

Maria Teresa Fenoglio (*Psicologi per i Popoli, Torino*)

La comunità nei disastri: una prospettiva psicosociale

Riassunto

L'autrice esemplifica l'uso di alcuni concetti utili a comprendere le vicende delle comunità colpite dai disastri nel loro complesso e lungo un arco temporale esteso, sia dal punto di vista delle dinamiche sociali che da quello delle componenti psicologiche coinvolte. Viene proposta un'analisi delle modificazioni dei gruppi e delle relazioni sociali, che si articola nelle fasi del pre-impatto, dell'impatto, del post-impatto e della ricostruzione. Questa suddivisione in fasi viene messa in relazione ai fenomeni psicosociali descritti da R. Gordon in un importante contributo teorico. Dal lavoro dell'autore viene ripresa ed elaborata anche una griglia di analisi delle comunità colpite da disastri utile per identificare gli interventi psicosociali prioritari.

Abstract

The author exemplifies the use of some ideas which help to understand globally and in the long run the social and psychological dynamics of communities struck by disasters. She provides an analysis of changes in groups and social relationships which is set out in the following stages: pre-impact, impact, post-impact, reconstruction. This stage subdivision is related to the psychosocial phenomena delineated by R. Gordon in his seminal papers. From Gordon's work is derived also a framework for the analysis of communities struck by disasters, which is useful for the identification of priority psychosocial interventions, and the author of this article expands on it.

La psicologia dell'emergenza (meglio definita nell'espressione psicologia "in situazioni" di emergenza¹) fa riferimento a quell'ambito di intervento professionale, così come di ricerca, inerente alle conseguenze, sul piano psicologico, di eventi disastrosi della più varia natura che possono colpire singoli individui, gruppi particolari, o le comunità umane nel loro complesso.

Questa prospettiva disciplinare, con non più di venti anni di vita, risponde alla sempre più sentita necessità da parte delle autorità e dei decisori locali di fornire risposte competenti alle necessità che i soggetti sviluppano in caso di eventi tragici di portata collettiva².

¹Questa seconda definizione sembra consentire un migliore distanziamento da quelle impostazioni tese a individuare nella "psicologia dell'emergenza" una nuova disciplina. Il termine "in situazioni di emergenza", invece, individua l'appartenenza della emergenza all'area della psicologia sociale applicata e della psicosociologia. Questo a garanzia del fatto che l'ambito delle emergenze, più che richiedere una circoscritta specializzazione, investe competenze psicologiche già maturate e salde, in grado di reinterrogarsi in scenari inusuali.

²Tra questi si annoverano: disastri naturali (terremoti, alluvioni, ecc) o prodotti dall'uomo (disastri tecnologici/ecologici); guerre e conflitti (migrazioni forzate, persecuzioni etniche, torture, ecc); emergenze quotidiane (incidenti stradali e sul lavoro, atti delinquenziali, emergenza ospedaliera e del 118); disastri misti (determinati da una serie di concause).

Se fino a tutti gli anni Ottanta, come testimonia Agostino Miozzo (2002), esse erano identificate esclusivamente con i bisogni sanitari, di nutrimento e ricovero, gradatamente il sistema dei soccorsi acquisisce l'obiettivo del "completo benessere psico-fisico dell'individuo", e quindi anche quello del conseguimento del benessere psicologico.

La letteratura in merito rispecchia la piena "globalizzazione" di questo ambito: se diverso può essere infatti l'impianto organizzativo in caso di emergenze, esiste ormai a livello mondiale (in prevalenza occidentale, ma non solo) un linguaggio condiviso, anche se variamente articolato, che riguarda la meccanica dei disastri, l'organizzazione degli aiuti, le competenze professionali in campo, le reazioni emotive delle vittime.

È su queste ultime che la letteratura psicologica ha concentrato prevalentemente la sua attenzione, determinando la classica distinzione tra:

- vittime "primarie" (quelle colpite direttamente dal dramma);
- vittime "secondarie" (i soggetti con stretti legami con le vittime primarie);
- vittime "terziarie" o "vicarie" (i soccorritori e quanti si occupano delle vittime primarie per qualche motivo professionale);
- vittime di "quarto livello" (soggetti di aree limitrofe, o di categorie affini alle vittime, potenzialmente identificate con esse).

Come si vede, l'inclusione nel ruolo di vittime di soggetti apparentemente non coinvolti nella emergenza e nelle sue conseguenze, in particolare gli stessi soccorritori, ha ampliato notevolmente lo scenario di riferimento, identificandolo come un fitto intreccio di elementi strutturali ed emotivi, di reazioni "a macchia d'olio", di reciproci influenzamenti: anche quando si ponga lo sguardo sulle reazioni della singola vittima, sono sempre il campo complesso e i contesti sociali e relazionali ad assumere rilevanza centrale.

Tale visione, che ponendo al centro il contesto dà rilievo alla comunità sociale in cui l'individuo è inserito, ha una storia assai recente, in particolare nel nostro paese. Nonostante fin dai tempi delle alluvioni del Polesine, del terremoto del Belice e dei disastri successivi (basti pensare alla alluvione di Firenze, all'Irpinia, al Vajont, al Friuli, e al più recente Molise) fosse diffusa la percezione che la calamità avesse determinato non solo lutti individuali ma anche la trasformazione "epocale" di intere comunità, tale constatazione non veniva (e non viene a tutt'oggi) pienamente assunta da una visione degli aiuti che assuma le vicende della comunità nel suo complesso e in un lungo lasso temporale, sia da un punto di vista delle dinamiche sociali che da quello delle componenti psicologiche coinvolte.

Se si ascoltano i protagonisti di quegli eventi a distanza di tempo, ci si accorge tuttavia che le loro narrazioni parlano non solo di dolori individuali, ma di un mondo interamente mutato; di un tempo che viene scandito in un "prima" e in un "dopo" il disastro; di presenze, reali e/o interiorizzate, che continuano a muoversi entro uno scenario collettivo (vedi per es., Corona, 1997).

