato, le strategie, gli obiettivi e le metodologie degli interventi sul campo e, conseguentemente, per la elaborazione di linee guida riconosciute a livello internazionale in grado di garantire non solo la qualità degli interventi ma anche una loro uniformità concettuale e metodologica. A questa necessità hanno portato diversi fattori, dall'intensificazione nell'ultimo decennio di emergenze sempre più complesse, con un conseguente incremento degli interventi di assistenza umanitaria rispetto a quelli di cooperazione allo sviluppo, al moltiplicarsi delle ONG, non solo nei Paesi occidentali ma anche in quelli emergenti, al moltiplicarsi quindi di modelli e metodologie di intervento diversi, spesso contraddittori, non sempre appropriati.

Lo Psychosocial Working Group

L'esperienza più consistente, sul piano della concettualizzazione dell'intervento psicologico nelle emergenze complesse, è sicuramente costituita dal lavoro dello Psychosocial Working Group/PWG, nato da un proficuo matrimonio tra il mondo universitario e il mondo delle ONG. Costituitosi nel 2000 con finanziamenti di una fondazione americana, ha riunito esperti di cinque istituti universitari e di cinque tra le maggiori ONG europee e americane, laiche e aconfessionali. Sul fronte universitario, hanno aderito atenei già coinvolti nel mondo dell'emergenza attraverso propri istituti di ricerca e di formazione: La Columbia University, attraverso il Programma sulle migrazioni forzate e la salute, l'Università di Harvard, attraverso il Programma sul trauma dei rifugiati, l'Università di Oxford, attraverso il Centro studi sui rifugiati, l'Università Queen Margaret di Edimburgo, attraverso il Centro per gli studi internazionali sulla salute, a cui si è affiancato il Centro Solomon Asch, specializzato nello studio del trauma e dei danni da guerra.

Le ONG coinvolte nel progetto sono Christian Children Fund, IRC, MSF – Olanda, Mercy Corps e Save the Children, tutte focalizzate, oltre che sul tema della psicologia nell'assistenza umanitaria, sulle problematiche dei bambini vittime di catastrofi.

La finalità dello PWG è quella di definire un quadro concettuale condiviso sugli obiettivi, le strategie e le metodologie dell'intervento psicosociale nelle emergenze complesse partendo da un assunto centrale: gli eventi e le situazioni determinati dalle emergenze complesse indeboliscono le risorse degli individui e delle comunità coinvolte, la loro competenza nel fronteggiare le situazioni estreme di stress.

I suoi ambiti di lavoro sono i seguenti:

1. la costruzione di un *quadro concettuale* che definisca l'insieme dei principi guida in grado di rendere appropriati gli interventi psicosociali;
2. la definizione di un *programma di ricerca* che identifichi le lacune nelle attuali conoscenze e suggerisca le priorità delle attività di ricerca;
3. la raccolta di un *inventario delle risorse* contenente la documentazione su progetti che esemplificano le metodologie e i principi dell'intervento psicosociale appropriato;
4. l'implementazione di *studi pilota* sul campo per sperimentare le metodologie proposte;
5. la produzione di *materiali formativi e linee guida* per gli operatori umanitari impegnati in programmi psicosociali.

Il lavoro dello PWG si è sviluppato a partire da alcuni quesiti di fondo rispetto ai quali offrire risposte convincenti:

- Perché è necessario un quadro concettuale condiviso per gli interventi psicosociali?
- Cosa si intende per benessere psicosociale?
- In che termini il benessere psicosociale viene perturbato nelle emergenze complesse?
- In cosa consistono gli interventi psicosociali?

La considerazione di partenza, che rifletteva la situazione esistente alla fine degli anni Novanta, fu che si aveva un'idea confusa su ciò che è psicosociale e su ciò che non lo è, se gli interventi in tale direzione fossero o meno efficaci, se apportassero davvero benefici. Inoltre, erano in corso numerosi progetti che si autodefinivano psicosociali ma che poco avevano in comune l'uno con l'altro, aumentando il grado di confusione. La mancanza di un quadro comune di riferimento a cui le agenzie potessero rivolgersi nel costruire gli interventi psicosociali significava che queste si trovavano spesso sole nei loro processi decisionali. Per questo era necessario lavorare alla definizione di un quadro concettuale coerente e condiviso e fare chiarezza su alcune di tali questioni, in modo da supportare le agenzie in termini di programmazione e di proposizione degli interventi.

