



Rivista di

Psicologia dell'Emergenza e dell'Assistenza Umanitaria

SEMESTRALE DELLA FEDERAZIONE PSICOLOGI PER I POPOLI

Numero 17, 2017



Benedetta Giacomozzi, Marzia Marsili, Ingrid Tere Powell, Gina Riccio
e Ilaria Vasselli

Nuove frontiere dell'operatività nelle maxi emergenze: l'affiancamento dello psicologo alle squadre tecniche

Riassunto

In seguito al sisma del 24 agosto 2016, che ha colpito in particolare Amatrice e i comuni limitrofi, le autrici presentano la loro esperienza vissuta sul campo come volontarie dell'associazione Psicologi per i Popoli – Trentino. Da tale esperienza è nato il desiderio di condividere un "modello operativo" sul ruolo dello psicologo nell'affiancamento alle squadre tecniche (composte da ingegneri, architetti, geometri e vigili del fuoco), responsabili della valutazione dell'agibilità delle case e del ritiro di beni personali della popolazione. Nasce da qui l'esigenza di promuovere un approccio che, privilegiando le specificità di ogni figura professionale coinvolta, ne favorisca l'integrazione. Un approccio di tipo riflessivo rappresenterebbe una modalità di lavoro condivisa, una diversa prospettiva di azione, consentendo un autoposizionamento costruttivo nella situazione e nel contesto in cui si opera. Tali riflessioni derivano da alcune testimonianze vissute sul campo, sia con la popolazione che con le squadre tecniche coinvolte nel contesto emergenziale. Vengono infine proposti alcuni spunti per il futuro, in particolare per quanto riguarda la prevenzione del burn-out e la formazione delle squadre tecniche coinvolte nelle maxi-emergenze. Grazie a questo "modello operativo", la presenza dello psicologo nelle equipe multidisciplinari aiuta a mantenere il focus sugli elementi fondanti del benessere in tutte le persone coinvolte nelle varie fasi di un'emergenza.

Parole chiave: emergenza, terremoto, squadre tecniche, sostegno psicologico, modello operativo.

Abstract

In this paper, the authors present their field experiences as volunteers of the association "Psicologi per i Popoli – Trentino" in the aftermath of the 24th August 2016 earthquake, which struck especially Amatrice and the neighbouring municipalities. From those experiences, the wish emerged to share an "operational model" concerning the psychologist's role when collaborating with the technical team responsible for habitability assessment (engineers, architects, surveyors and fire fighters), and helping people to collect their personal belongings from their houses. Hence the need arises to promote an approach towards the integration of the various professional roles which preserves their specificity. A reflective approach would represent a collaborative way of working, a different intervention perspective, and would allow a constructive self-positioning in the situation and context in which everyone operates. Through some reports from the field experience, both with people and technical teams, this paper will underline the importance of an integrated work among professionals involved in the emergency situations with different roles. Some reflections for the future will be provided, particularly about the prevention of burn-out and the training of the technical teams involved in the maxi-emergency context. Thanks to this "operational model", the inclusion of psychologists in multidisciplinary teams will help in keeping the focus on the fundamental elements of well-being for all the people involved in the different emergency phases.

Key words: emergency, earthquake, technical teams, psychological support, operational model.

Introduzione

La psicologia dell'emergenza copre un ambito assai ampio di studio e applicazione delle conoscenze psicologiche in situazioni critiche fortemente stressanti, che mettono a repentaglio le routine quotidiane e le ordinarie capacità di coping degli individui e delle comunità di fronte ad avversità di ampia magnitudo, improvvise e urgenti. Esse sono determinate da eventi di grande dimensione collettiva (maxiemergenze), o anche da circostanze gravi ma più circoscritte della vita quotidiana (Pietrantonì e Ranzato, 2016; Pietrantonì e Prati, 2009; Axia, 2006).

La psicologia dell'emergenza si occupa quindi sia delle persone direttamente coinvolte in eventi critici (vittime primarie), sia dei loro familiari e amici e delle persone che sono state testimoni dello stesso evento (vittime secondarie), sia dei soccorritori (vittime terziarie) e della comunità ove gli eventi critici si sono verificati (Sbattella e Tettamanzi, 2013; Friedman et al., 2002).