Questi testimoni raccontano una comunità che, anche quando sia stata restituita agli abitanti nelle sue caratteristiche architettoniche (si veda ad esempio il Friuli), è mutata per sempre (Cancian, 2001).

Le comunità, come le persone, non ritornano mai “come prima” dopo eventi del genere. “Ciò che è accaduto resta incorporato nella vita della comunità e prende vita una nuova realtà” (Van de Eynde e Venio, 1999). A questo proposito si parla oggi di un “lutto culturale”(Beneduce, 2002) vale a dire di una forma di perdita che comprende il mondo sociale che si era conosciuto, gli edifici e gli spazi significativi (la chiesa, la piazza) che costituivano la propria consueta geografia, le consuetudini, le ritualità, il linguaggio noti (Kaniasty e Norris, 1999).

Sono pochissimi gli studi italiani che trattano di questo argomento, nessuno dei quali è di taglio psicologico³. Se pure alcuni di questi forniscono categorie analitiche di grande interesse (in particolare gli studi di Gian Francesco Lanzara e di Alessandro Cavalli), mancano studi psicosociali italiani sulla comunità nel disastro che possano contribuire alla individuazione di linee guida psicologiche per la ricostruzione.

Le osservazioni che seguono sono perciò il frutto di una “contaminazione” (si spera utile) tra materiale anglosassone, in particolare americano, canadese e australiano (vedi i materiali prodotti dall'Emergency Management Australia e dalla National Organisation for Victim Assistance, Department of Justice, USA) e gli studi dell'autrice (Fenoglio, 2001b; 2001c) in tema di psicologia di comunità, e su contesti nostrani coinvolti in trasformazioni rilevanti (ad esempio l'immigrazione), ma non in “disastri” propriamente intesi.

Le mie osservazioni seguiranno quindi un doppio tracciato. Il primo, descrittivo, illustrerà le diverse fasi attraversate dalla comunità in situazioni di crisi, mettendo in rilievo gli elementi che non dovrebbero passare inosservati tanto allo psicologo quanto ai responsabili della gestione dell'emergenza. Il secondo, teorico-metodologico, si focalizzerà sui modelli psicologici, psicosociali o “ibridi” a cui può ispirarsi il lavoro con la comunità.

Quali sono le “comunità” che si incontrano nelle emergenze? Prima di tutto si annoverano le comunità (centri, villaggi, città, regioni) coinvolte in disastri, siano essi naturali o prodotti dall'uomo. Tra queste vi sono località divenute celebri perché coinvolte in catastrofi naturali - Gemona del Friuli; S.Giuliano di Puglia; Colfiorito, Longarone e via dicendo - o prodotte dall'uomo - il Vajont, Seveso, Porto Marghera e, all'estero, Chernobyl, Bhopal, le Twin Towers, ecc.

Quindi vengono le comunità coinvolte in conflitti bellici, alcune delle quali emblematiche per lo stravolgimento traumatico delle loro antiche identità: Sarajevo, Kabul, Baghdad, ecc. Accanto a questi nomi più noti, intere regioni nel mondo trascinate in catastrofi che sembrano andare al di là della umana

³ Si veda lo studio del sociologo italoamericano Ino Rossi sulla ricostruzione dell'Irpinia (Rossi I, *Community Reconstruction after an Earthquake, Dialectical Sociology in Action, Praeger Publishers, 1993*); lo studio della organizzazione spontanea degli aiuti, sempre in Irpinia, nel volume di Gian Francesco Lanzara, *Capacità negativa, Il Mulino, Bologna, 1993*; il bel saggio di Alessandro Cavalli, *Patterns of Collective Memory, Budapest, 1995*.

comprensione - come la Bosnia e il Randa - comunità nelle quali faticosamente si tenta di ristabilire una qualche normalizzazione.

Accanto a queste si annoverano le comunità compromesse con sistemi dittatoriali, che ricorrono alla tortura, il terrore, la delazione: l'Argentina, il Cile, il Salvador, il Guatemala, per citarne solo alcune. Ci sono studi sulle conseguenze psicologiche di questi sistemi, ed anche sugli effetti della impunità di cui godono gli aguzzini, una volta ristabilito un sistema democratico (si vedano in particolare gli studi sul Salvador del religioso gesuita Martín Baro e le analisi svolte dall'Equipo Argentino de Trabajo e Investigación).

Ma le emergenze hanno colpito anche intere nazioni, scomparse nel giro di pochi anni; di esse si parla come di "ex...": l'Unione Sovietica, la Jugoslavia e via dicendo, luoghi in cui si sperimenta un completo ribaltamento di un sistema di vita, produttivo, assistenziale/sanitario, lavorativo, valoriale.

Infine le emergenze determinano il sorgere di nuovi agglomerati, che si pongono come inediti sistemi comunitari: i campi profughi, i centri di raccolta, gli orfanotrofi e così via.

La prospettiva psicosociale sulla comunità

La letteratura che fa riferimento alla assistenza psicosociale alle comunità nelle situazioni di emergenza ha sviluppato nel tempo una sorta di linguaggio condiviso. Dell'argomento parlano ormai estesamente i numerosi manuali delle diverse organizzazioni governative di soccorso ma anche pubblicazioni più specialistiche, in particolare quelle che affrontano il problema della dislocazione/rilocazione delle popolazioni coinvolte nei conflitti bellici e dei programmi di riabilitazione a livello comunitario. Tali pubblicazioni contengono sistematizzazioni interessanti di "ciò che avviene" alle comunità coinvolte nei disastri; delle problematiche delle popolazioni coinvolte in cambiamenti epocali; degli approcci di soccorso e cura adottati, questi ultimi spesso oggetto di sperimentazioni, valutazioni e analisi critiche.