In secondo luogo, venne adottato il termine "psicosociale" per marcare la stretta connessione tra gli aspetti psicologici dell'esperienza individuale (i pensieri, le emozioni, i comportamenti) e la più ampia esperienza sociale (le relazioni, le tradizioni, la cultura). Questi due aspetti sono così strettamente interconnessi nei contesti delle emergenze complesse che il concetto di benessere psicosociale è probabilmente più utile rispetto ad altri, più restrittivi, come "salute mentale". Gli interventi che si focalizzano su concetti di salute mentale come quello di trauma psicologico, infatti, corrono il rischio di ignorare aspetti del contesto sociale considerati vitali per il benessere individuale, come la famiglia e la comunità che definiscono l'ambito delle appartenenze.

Rischiano inoltre di stigmatizzare in senso patologico intere popolazioni e di risultare ad esse incomprensibili.

La riformulazione del concetto di benessere psicosociale

Individuato il concetto di benessere psicosociale degli individui e dei contesti sociali coinvolti nelle emergenze complesse come campo di indagine privilegiato, ne vennero definite tre componenti fondamentali:

1. *la funzionalità individuale*, intesa come l'insieme della salute psicofisica, delle conoscenze e delle competenze/abilità di un individuo;
2. *l'ecologia sociale*, intesa come la trama delle connessioni sociali di cui un individuo dispone in termini di supporto all'interno della comunità
3. *il sistema culturale/valoriale*, inteso come quadro di riferimento cognitivo comunitario che influenza l'attribuzione di significato agli eventi vitali e le conseguenti risposte comportamentali.

L'impatto delle migrazioni forzate, dei disastri naturali, delle guerre, può essere misurato in termini di perdite o di perturbazioni in ciascuno di tali ambiti, così come il benessere psicosociale degli individui e delle comunità dipende dalla possibilità di reperire risorse da questi tre ambiti per reagire agli stress indotti dalle situazioni di emergenza.

E poiché tali ambiti sono interdipendenti, un intervento focalizzato su uno di essi riguarda anche gli altri. Così i programmi che si focalizzano sulla riunificazione familiare servono non solo a riparare una ecologia sociale disgregata, ma a rafforzare la funzionalità individuale dei membri della famiglia e il suo sistema culturale/valoriale.

Queste tre aree sono strettamente interconnesse e costituiscono un equilibrio rispetto al quale cambiamenti in una di esse influenzano le altre e il benessere complessivo dell'individuo.

L'utilizzazione del concetto di benessere psicosociale nelle emergenze complesse

I cambiamenti apportati dalle situazioni di emergenza complessa sono caratterizzati da un accavallarsi di eventi diversi che comprendono i conflitti armati e le dislocazioni di massa, di cui le comunità possono continuare a risentire gli effetti per molti anni, subendo danni psicofisici, materiali ed economici. In tal senso, la funzionalità individuale può essere compromessa da episodi depressivi, disturbi d'ansia, esposizione a stress traumatici, disabilità fisica, accompagnati dalla sensazione di perdere il controllo degli eventi. Tali riduzioni di funzionalità indeboliscono le capacità di coping.

In secondo luogo le guerre e i disastri naturali portano a uno sconvolgimento dell'ecologia sociale di una comunità, ove le relazioni familiari e co-

munitarie cambiano e le istituzioni civili e religiose cessano di funzionare. Infine, possono essere travolti anche la cultura e i valori comuni soprattutto in rapporto alla violazione dei diritti umani.

Tuttavia, le comunità dispongono sempre di un repertorio tradizionale di risposte agli eventi traumatici, ricorrendo alle abilità e alle conoscenze disponibili al loro interno, alle reti relazionali, ai valori e alle tradizioni comuni, per ricostruire la loro vita. Ciò introduce il concetto di resilienza, e quello in particolare di resilienza comunitaria, che si è imposto recentemente all'attenzione come concetto euristico per eccellenza e che attualmente risulta essere la bussola in base alla quale orientare tutti i modelli di intervento.

Di tutti questi aspetti devono tenere conto gli interventi psicosociali, che si definiscono quindi come i programmi che intendono promuovere il benessere psicosociale delle persone con riferimento alle tre aree sopra individuate.