Nell'ambito dell'emergenza, la riorganizzazione delle appartenenze grup-pali di ognuno diviene quindi importante per la salute mentale, proteggendo l'individuo da un maggiore disagio psicologico, sociale ed economico.

Per questo, nell'ambito della Protezione Civile vengono incaricati tecnici – come ingegneri, architetti, geometri e vigili del fuoco – specificamente formati per affrontare eventi critici e accogliere le esigenze (personali e materiali) delle popolazioni direttamente coinvolte. Questi gruppi costituiti e aventi un obiettivo comune sono chiamati “squadre tecniche”.

Inoltre, la tutela delle persone direttamente coinvolte in eventi critici passa sempre più attraverso lo sviluppo di capacità relazionali e risorse interiori dell'individuo, promuovendo una rete sia in relazione ai contesti sociali di appartenenza e partecipazione, sia alle relazioni interpersonali e interiorizzate delle vittime stesse (Bruschetta et al., 2014).

Le forme di assistenza e soccorso alle popolazioni fragili, durante le calamità naturali, propongono una complessità che rende imprescindibile una lettura multidimensionale del bisogno.

Per esemplificare, basti pensare alla convivenza forzata sotto una stessa tenda di persone con etnie, esigenze individuali e problematiche personali diverse da accogliere, comprendere, riorganizzare, risolvere, tutelare e proteggere. Stessa cosa vale per i soccorritori, che si ritrovano a operare e nello stesso tempo ad accogliere storie, vissuti personali e dinamiche relazionali.

Come per le persone direttamente coinvolte in eventi critici sono essenziali la comunità e il senso di appartenenza, per avere uno “sguardo al futuro”, così per i soccorritori è importante un lavoro di equipe multidisciplinare (per es., squadre tecniche e psicologo), in cui il gruppo valorizza il potenziale di ognuno e rappresenta un utile supporto alla funzionalità operativa in situazioni di calamità naturali.

Nel tessuto delle situazioni di emergenza, si fa sempre più spazio la riflessione sull'utilità di avere nelle squadre tecniche uno psicologo che fornisca “sollievo” sia nei momenti di accoglienza dei terremotati in un crollo emotivo, sia per i soccorritori stessi che si ritrovano a elaborare da soli le “macerie interiori” che un terremoto può comportare.

La figura dello psicologo all'interno delle squadre non ha ancora un ruolo ben definito, poiché spesso i tecnici stessi non sanno quali possano essere i bisogni cui rispondere e come dare spazio ad aspetti di natura più emotivo-relazionale rispetto a quelli prettamente operativi.

Nell'integrazione delle diverse figure professionali, all'interno di ogni situazione di emergenza, vi è la possibilità di una crescita sia tecnica sia emotivo-psicologica dell'individuo stesso, dove ciascuno con la propria professionalità alimenta la forza del gruppo e la qualità del proprio operare.

Il lavoro in equipe multiprofessionale è una modalità di lavoro collettivo, caratterizzato dall'interazione di vari interventi tecnici delle diverse figure professionali attraverso la comunicazione verbale e scritta. Nell'equipe sono mantenuti i rapporti gerarchici, l'autonomia e l'indipendenza tecnica, pur nella flessibilità della suddivisione del lavoro. Spesso, per la diversa preparazione e competenza, è attribuito valore diverso alle varie figure professionali e ciò può generare tensioni (Potter e Barr, 2003).

L'integrazione tra le varie figure professionali può avvenire solo se si mantiene una comunicazione rispettosa del proprio e dell'altrui ruolo. L'azione comunicativa ha bisogno della condivisione non solo di premesse tecniche, ma, soprattutto, di un orizzonte etico (Cocco e Tiberio, 2005).

Le interazioni umane nel lavoro devono essere permeabili al mutamento, alla novità, alla ricostruzione. E possiamo aggiungere che devono essere aperte anche all'interferenza del non tecnico, alla saggezza pratica. Forse l'apertura anche a questa saggezza pratica può arricchire la nostra professionalità (Rotta, 2011; Cocco e Tiberio, 2005).