I modelli di analisi più interessanti provengono da fonti che, sviluppatasi in ambito di protezione civile in nazioni particolarmente sensibili a questi aspetti, anche perché la vastità del territorio impone la capacità della comunità di utilizzare a fondo e immediatamente le proprie risorse interne (e quindi Canada e Australia), hanno prodotto modelli eventualmente trasferibili anche a "comunità" non strettamente territoriali (ad esempio organizzazioni).

Tra i contributi più interessanti di tipo descrittivo e normativo si colloca quello dell'australiano R. Gordon (1991), che ha per oggetto l'intervento nelle comunità colpite da catastrofi ma che presenta un carattere di trasferibilità.

Gordon descrive, mettendolo a fuoco, ciò che avviene nel momento in cui l'evento colpisce la comunità nel tessuto sociale.

Secondo l'autore è utile - e del resto ormai è una prassi comune -, dividere l'evento nelle fasi seguenti:

- fase del pre-impatto
- fase dell'impatto
- fase della ricostruzione
- ripercussioni multiple.

Fase del pre-impatto

Per sviluppare un efficiente sistema di prevenzione, è raccomandabile che le mappe di rischio predisposte dagli organismi competenti (in Italia, la Protezione Civile), oltre a comprendere come è consuetudine l'insieme dei rischi ambientali, fornisca ai soccorritori un quadro di riferimento (una mappa specifica) delle comunità interessate. Questo allo scopo di fondare l'opera di soccorso su una conoscenza puntuale della struttura sociale, così come dei nodi critici e delle opportunità in termini di risorsa umana reperibili in loco. È utile quindi conoscere che cosa si intenda con il termine "comunità":

Per "comunità" si intende:

- la comunità nel suo complesso
- i gruppi di cui è composta
- le reti sociali
- le leadership
- i sistemi gerarchici
- il sistema di comunicazione
- il governo locale
- la rete dei servizi sociali e sanitari

Occorre tuttavia porre una particolare attenzione, se l'obiettivo è quello della prevenzione, a particolari "comunità nella comunità":

- gli ospedali
- le case di riposo
- i gruppi più isolati, per ragioni sociali, economiche od etniche.

Un sguardo più ravvicinato meritano in ogni caso i gruppi: la comunità è infatti suddivisa in sottogruppi, significativi per determinarne le dinamiche, la coesione o i livelli di conflittualità aperti o latenti.

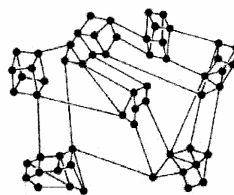
Alcuni di questi sono identificabili per:

- appartenenza geografica
- condivisione culturale
- condivisione etnica
- appartenenza istituzionale (alcuni decisivi nel contesto del soccorso, come per esempio le forze dell'ordine e l'organizzazioni del soccorso).

La comunità prima del disastro

Prima del disastro la comunità è costituita da una struttura di elementi connessi da "nodi" (legami), che determinano la comunicazione, la reciproca influenza, la storia delle comunità e le tradizioni condivise. Essi sono la base della rete di supporto comunitario e della identità dei soggetti.

Figura 1. I legami di comunità in una struttura di sottosistemi (da Gordon, in EMA)



Ogni comunità possiede una sua propria mappa (vedi figura 1). In questa fase, di particolare ricchezza per sociologi e psicologi professionalmente coinvolti nella prevenzione dei disastri, risulta cruciale una conoscenza “prossima” della comunità, da sviluppare attraverso l'utilizzo di mappe territoriali che vadano al di là della individuazioni di rischi ambientali idrogeologici, sismici, ecc.

La fase del pre-impatto induce a utilizzare strumenti di analisi sociologici, psicosociali e antropologici. Il modello di Gordon invita a valutare le seguenti componenti:

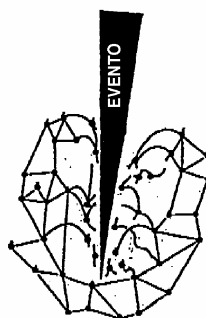
- la cultura locale
- i gruppi esistenti
- la rete informativa
- l'affidabilità e la preparazione di enti, istituzioni e leader locali.

È necessario assicurarsi che l'informazione sui rischi abbia avuto una adeguata diffusione e sia stata correttamente compresa. L'opera di informazione è stata efficace quando si osserva che la preparazione della popolazione è adeguata ai rischi effettivi e non influenzata dalla negazione, dalle dicerie e dai miti (fenomeno della sottocultura del disastro). Occorre inoltre valutare l'efficienza e la vulnerabilità di istituzioni particolari, quali le scuole, le case di riposo, gli ospedali; e di gruppi a rischio, quali i malati, gli anziani, i marginali.

Fase dell'impatto

I disastri che colpiscono la comunità minacciano seriamente la struttura e il collante della comunità. La figura 2 illustra efficacemente la rottura traumatica della struttura sociale nel momento dell'impatto.

Figura 2. L'effetto devastante dell'evento calamitoso (da Gordon, in EMA)



Come si vede, l'impatto determina la lacerazione improvvisa della struttura e dei legami preesistenti nella "zona" immediatamente interessata, con un effetto di perturbazione su quelle circostanti.

Alcuni studi psicosociali centrati in particolare sulle comunità postbelligere analizzano le categorie concettuali con cui si guarda a questi avvenimenti.

L'idea di disastro e quello di cambiamento

Come si vede anche dalla figura 2, un evento catastrofico, di qualsiasi natura esso sia, esercita un impatto non soltanto sui diretti interessati ma su tutti gli spettatori più o meno virtuali che si assiepano attorno ad esso (si pensi al ruolo dei media). Essi sembrano condividere alcuni preconcetti, o "miti" rispetto a questo tipo di eventi, i quali discendono da "cluster" più generali. Tra questi vanno considerati sia l'idea di "disastro", sia quella di "cambiamento": esse infatti sembra avere un'influenza importante sul modo di considerare il disastro e il ruolo della comunità.