L'impulso all'intervento è dato dalla valutazione da parte di un'agenzia che una certa comunità non disponga di sufficienti risorse per fronteggiare l'emergenza o esistano specifici gruppi nella comunità che risultino marginalizzati e privi di risorse. In questi casi le agenzie di aiuto umanitario costituiscono la "comunità esterna". Comunità esterna e comunità colpita andranno quindi a cooperare, apportando ciascuna i propri mezzi, le proprie conoscenze e i propri valori e costruendo congiuntamente il programma di intervento.

Il quadro concettuale quindi enfatizza due fondamentali principi dell'intervento psicosociale:

- la partecipazione attiva delle comunità colpite nell'affrontare gli eventi e le situazioni determinati dalle emergenze complesse;
- la complementarità tra l'intervento umanitario e i processi locali di resilienza non solo per una questione di rispetto della cultura locale ma anche per pragmatismo operativo: qualsiasi intervento infatti che ignori le modalità locali di resilienza sarà inefficace e non sostenibile.

Il profilo dello psicologo dell'assistenza umanitaria e della cooperazione allo sviluppo

Se dunque concepiamo l'idea di una psicologia dell'assistenza umanitaria e della cooperazione come un campo autonomo della psicologia applicata, distinto dalla psicologia dell'emergenza, è necessario per gli psicologi che intendano percorrere questa strada attrezzarsi di un repertorio specifico di conoscenze e di competenze che li metta in grado di affrontare in modo professionalmente adeguato i compiti complessi che sono chiamati a svolgere nei contesti internazionali. Ma come si configura nel concreto tale repertorio, cosa si richiede di specifico allo psicologo che opera all'interno di un programma di cooperazione allo sviluppo o di assistenza umanitaria ?

Un modo per saperlo è quello di analizzare le richieste di psicologi provenienti dalle ONG internazionali: tale operazione ci permette di conoscere i settori di intervento in cui è prevista la figura dello psicologo, i luoghi preva-

lenti di destinazione, gli incarichi a cui è destinato, le funzioni che è chiamato a svolgere e i requisiti che gli sono richiesti, oltre che, aspetto di grande interesse, i modelli di intervento oggi adottati dalle ONG internazionali in campo psicosociale, traendone un attendibile profilo dello psicologo dell'assistenza umanitaria e della cooperazione.

Settori di intervento. La maggior parte dei progetti psicosociali sono indirizzati alla tutela e riabilitazione di bambini vittime di situazioni di emergenza (profughi per eventi bellici o per catastrofi naturali, bambini-soldato, bambini di strada, ecc.) e normalmente recano la dizione *child protection*. Gli psicologi sono inoltre frequentemente richiesti nei programmi di assistenza riguardanti i rifugiati nei campi profughi organizzati in conseguenza di catastrofi naturali o guerre, quasi sempre in integrazione con altre figure professionali (personale sanitario, formatori, nutrizionisti, ecc.). L'apporto psicologico trova un suo naturale sbocco anche nell'ambito di programmi diretti all'assistenza e riabilitazione di soggetti vittime di violazioni dei diritti umani, in particolare delle donne vittime di violenze sessuali particolarmente diffuse in contesti di guerre interetniche (*gender based violence*). Non mancano infine progetti più strettamente legati alla salute mentale in cui, oltre ai necessari contenuti organizzativi e formativi, ha un'importanza rilevante la dimensione clinica. Più raramente si richiedono psicologi con funzioni di supporto agli operatori espatriati, di progettazione, supervisione e valutazione di programmi psicosociali, di reclutamento e selezione del personale umanitario, pur sottolineando come si tratti di ambiti di intervento con ampi margini di sviluppo.

Contesti di intervento. I progetti sono ovviamente localizzati nelle aree di volta in volta colpite da catastrofi naturali, emergenze sanitarie, guerre, anche se l'intervento psicologico tende a collocarsi piuttosto nelle fasi di post-emergenza, quando i bisogni di mera sopravvivenza delle popolazioni sono coperti ed è necessario un lavoro di "cerniera" per facilitare i processi ricostruttivi mobilitando le risorse locali.

Tipologie di incarichi. Gli incarichi proposti agli psicologi hanno prevalentemente un contenuto gestionale/organizzativo, che si tratti di coordinare un progetto a sé stante o specifici programmi psicosociali all'interno di progetti più ampi. Raramente è prevista la presenza di più figure di psicologi espatriati. Normalmente lo psicologo coordina personale locale ed è integrato in una équipe multidisciplinare di espatriati.