Lavorare in squadre non significa annullare la specificità dei compiti, essendo le differenze tecniche un contributo fondamentale alla qualità del servizio da offrire. Pur mantenendo distinte le attività relative alle specifiche competenze, è necessaria una flessibilità che garantisca che alcuni compiti – accoglienza, formazione e conduzione di gruppi sociali e/o operativi – possano essere svolti da tutti, indipendentemente dalle diverse professionalità.

La qualità dell'assistenza è direttamente proporzionale alla qualità delle relazioni interpersonali tra le diverse figure professionali dell'equipe integrata e delle relazioni con le diverse vittime.

Conoscere i limiti della propria professionalità e i confini del proprio ruolo è una prerogativa importante quanto l'apertura a un autentico interesse nell'ascolto dell'altro nella sua dimensione personale e tecnica (Potter e Barr, 2003; Lynn e Kelley, 1997).

La capacità di ascolto e di dialogo può essere definita un "dispositivo tecnologico" di grande rilevanza, non solo nella possibilità d'integrazione all'interno dell'equipe multidisciplinare e nei rapporti con gli altri all'esterno, ma anche nella qualità del servizio offerto (Rotta, 2011).

In questo articolo racconteremo la nostra esperienza di soccorso post terremoto del 24 agosto 2016 ad Amatrice e nelle zone limitrofe, in particolare l'esperienza sul campo con i soccorritori e la popolazione, dato il nostro mandato di accompagnare le squadre tecniche (ingegneri e vigili del fuoco) per la valutazione dell'agibilità delle case e per il ritiro di beni personali delle persone coinvolte nel terremoto.

È proprio da questa nostra esperienza che sono cresciuti in noi il desiderio di condividere un “modello operativo” e la consapevolezza che una formazione specifica e un supporto mirato sono indispensabili sia per le persone coinvolte nell’evento critico sia per i soccorritori, che operano nell’affrontare condizioni di emergenza.

Obiettivi

- a. *Promuovere una visione non patologizzante dei terremotati.* Lo psicologo dell'emergenza è chiamato a lavorare con modalità che presuppongono un approccio diverso, nell'*hic et nunc*. L'assistenza di tipo psicologico, nello scenario delle calamità e dei disastri, non mette al centro dell'attenzione una patologia da curare, ma una normalità da preservare e valorizzare anche in situazioni estreme (Barbato et al., 2006). Da un modello centrato prevalentemente sul trauma, ci si orienta a un modello prevalentemente psicosociale (Friedman et al., 2002). Per offrire un aiuto terapeutico senza “patologizzare” i superstiti e gli operatori, l'atteggiamento degli psicologi dell'emergenza deve basarsi sull'empatia, l'autenticità e il rispetto. Queste condizioni facilitanti servono a promuovere la creazione di una relazione positiva tra i sopravvissuti e gli operatori che offrono aiuto.
Diviene quindi importante aiutare le persone a riconoscere la normalità della maggioranza delle reazioni di stress alla calamità (Barbato et al., 2006; Friedman et al., 2002).
- b. *Favorire la resilienza in tutte le vittime e le figure coinvolte nelle calamità naturali.* L'appoggio di una “comunità” che funge da “muscolo emotivo”, che ha forti tradizioni, una propria cultura, radici profonde che alimentano e scandiscono un tempo, e che permette di ricostruire sia le macerie emotive che quelle materiali, favorisce la resilienza. Diviene quindi importante utilizzare il termine “psicosociale” per marcare la stretta connessione tra gli aspetti psicologici dell'esperienza individuale (i pensieri, le emozioni e i comportamenti) e la più ampia esperienza sociale (le relazioni, le tradizioni e la cultura).
Gli interventi che si focalizzano unicamente sul concetto di salute mentale o su quello di trauma psicologico, infatti, corrono il rischio di ignorare aspetti del contesto sociale che sono vitali per il benessere individuale, come la famiglia e la comunità, e che definiscono l'ambito delle appartenenze e i confini dell'identità (Castelletti, 2013).
- c. *Condividere un nuovo modello operativo che vede la figura dello psicologo dell'emergenza come supporto non solo per la popolazione, ma anche per i volontari e le squadre tecniche.*

Metodologia

Cosa significa ispirarsi a un approccio riflessivo?