Le etimologie possono come di consueto dire molto a questo riguardo:

- emergenza (*ex mergere* = uscire dall'acqua): ciò che viene a galla, ciò che nasce e cresce. Momento critico che richiede un intervento immediato;
- disastro (*dis aster* = cattiva stella): grave sciagura che provoca danni di vaste proporzioni con morte di persone, soprattutto con riferimento a scontri ferroviari, collisioni aeree, navali;
- catastrofe: (capovolgimento nella strofe finale nelle tragedie greche) esito imprevisto e luttuoso di un'impresa;
- cataclisma (dal greco, inondazione): sconvolgimento come da terremoti, diluvi;
- calamità (incerta derivazione): evento che colpisce molte persone, come una epidemia;
- disgrazia (*dis gratia*): inversione della fortuna;
- sciagura (*ex augurare* = maledizione)
- incidente (*in-cadere*): avvenimento inatteso (Ranzato, 2002).

Come si vede, spesso gli eventi critici vengono ricollegati alla "cattiva stella" (disastro), alla caduta della fortuna (disgrazia), alla maledizione degli dei (sciagura). In qualche modo il concetto viene ricondotto a una caduta dalla grazia divina, e quindi a una qualche colpa originaria. L'assunto della colpa implicito nella etimologia si rivela in realtà un costrutto molto tenace, che coinvolge la sfera inconscia dei vissuti, tanto di quella delle vittime come di quella dei soccorritori e dei semplici spettatori.

Questa costruzione di ordine culturale sembra rispondere a quella che la psicologia sociale chiama "teoria della dissonanza cognitiva" (Festinger, 1973). Secondo questo costrutto, che si riferisce alla spinta personale a mantenere la coerenza del proprio sistema di credenze a fronte della mutevolezza degli eventi, accogliere l'idea che quanto è avvenuto possa essere dovuto

“banalmente” alla fatalità risulta particolarmente difficile: meglio allora affidarsi all’idea che la vittima si è in qualche modo “meritato” quanto è accaduto (per una trattazione esauriente dell’argomento vedi Zamperini, 2001).

Il secondo costrutto a carattere “tenace” è quello del cambiamento. Il cambiamento è generalmente considerato come un fenomeno atipico e deviante, necessariamente traumatico e stressante. Eppure il cambiamento, anche quello considerato “epocale”, non è né inusuale né raro. Sembra invece che l’idea di normalità sia saldamente ancorata a quella di continuità e persistenza (Lauer, 1982).

Il cambiamento viene inoltre considerato necessariamente traumatico, come fonte di stress. Nonostante vi siano studi a sostegno dell’impatto stressante di eventi del ciclo di vita, quali il matrimonio o il pensionamento, ciononostante è noto come nel momento dell’emergenza il tasso di suicidi o quello degli eventi psicotici negli individui diminuisca sensibilmente (Bravo et al., 1992). Gli studi fino a oggi condotti rivelano che il cambiamento non necessariamente conduce a un trauma, a meno che i soggetti abbiano scarse risorse economiche, nessun potere di controllo sulla propria vita e nessun sostegno sociale (per una rassegna bibliografica di questi studi si veda Gist e Lubin, 1999). Ciò che risulta stressante, quindi, non è tanto il cambiamento in sé, ma la posizione dalla quale lo si subisce, e la percezione che se ne ricava.

È evidente, quindi, che la posizione dalla quale “guardare” l’organizzazione degli aiuti non possa essere solo quella del “portare aiuto”, bensì quella del rafforzamento del sostegno sociale, cioè del ruolo dei soggetti, del loro potere decisionale, della coesione della comunità.

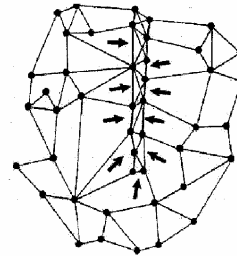
Grande importanza rivestono perciò quegli studi tesi a segnalare le dinamiche interne delle comunità colpite da disastri. Essi infatti segnalano elementi di rottura ed elementi di continuità, punti di crisi e risorse, disegnando uno scenario di mobilitazione massiccia di energie volte al ristabilimento della continuità e dei significati, sia nella sfera individuale che in quella collettiva.

Questo apparente “disordine” diventa lo scenario di azione di gruppi emergenti e spontanei, che si mobilitano prima dell’intervento delle autorità e dimostrano una plasticità notevole nel fronteggiare con efficacia la prima emergenza.⁴

Riprendendo la geografia di Gordon, nella fase immediatamente successiva a quella dell’impatto, la comunità si ristrutturata in quello che quest’autore chiama “rebonding” (vedi figura 3).

⁴ Nello studio condotto da Gianfrancesco Lanzara sull’Irpinia, le forze spontanee adottano una strategia di autonomia. Esse vogliono essere proprietarie della loro organizzazione, mantenere rapporti faccia a faccia, e costruiscono la propria organizzazione in fieri, nel corso del processo di aiuto. Si tratta di una forma di “anarchia organizzata”; tuttavia - osserva Zanzara - “le cose vengono fatte: la grande intensità dell’impegno e la profonda dedizione compensano le inevitabili insufficienze” (Lanzara G., *Capacità negativa*, Il Mulino, Bologna, 1993, p. 161).

Figura 3. *Rebonding. Impatto e stato di fusione* (Gordon, in EMA)



Come si vede nella figura 3, lo stato di fusione e la creazione di legami lungo la linea dell'impatto creano una netta differenziazione con l'area circostante. Ciò determina la creazione di tensioni e deformazioni notevoli nella struttura sociale preesistente. Lungo l'area dell'impatto prendono vita forme nuove e spesso intense di legame, mentre altri rapporti, più periferici, vengono allentati o abbandonati. Nell'area di "fusione" vengono elaborate narrazioni, simboli e memorie comuni. Si sviluppa spesso unanimità e altruismo. Le persone appaiono determinate e si assiste non di rado ad atti di altruismo.