Funzioni. L'analisi delle funzioni previste per lo psicologo nei diversi progetti permette di isolare un nucleo di attività comuni a tutti, che chiameremo *funzioni principali*:

- implementazione, gestione e monitoraggio del progetto;
- identificazione dei bisogni psicosociali della popolazione colpita (*needs*)

- assessment*);
- individuazione dei referenti comunitari locali e organizzazione di comitati comunitari;
 - reclutamento di operatori locali da inserire nel progetto;
 - attivazione di moduli formativi per gli operatori comunitari locali;
 - supporto tecnico e supervisione all'attività degli operatori locali;
 - valutazione;
 - preparazione di rapporti periodici.

A seconda della tipologia del progetto e dei destinatari, sono inoltre previste *funzioni specifiche*:

- organizzare interventi di tutela e riabilitazione per i rifugiati;
- organizzare attività cliniche, sociali e ricreative per i bambini;
- organizzare sistemi comunitari di registrazione delle vittime;
- implementare reti di servizi psicosociali decentrati;
- individuare nuovi progetti;
- predisporre i criteri per programmi di microcredito;
- monitorare le violazioni dei diritti umani nella zona;
- cooperare con i rappresentanti locali comunitari per la elaborazione di strategie di prevenzione del disagio minorile.

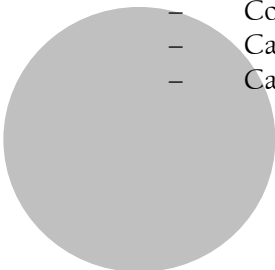
Requisiti

Requisiti di base

- Titolo di studio specifico.
- Conoscenze linguistiche (inglese sempre, altre lingue a seconda dei Paesi di intervento).
- Competenze informatiche.

Conoscenze e capacità generali

- Conoscenza delle fasi del ciclo del progetto.
- Conoscenza del sistema internazionale dell'assistenza umanitaria e della cooperazione allo sviluppo.
- Conoscenza delle linee guida e degli standard minimi per gli interventi psicosociali.
- Conoscenza delle problematiche transculturali.
- Capacità di mettersi in rete con le agenzie locali e internazionali.
- Capacità di scrivere rapporti.



Competenze tecnico-professionali

- Conoscenza dei modelli di assistenza psicosociale specifici per le diverse tipologie di destinatari.
- Competenza nella organizzazione e gestione di moduli formativi.
- Competenza nelle tecniche di cura e riabilitazione dal trauma.
- Competenze cliniche e psicoterapeutiche.

Caratteristiche individuali

- Capacità di tollerare gli stress.
- Capacità relazionali e di gestione dei conflitti.
- Capacità di operare in circostanze complesse.
- Sensibilità alla dimensione interculturale.

Conclusioni

L'itinerario fin qui compiuto attraverso il mondo della cooperazione e dell'aiuto umanitario ci ha portato all'identificazione di un nucleo concettuale che potrà rappresentare l'embrione di un nuovo ramo della psicologia applicata - la psicologia dell'assistenza umanitaria - e di un nuovo profilo professionale dello psicologo. Oltre agli aspetti teorici e metodologici presentati nel testo, è importante rilevare come di tale nuova professione debbano essere componenti imprescindibili due caratteristiche di fondo: la curiosità e l'irriverenza - la curiosità che nasce dalla consapevolezza dell'esistenza di tante "psicologie" quante sono le culture che abitano nel mondo e l'irriverenza verso la certezza nelle proprie teorie e la verità delle proprie rappresentazioni.

Bibliografia

- Ager, A. (2002), *Psychosocial needs in complex emergencies*, "The Lancet", 360, Supplement, 43-44.
- De Jong, J. (2002), *Trauma, War and Violence*, Kluwer Academic/Plenum Publishers, New York
- Loughry, M. & Ager, A. (2004), *Psychology & Humanitarian Assistance*, "The Journal of Humanitarian Assistance", 6, 27-36.
- Owusu-Bempah, J. & Howitt, D. (1995), *How Eurocentric psychology damages Africa*, "The Psychologist", 8, 462-465.
- Psychosocial Working Group (2004), *Psychosocial Intervention in Complex Emergencies: A Conceptual Framework*, Psychosocial Working Group, Queen Margaret University College, Edinburgh & Refugee Studies Centre, University of Oxford.
- Yule, W., Perrin, S., & Joseph, S. (1999), *Post-traumatic stress disorders in children and adolescents*. In W. Yule (Ed.), *Post-Traumatic Stress Disorders*, John Wiley & Sons, Chichester.