La psicologia dell'emergenza implica un approccio riflessivo: ossia pratiche di ricerca e riflessione su se stessi e l'Altro che consentano di autopoizionarsi in modo costruttivo nella situazione e nel contesto in cui si va a operare. Tali situazioni e contesto possono essere immaginati come *fieldwork*, lavoro sul campo, elemento caratteristico della ricerca etnografica in antropologia e in sociologia (Hammersley e Atkinson, 2007). Ispirandoci al concetto di riflessività proposto nell'ambito dell'etnografia riflessiva (Davies, 1999) – senza rigettare la soggettività, in quanto elemento caratterizzante la relatività dei saperi – diventa possibile una diversa prospettiva di azione per coloro che si vedono chiamati a prestare soccorso. In questa accezione, un approccio riflessivo permette non solo di immaginare i luoghi in quanto capaci di evocare e incarnare differenti significati, ma anche di incrementare una propria consapevolezza e ricettività nei confronti del contesto emergenziale e delle persone ivi presenti.

Ogni emergenza è unica e, in quanto tale, può attivare diverse dimensioni del Sé e significati; per questa ragione, siamo esortati, in quanto psicologhe e psicologi dell'emergenza, a un autopoizionamento continuo, che prende forma in particolari contesti caratterizzati da quelli che potremo definire "setting non ordinari".

Pensare l'approccio riflessivo come una modalità di ricerca che favorisce la comprensione di quei messaggi che provengono sia dall'interno che dall'esterno, ci consente di analizzare la nostra stessa esperienza *in itinere*; questo processo ha luogo in precisi contesti-situazione e non è procrastinabile.

Nella nostra esperienza sul campo, un approccio riflessivo fornisce una prospettiva privilegiata per accedere al significato dei luoghi, e la conoscenza che ne deriva non è sovrapposta, ma condivisa con le popolazioni affette dal sisma. Di fatto, le situazioni di emergenza richiedono risposte essenziali e non contingenti, da qui la rilevanza di monitorare l'esperienza in corso allo scopo di restituire ascolto e sostegno concertati con la stessa popolazione (come anche con i tecnici e i soccorritori).

Nei prossimi sottoparagrafi ci soffermeremo sugli immaginari e i luoghi. Quest'ultimi, come si è detto, rivestono un significato focale non solo per le persone colpite, ma anche per coloro che prendono servizio come psicologi dell'emergenza negli affiancamenti alle squadre tecniche. Per esempio, le rappresentazioni dei luoghi, che emergono dalle narrazioni, tendono a evocare immaginari carichi di emozioni. Come ha affermato un abitante di Grisciano (Comune di Accumoli) con un accenno di sorriso e lo sguardo assorto, "Noi eravamo un presepe". Questa breve citazione ci dà l'idea di come un autopoizionamento dello psicologo in emergenza sia fondamentale per comprendere l'universo simbolico dell'Altro.

Come prepararsi e operare nelle situazioni e nei contesti di affiancamento?

Prima della partenza verso le zone terremotate, durante le fasi di preallerta e attivazione degli psicologi e delle psicologhe dell'emergenza, vi è un periodo di documentazione, che non va limitato al solo apprendimento delle notizie e nozioni riguardanti il terremoto, ma è un invito a prendere consapevolezza dei luoghi in cui ci si recherà. Questa fase di comprensione non è esaustiva, ci restituisce un sapere "parziale", che tuttavia nell'istante in cui la conoscenza dei luoghi avviene *in loco* – costruita mediante le narrazioni delle popolazioni colpite dal sisma – ci permette di attingere da un sapere capace di favorire una specifica relazione di aiuto, caratterizzata dalla singolarità dell'esperienza collettiva.