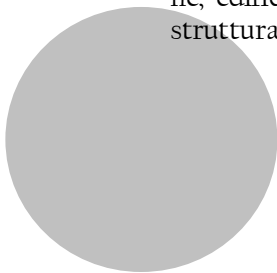
Questa fase corrisponde a quella che in letteratura viene chiamata "luna di miele": tutti sembrano volersi bene e si vive un senso di esaltazione e speranza. Il processo del lutto non è ancora iniziato, e tutte le energie sono rivolte alla vita e al recupero.

Uno psicologo da me intervistato (Tito Cancian, in Fenoglio, 2001a) riferisce l'osservazione di un cittadino di Gemona al tempo del terremoto: il senso della perdita di un familiare, secondo questo testimone, interviene quando la famiglia può finalmente riunirsi a tavola così come faceva prima; solo in quel momento l'assenza del familiare viene effettivamente colta in tutta la sua realtà.

Lo stato di fusione è di fatto una "comunità nella comunità", la quale può favorire così come ostacolare il processo di reintegro. Può diventare una esperienza fondante di una comunità rinnovata o creare la fissazione delle persone coinvolte su posizioni di marginalità depressa o astiosa.

Rebonding: che cosa valutare

Questa fase, chiamata anche "fase dell'inventario", richiede che venga attuato rapidamente un inventario non solo delle perdite "materiali" (vite umane, edifici, infrastrutture, servizi, ecc.) ma anche di quelle che investono la struttura della comunità, in particolare quelle a livello di:



- gruppi
- leader
- gerarchie
- reti sociali
- istituzioni
- comunicazioni.

Le domande da porsi in questa fase sono dunque:

- Esiste una efficace rete comunicativa da e verso la comunità?
- I servizi di emergenza in loco sono efficienti?
- Si sono formate nuove organizzazioni e nuovi leader, e quanto sono efficaci?
- I gruppi vulnerabili sono stati raggiunti e adeguatamente assistiti?
- Il soccorso spontaneo proveniente da fuori è appropriato, efficace, o vi sono fenomeni di disturbo, quali l'affollamento?
- In che modo la comunità sta reagendo, e di quanto aiuto professionale ha bisogno?

Come si vede dall'elenco, il modello proposto da Gordon non demonizza l'aiuto spontaneo, ma segnala l'importanza di un monitoraggio; sottolinea la necessità di mantenere una visione prospettica e globale sul modo di reagire della comunità nel suo complesso, ipotizzando un sostegno là dove risulti necessario, al di là dei criteri standardizzati; sollecita l'attenzione su quei settori che tendono a essere "dimenticati" (gruppi marginali, non sotto i riflettori⁵); segnala con il necessario vigore il pericolo del voyeurismo e dello sfruttamento mediatico, che priva la comunità della necessaria privacy e tutela emotiva; evidenzia implicitamente la necessità di mantenere e sviluppare la rete comunicativa in entrata e uscita dalla comunità, per evitare chiusure difensive, impoverimento di risorse, blocco della elaborazione; infine il modello sottolinea l'importanza dei servizi in loco, spesso emarginati dalla loro stessa comunità a motivo della massiccia immissione di aiuti esterni⁶.

⁵ Numerosi studi supportano l'osservazione che l'aiuto è "selettivo". Vale a dire che sullo scenario del disastro alcuni gruppi vengono aiutati più di altri, i quali vengono più o meno consapevolmente emarginati. A questo proposito è stato coniato il termine "pattern of neglect", vale a dire criteri ricorrenti di non-aiuto: le fasce di popolazione più soggette a essere dimenticate sono precisamente identificabili in termini di genere, condizione sociale, età. Vedi Smith O., *Anthropological research on hazards and disasters*, "Annual Review of Anthropology", 25, 1996, pp.306-328 e Ursano J. et al (1994), *The structure of human chaos*, in Ursano J. et al, *Trauma and Disaster*, Cambridge University Press.

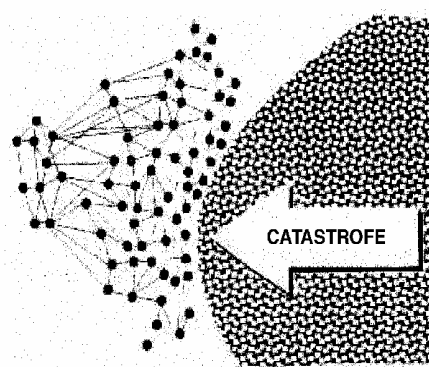
⁶ Vedi a questo proposito la relazione tenuta a Campobasso, in occasione dell'anniversario del terremoto, dalla Presidente e dalla vice Presidente dell'Ordine del Molise, La Porta e Mustillo. Convegno internazionale "Psicologia delle Emergenze", Campobasso 8/9 novembre 2003.

Fase del post-impatto

Con la creazione dello “stato di fusione” in prossimità del punto di impatto si stabilizza, nell’area segnata dall’esperienza, una rete di legami a carattere molto esclusivo. Questo nuovo raggruppamento, che fa seguito a quello della “fusione”, tende a rescindere i legami con il resto della comunità, o con il contesto sociale più allargato, e ad allacciarne di nuovi, coinvolgendo gli stessi soccorritori: si forma una “struttura sociale fondata sull’aiuto”

A questa fase è stato dato da Gordon il nome di “debonding”, ovvero di rottura del legame (vedi figura 4).

Figura 4. Debonding: rottura dei legami (Gordon, in EMA).



Come si può notare nella figura 4, nell’area segnata dalla catastrofe i legami si infittiscono, mentre si diradano man mano che ci si allontana dalla zona interessata. Infatti:

- le persone si relazionano esclusivamente con chi è più vicino, sia per dare che per ricevere aiuto;
- le normali relazioni preesistenti vengono temporaneamente sospese a favore di relazioni di aiuto da persona a persona;
- la struttura sociale precedente è vista come inconsistente;
- si forma una nuova struttura sociale fondata sull’aiuto.

Lo scenario che si stabilizza nel tempo (si vedano ad esempio le comunità postbelliche in territori ancora occupati da forze internazionali) vede la comunità come qualche cosa di assai diverso dalla realtà precedente. L’emergenza ha prodotto molti allontanamenti, vere e proprie emigrazioni verso luoghi diversi e molte immissioni. Vengono creati nuovi legami, che vedono coinvolti autoctoni e personale delle ONG: legami affettivi, economici, sociali. Spesso l’economia degli aiuti crea un sistema parallelo di sussistenza, con effetti collaterali sull’andamento dei prezzi, il costo degli affitti e dei servizi.

Le situazioni individuali di crisi trovano rafforzamento all’interno della comunità. Estraniamento, isolamento e rabbia possono creare spaccature irre-

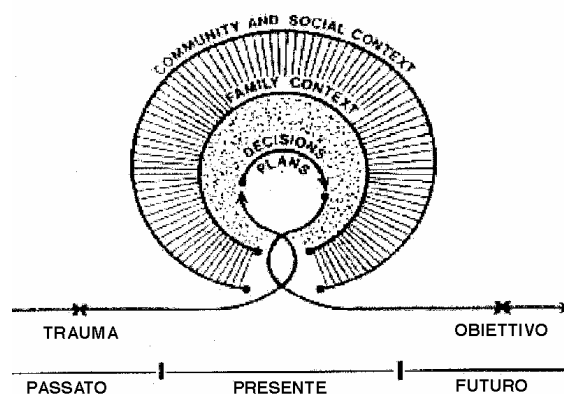
parabili nei sistemi di supporto reciproco. Il disastro rimodella le storie, i valori e il modo di interpretare il presente e il passato.

In questa fase risulta evidente come gli eventi traumatici, quando rimangono indicibili e quando i lutti stentano a venir elaborati e si esprimono nel silenzio e nell'isolamento, determinino nei singoli e nella comunità un vissuto da "eterno presente". Il trauma infatti ha spezzato il nesso tra passato, presente e futuro: mentre il passato viene "rimuginato" con modalità spesso ossessive, il futuro scompare dalla prospettiva.

Gli individui si sentono incapaci di pensare al futuro o di lasciarsi il passato alle spalle manifestando difficoltà a focalizzarsi sul presente. Le linee del futuro ripiegano su se stesse: si ha ansia per gli obiettivi a breve termine e senso di disperazione per ciò che concerne il passato. Anche le linee del passato ripiegano su se stesse: si verificano forme di fissazione e immobilismo.

In situazioni ottimali, invece, la possibilità del ristabilirsi del fluire normale tra le diverse dimensioni temporali è assicurata dal ruolo esercitato dalla famiglia e dal contesto sociale (vedi figura 5).

Figura 5. Funzione del contesto sociale e comunitario.



Tali contesti fungono da contenitori per la perdita e il dolore, di cui consentono una elaborazione non estraniante. Il disastro determina spesso una profonda revisione della stratificazione gruppale. Esso può dare vita a "comunità transitorie", sovente molto coese, come per esempio:

- il gruppo degli evacuati (contrapposto a quello dei residenti);
- il gruppo delle persone colpite direttamente o che hanno condiviso un evento;
- i gruppi con particolari interessi e finalità;
- il gruppo delle "non vittime".

Come è noto, tali gruppi condividono reti sociali, gerarchie, codici non scritti, canali di comunicazione.

È evidente come il lavoro dei decisori locali, dei soccorritori, delle autorità “moralì” ha a che fare con tale complessa geografia, spesso imprevedibile e mutevole, che tende a ostacolare o favorire le misure intraprese nel post-disastro.

Lo studio delle dinamiche gruppalì, e della dimensione emotiva che le attraversa evidenzia la necessità di un monitoraggio a livello anche “macro” delle violente emozioni che attraversano i gruppi, in base alle quali essi spesso si costituiscono. Ne sono un esempio i diversi raggruppamenti di sopravvissuti o di famiglie di sopravvissuti (parenti delle vittime del terrorismo, parenti delle vittime di Ustica, sopravvissuti del Vajont e vis dicendo), diversissimi tra loro, caratterizzati, se si ipotizza un continuum, da una estrema chiusura “rivendicativa” a una grande apertura al sociale.

La comunità inizia a elaborare una storia propria e quell’insieme di miti e narrazioni che determina l’inizio di una realtà culturale inedita. Nella comunità ogni individuo porta la sua singola storia di trauma, intrecciata alle storie traumatiche vissute in epoche e comunità precedenti. La comunità “mescola” le storie degli individui e il nesso tra passato, presente e futuro si ripropone in maniera nuova. Non è raro che ne possa scaturire una efficace strategia di fronteggiamento e di cambiamento.

Alcune osservazioni provenienti da studi sulla ex Jugoslavia (Losi, 2001) hanno evidenziato la costruzione da parte della comunità di schemi narrativi condivisi da settori significativi della popolazione; gli individui diventano co-narratori e co-produttori di narrazioni. Tali narrazioni sono un tentativo di dare un significato agli eventi e guadagnare controllo sul caos; esse possono avere una funzione creativa ma anche bloccare e ridurre la capacità interpretativa degli individui. Anche la comunità dei soccorritori elabora narrazioni.