Durante il lavoro sul campo, come anche negli affiancamenti, un approccio riflessivo non è esclusivamente funzionale, ossia non è un semplice processo che permette di capire dove ci si sta orientando e di definire la posizione che si assume in un dato contesto-situazione. Un tale approccio è soprattutto garante del dubbio ed è atto a fornire strumenti che permettano di individuare anticipatamente le possibili conseguenze e responsabilità che uno specifico autoposizionamento potrebbe implicare in un particolare contesto-situazione. Di conseguenza, si può cogliere come tra gli obiettivi principali di questo approccio ci sia la necessità di scardinare quella logica assistenzialista che non favorisce la resilienza psicologica delle persone colpite da eventi calamitosi. Un approccio di questo tipo, che non si arrocca in un punto di vista univoco – perché un autoposizionamento si fonda in ogni caso su una relazione di alterità –, fa sì che l'Altro divenga anch'esso costruttore di un sostegno empatico condiviso; in tal modo, si genera un'interazione dove si è compartecipi di un dolore, una sofferenza o un momento di gioia, o di una narrazione collettiva – che in certe località colpite dal sisma vivifica leggende e miti d'altri tempi. Questa considerazione non è scontata, perché talvolta lo psicologo dell'emergenza si trova a operare in contesti che spesso rischiano di saturarsi di una certa logica dicotomica, vittima-soccorritore; tale logica però collide con quelle forme di pensiero e quelle pratiche che mettono al primo posto l'importanza della resilienza e della valorizzazione di reti di supporto multiple, "comunitarie" eccetera (IASC Guidelines, 2007; Sphere Project, 2011).

Di cosa si può "fare memoria"?

Attraverso la scrittura abbiamo condiviso un "fare memoria" atto a promuovere quell'approccio riflessivo, che non è circoscrivibile al singolo individuo. Nel caso degli psicologi dell'emergenza dell'associazione Psicologi per i Popoli – Trentino, la stesura sistematica dei report – con le attività svolte durante la giornata, le problematiche riscontrate, le considerazioni e le proposte – ha rappresentato un passaggio di testimone per la pratica degli interventi.

A seguito di problematiche nuove e impreviste, l'affiancamento è stato concepito come parte principale del nostro mandato. Negli affiancamenti, l'importanza di operare in squadra si rifletteva sia nei passaggi di consegne tra un turno di psicologi e il successivo sia nell'interazione con le squadre tecniche con cui ci si trovava a operare. Ed è forse in questo ultimo caso che il quesito "di cosa si può fare memoria?" assume un'accezione particolare, poiché ci pone di fronte a nuovi scenari di collaborazione in cui l'affiancamento è il primo passo per promuovere una risposta coordinata tra diversi operatori dell'emergenza, allo scopo di restituire all'ascolto, e *in primis* alla parola, la sua complessità, in quanto promotrice di compartecipazione, affermazione identitaria, costruzione di senso, rinegoziazione del potere (Hillman, 1995) e *agency* sulla propria vita.

Far riconoscere l'importanza della parola invita ad assumere, fin dai primi interventi di supporto alla popolazione, un'altra prospettiva: le persone e le loro risorse psicologiche sono la via d'accesso verso la ricostruzione.

L'esperienza sul campo

L'attivazione e il contesto del nostro operato

L'attivazione di Psicologi per i Popoli – Trentino

In seguito al sisma del 24 agosto 2016, l'attivazione della nostra associazione Psicologi per i Popoli – Trentino è avvenuta in maniera differente rispetto alle altre organizzazioni regionali. La nostra presenza e il nostro operato ad Amatrice sono stati possibili grazie a una convenzione fra l'Associazione e la Protezione Civile della Provincia Autonoma di Trento. A partire da pochi giorni dopo il terremoto, fino alla fine di settembre 2016, più psicologi volontari hanno operato, alternandosi in turni di 4-5 giorni, all'interno di Campo Trento: il campo allestito dalla Protezione Civile della nostra Provincia, che si è occupata della costruzione della nuova scuola del comune laziale. Per questo motivo, noi psicologi trentini ci siamo trovati innanzitutto a lavorare in un "campo tecnico": una circostanza abbastanza anomala in situazioni di emergenza, in quanto non eravamo in contatto 24 ore su 24 con la popolazione, ma con i volontari (la Croce Rossa e i Nucleo Volontari Alpini), i soccorritori e i tecnici (Vigili del Fuoco, ingegneri, geometri e architetti).

Con chi abbiamo lavorato

Dopo una prima fase di *scouting* all'interno del campo, il nostro operato si è allargato, articolandosi principalmente su tre fronti: con la scuola (genitori, alunni, docenti, dirigenti e rappresentanti del Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca/MIUR), con la popolazione direttamente colpita dal sisma e infine con i tecnici e i volontari della Protezione Civile. Trovandoci

all'interno di un campo tecnico, abbiamo lavorato a stretto contatto con gli ingegneri della nostra provincia, responsabili delle verifiche di agibilità delle case e delle varie strutture edilizie, e con i Vigili del Fuoco, che si occupavano del recupero di oggetti personali all'interno delle dimore. Ciò ha permesso da un lato di "sollevare" i nostri tecnici dalla gestione degli aspetti emotivi che, inevitabilmente, la popolazione lasciava emergere, fornendo a quest'ultima un ascolto e un supporto psicologico mirato; dall'altro lato, è stato possibile fornire supporto ai tecnici stessi, spesso anche loro emotivamente provati dalle situazioni che caratterizzano uno stato di emergenza. La nostra esperienza sul campo ci ha permesso quindi di ascoltare tante storie e di accogliere molti vissuti, diversi fra loro per coinvolgimento (umano e professionale) ma simili per tipologia di reazioni e di bisogni.

La nostra esperienza sul campo con la popolazione

Due esperienze con la popolazione residente ad Amatrice e Accumoli appaiono ai nostri occhi particolarmente significative sotto il profilo dell'importante ruolo assunto dallo psicologo dell'emergenza.

Riconoscere il valore delle piccole cose della vita quotidiana

Alcune persone vengono accompagnate dai Vigili del Fuoco nel recupero di alcuni oggetti personali dalla loro casa: gli altri familiari (fra cui una signora anziana) attendono fuori dalla zona rossa, avvicinandosi in un secondo momento a noi psicologhe che eravamo presenti sul posto per fornire il nostro supporto a chiunque ne avesse bisogno. Durante l'attesa la signora ci racconta la storia della sua famiglia: la loro casa ora è distrutta ma, per miracolo, nessuno è morto la notte del 24 agosto; "qualcuno da lassù", dice, facendo riferimento al marito, li ha protetti.

Quando la raggiunge la figlia con il nipote, di ritorno dalla zona rossa con borsoni carichi di oggetti e ricordi della loro vita, la signora chiede subito: "Gli orologi del papà! Hai preso gli orologi del papà?". La figlia risponde: "No, mamma. Gli orologi non li ho trovati. Però ho i vasetti della marmellata!". La madre esclama: "Ma cosa te ne fai dei vasetti di marmellata?". E la figlia enfatizza l'importanza che hanno per lei quei vasetti di vetro, vuoti, in cui ci metteva la sua marmellata che cucinava spesso la sera. Dei vasetti che hanno assunto un profondo valore affettivo, quasi al pari degli orologi del padre scomparso anni fa: degli oggetti che rappresentano una quotidianità ormai andata persa e un legame con le sue abitudini. Il nipote, poi, rassicura la sua nonna, dicendole che gli orologi sono stati trovati nel cassetto dove erano custoditi: adesso sono riposti in qualche borsa, nascosti fra tanti altri oggetti. E così, quei vasetti, all'apparenza tanto insignificanti, diventano un'occasione per parlare di ciò che c'era e di come era la vita prima del terremoto. La signora ci racconta come cucinava la sua marmellata: era un rituale che si ripeteva la sera, al rientro dal lavoro. Inizia a lasciar scorrere le lacrime, cerca il contatto fisico con noi, ci abbraccia.

Nel frattempo comincia a piovere: noi continuiamo ad ascoltare empaticamente il suo racconto, sorreggendo gli ombrelli e offrendo dei fazzoletti. Ci proponiamo poi di aiutare la famiglia a caricare tutte le borse sull'auto ma preferiscono farlo da soli: forse già troppi estranei hanno visto e toccato i loro beni. Alla fine ci salutiamo e ci stringiamo forte. La famiglia se ne va verso Roma, con la macchina carica di borsoni e scatoloni (note dal report, settembre 2016).