Fase del post-impatto: che cosa valutare

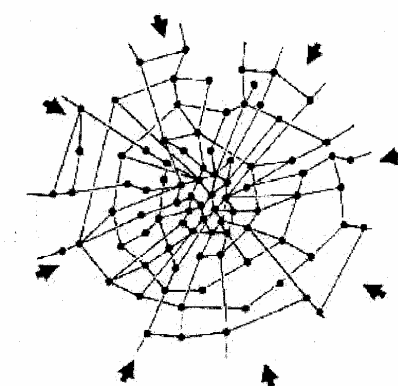
In questa fase va proseguita la valutazione della fase precedente. Una particolare attenzione deve ricevere proprio il processo di elaborazione delle perdite e il passaggio dalla “luna di miele” alla routine quotidiana: questa può infatti portare con sé disillusioni, e la percezione di un lungo cammino davanti a sé, senza una meta percepibile. Le domande da porsi sono:

- La fase della reciproca generosità ha assunto aspetti costruttivi e adattivi?
- La fase della disillusione è comparsa abbastanza per tempo, assumendo quindi un rilievo modesto?
- In che modo la comunità sta affrontando i nuovi problemi?
- Che tipo di rapporto la comunità stabilisce con la burocrazia degli aiuti?
- L’accesso agli aiuti è facilitato?
- L’aiuto è respinto?
- Ci sono aiuti (tipo vestiti usati) che deprimono il morale della comunità?

- Ci sono problemi sulla loro distribuzione?
- La distribuzione degli aiuti è connotata dall'esercizio del potere?
- La comunità ha voce in capitolo nella distribuzione?

La "nuova" comunità si ricostituisce includendo gradatamente il nucleo di "fusione" e allacciando con esso una rete di relazioni, per quanto in forma più diradata rispetto al nucleo centrale. Siamo nella fase del *rebonding* (ricostituzione di legami - vedi figura 6).

Figura 6. *Rebonding*
(ricostituzione dei legami).



La fase del rebonding può essere anche molto lunga. I soggetti stringono legami intensi, collegati alla condivisione dell'esperienza vissuta.

In questa fase possono verificarsi rotture, divisioni importanti all'interno della comunità. Esse possono verificarsi tra:

- le vecchie e le nuove gerarchie;
- i gruppi "vecchi" e quelli di nuova costituzione;
- la comunità locale e gli aiuti esterni; oppure
- nelle regole del vivere civile; infatti, possono verificarsi episodi di violenza, voyeurismo, sciacallaggio, sfruttamento, opportunismo.

Tali forme di rottura nel tessuto della comunità, per prevenire o lenire le quali sarebbe importante adottare misure specifiche, sono facilmente collegabili ai seguenti eventi scatenanti:

- la perdita, oltre che di familiari e di amici, di figure chiave della comunità (depositari);
- aiuti intermittenti e incoerenti;
- pregiudizi culturali da parte dei soccorritori e dei decisori.

Le indicazioni di Gordon non contengono tuttavia alcune dimensioni che altri autori ritengono importanti e che l'esperienza diretta di chi scrive ha potuto valutare. Mi riferisco per esempio a:

- il mancato conseguimento di obiettivi di equità e giustizia, compresi l'individuazione e la condanna dei colpevoli e dei responsabili;
- una distribuzione clientelare degli aiuti (Rossi, 1993);
- la delegittimazione delle autorità locali e del sistema di aiuti spontaneo;
- una cultura locale orientata al fatalismo e al familismo (ibidem);
- mancanza di una tradizione cooperativa e associativa;
- scarsa coscienza dei propri diritti e delle modalità per farli valere (ibidem);
- stigmatizzazioni e diffusione di false notizie da parte dei media;
- scarsa o inesistente informazione scientifica.

Riprendendo Gordon, gli indicatori emozionali per la individuazione di una condizione di rottura possono invece essere:

- la riduzione della partecipazione della comunità alla partecipazione agli eventi sociali e religiosi;
- la delegittimazione del sistema degli aiuti;
- la distruzione dei simboli e dei rituali;
- l'esistenza di una cultura che respinge e isola quei sopravvissuti che manifestano apertamente segni di malessere;
- la formazione di gruppi "contro";
- la diffusione di "leggende metropolitane" vistose e controproducenti;
- la formazione di capri espiatori;
- scarsa capacità di contenimento, o di momenti stabili di contenimento, delle emozioni da parte della popolazione;
- l'assenza di una domanda di aiuto;
- perduranti stigmatizzazioni o aggressioni verso i soccorritori.

Chiedere aiuto: un problema

L'assenza o la natura ambivalente della disposizione da parte dei soggetti a chiedere aiuto, fenomeno controintuitivo ma molto ricorrente, è stato oggetto di numerosi studi (Yates et al., 1999). Questi mettono in evidenza lo stretto collegamento tra capacità di coping (capacità di far fronte all'evento), aspettative di ruolo e aspettative sulle reazioni emotive "corrette". Diventa quindi cruciale per il sistema dei soccorsi accostarsi con competenza e sensibilità alle culture locali, per evitare di delegittimare chi riveste in essa un ruolo di responsabilità e si aspetta di poterlo esprimere: per "alleggerire" il carico di responsabilità di chi non è legittimato a prendersi cura di sé (ad esempio le madri di famiglia); per evitare l'insediarsi di un sistema di guadagni secondari



derivati dal ruolo di vittime; per favorire lo stabilirsi nella popolazione del senso di controllo. Solo chi mantiene una sufficiente stima di sé è in grado, infatti, di chiedere aiuto in maniera proficua.

Fase della ricostruzione

La ricostruzione, che si avvia dopo un lasso di tempo abbastanza lungo da non cadere più sotto i riflettori dei media, risulta la fase più complessa, e spesso irrisolta, del disastro. La ricostruzione fisica della comunità o il trasferimento in altre località si svolgono contestualmente alla "ricostruzione" delle identità personali e gruppalì e alla transizione dei soggetti dal ruolo di vittime a quello di sopravvissuti. La comunità, così come i singoli, intraprendono il lungo cammino verso la riassunzione di una responsabilità personale e la presa in carico della propria "storia del disastro". Sentimenti, cognizioni, significati legati a questa esperienza vengono rielaborati individualmente e attraverso le generazioni, commutandosi in storia, valori e saggezza condivisi. Tutto ciò che è rimasto irrisolto, i lutti non elaborati, le difese individuali e gruppalì, possono dar vita a sintomatologie e disagio diffuso. Effetti disadattivi possono comparire anche in contesti che inizialmente si erano contraddistinti per una buona capacità di reazione.

Fase della ricostruzione: che cosa valutare

Secondo Gordon occorre rispondere alle seguenti domande:

- In che misura la comunità sta progredendo e si sta impegnando nella ricostruzione dell'ambiente, dei gruppi e delle reti?
- La comunità è ben informata e ha un facile accesso agli aiuti?
- Le coperture assicurative e i sussidi sono distribuiti equamente e rapidamente?
- Esiste un adeguato sostegno legale?
- In che misura la comunità sta assumendo responsabilità in proprio e in che misura continua a dipendere dagli altri?
- Esiste una situazione di sfruttamento economico?
- Il morale è abbastanza alto o prevalgono recriminazioni e il senso di aver subito dei torti? Se è così, da che cosa dipende?
- Sono state raccolte opportune documentazioni e memorie degli eventi? Le cause del disastro sono state accertate? È stata fatta giustizia?
- È stato dato riconoscimento alle figure eroiche, ai soccorritori, ai sopravvissuti?
- Gli antichi valori della comunità e il senso di identità personale hanno ritrovato vigore in seguito agli eventi, oppure prevalgono la disillusione, lo scontento, la recriminazione e l'abbandono della comunità?

- I gruppi identificati come più vulnerabili stanno reagendo bene o stanno presentando nuovi problemi e sintomi?
- La popolazione manifesta reazioni differite di tipo somatico e psicologico, e se sì, i servizi se ne stanno facendo carico?
- I contatti con i servizi rimangono costanti?
- Le comunità, le scuole, i servizi, sono avvisati della opportunità di stare in allerta circa le conseguenze che si possono manifestare anche a distanza di anni?

La comunità è soggetta a ripercussioni a catena lungo un ampio arco di tempo. Periodicamente il trauma si ripropone e, qualora sia stato particolarmente drammatico e profondo, non sempre i soggetti sanno mettere in atto contromisure efficaci a convogliare il dolore e i fantasmi accumulatisi nel tempo e mai smaltiti. Divisioni in sottogruppi competitivi, fenomeni di sfruttamento mediatico, politico ed economico, una cattiva - o distratta - amministrazione della giustizia possono "incancrenire" difese comunitarie che diventano stabili.

Vi sono tuttavia episodi specifici che possono fungere da detonatori dell'antica sofferenza, in modo tale da produrre reazioni a catena: si tratta di "ripercussioni multiple", le quali costituiscono parte integrante del disastro e vanno perciò previste e prevenute.

Tra questi Gordon nomina:

- eventi climatici aggravanti la situazione;
- decisioni politiche (ad esempio il non riconoscimento dello stato di calamità);
- la sopravvenuta morte di un abitante (in particolare di un bambino);
- la sopravvenuta disoccupazione;
- l'improduttività del terreno.

Bibliografia

Beneduce R. (2002), *Seminari Torinesi di Psicologi per i Popoli*, inediti.

Bravo M. et al (1990), *The Psychological sequelae of disaster stress prospectively and retrospectively evaluated*, in "American Journal of Community Psychology", 18, pp.661-680.

Corona M. (1997), *Il volo della martora*, Vivalda Editori, Torino.

EMA, Emergency Management Australia, <http://www.ema.gov.au/>

Fenoglio M.T. (2001a), *Intervista allo psicologo Tito Cancian*, Gemona del Friuli, inedita.

Fenoglio M.T. (2001b), *Stranieri a casa propria, un intervento psicosociale nel quartiere di Porta Palazzo*, intervento al convegno "Community in crisis", Cavtat, Croazia.

Fenoglio M.T. (2001c), *Identità nelle periferie, un contributo psicologico*, in "Appunti di politica territoriale", Torino.

- Festinger L. (1973), *Teoria della dissonanza cognitiva*, Angeli, Milano.
- Gist R. e Lubin B. (1999), *Response to Disaster*, Bruner/Mazel, Ann Arbor, MI.
- Gordon R. (1991), *Engineering Aspects of Disaster recovery. Local Governement Guide to Disaster Management*, State Governement Printing Office, Melbourne, Australia.
- Kaniasty K. e Norris F. (1999), *Sharing Trauma*. In Gist R. e Lubin B., *Response to Disaster*, Bruner/Mazel, Ann Arbor, MI.
- Lauer R.H. (1982), *Perspective on Social Change*, Allen&Bacon, Boston.
- Losi N. (2001), *Beyond the Archives of memory*. In *Psychosocial Notebook, Vol. 2*, pubblicazione a cura della International Organisation of Immigration, Ginevra.
- Miozzo A. (2002), *Introduzione*. In Young H. et al., *L'assistenza psicologica nelle emergenze*, Erickson, Trento.
- Ranzato L. (2002), *Lezione al Corso di perfezionamento in Psicologia dell'Emergenza*, Università di Padova, inedito.
- Rossi I. (1993), *Community Reconstruction After an Earthquake*, Praeger, Westport, CT.
- Van de Eynde J. e Venio A. (1999), *Coping with Disastrous Events: An Empowering Model of Community Healing*. In Gist R. e Lubin B., *Response to Disaster*, Bruner/Mazel, Ann Arbor, MI.
- Yates S. et al. (1999), *The help seeking process for distress after disaster*. In Gist R. e Lubin B., *Response to Disaster*, Bruner/Mazel, Ann Arbor, MI.
- Zamperini A. (2001), *Psicologia dell'inerzia e della solidarietà*, Einaudi, Torino.