Gli anziani e il loro forte senso di comunità e appartenenza

La seconda esperienza rappresentativa avviene in un piccolo borgo. Accompagniamo una squadra di ingegneri che deve verificare l'agibilità della casa di un anziano di 90 anni, assieme a sua figlia.

La casa è inagibile: per gli ingegneri non è possibile far entrare l'anziano signore, ma come fare ad allontanarlo dalla sua casa, dalla sua storia? Proprio lì, vicino alla casa diroccata c'è un secchiello pieno di mangime (segno di appartenenza a una comunità rurale). Una di noi psicologhe prende il secchiello e si avvicina all'anziano: "Carissimo, andiamo a vedere come stanno le sue galline, i suoi piccioni e i suoi conigli?". L'anziano signore si illumina e prende sottobraccio la psicologa. La figlia rimane con i tecnici, mentre l'anziano signore si inoltra nelle stradine di campagna insieme alla psicologa: lì a pochi metri dalle macerie della sua casa, tra alberi e sassi viene narrata la storia di quel piccolo borgo, di quella campagna aperta dove solo gli anziani ancora hanno il coraggio di abitare, e che, nonostante tutto, sono ancora là. Li raggiunge poi la figlia una volta finito il sopralluogo e inizia a raccontare del terremoto, vissuto assieme al padre, alla madre e alla zia, entrambe anziane con gravi problemi di salute. Si sono salvati tutti, ma ancora si chiede come sia stato possibile. Lei vive a Roma, questa era la loro casa d'origine, così come per molte altre famiglie del luogo.

Il padre, dopo il terremoto, si è appoggiato alla tendopoli, vuole tornare sempre a vedere i suoi animali, non tollera l'idea di andare in città, vuole restare vicino alle sue bestie. Qui tutti si conoscono e, mentre si parla, altri anziani passano e salutano, con un abbraccio, con una parola. Ecco che si avvicina una compaesana, un'altra anziana del paese che lo riconosce ed esclama: "Non ti avevo visto! Pensavo non ci fossi più!" e si commuovono. Vedere gli anziani ritrovarsi e riabbracciarsi trasmette un forte senso di appartenenza e di comunità (note dal report, settembre 2016),

L'esperienza sul campo e il lavoro con i tecnici e volontari della Protezione Civile

Accanto alle storie di chi vive il terremoto in prima persona, ci sono quelle dei soccorritori, dei volontari e dei tecnici. Grazie all'affiancamento dello psicologo, molti dei loro vissuti – differenti per coinvolgimento professionale e personale – hanno trovato un contenitore emotivo. È stata un'occasione per gestire in maniera più adattiva alcune dinamiche.

Per quanto possibile, si è cercato di sollevare i tecnici stessi dalla gestione dei vissuti emotivi che la popolazione lasciava emergere nel corso dei sopralluoghi, consentendo loro di lavorare in condizioni meno stressanti.

Talvolta può capitare che il “tecnicismo”, all’interno della situazione d’emergenza, impedisca una gestione adattiva di alcune dinamiche psicorelazionali presenti nei gruppi di lavoro: ecco dunque che lo psicologo assume un ruolo non solo di accoglienza emotiva ma anche di mediazione fra le parti.

Infine, gli ingegneri ci hanno segnalato spesso famiglie e persone particolarmente in difficoltà, consentendoci in questo modo di fornire loro un supporto mirato. Riportiamo di seguito alcune esperienze significative.

Il supporto psicologico ai Vigili del Fuoco

Durante il viaggio per raggiungere un’altra frazione, ci imbattiamo in una camionetta dei Vigili del Fuoco in fase di manovra. Le strade sono piccole e tortuose, la manovra sarà lunga, quindi ci fermano e ci chiedono di parcheggiare. Scendiamo, e subito due pompieri si avvicinano e manifestano il desiderio di parlare proprio con noi psicologi. Accogliamo il loro bisogno ed ecco che spuntano addirittura delle sedie: ci fanno accomodare vicino a loro. Uno dei Vigili del Fuoco chiede: “Secondo lei, dottoressa, avremo bisogno di supporto subito dopo aver fatto un turno di cinque giorni dopo la tragedia? Noi eravamo qui già alle 5 del mattino a estrarre morti!”. Gli sguardi condividono già una risposta e, mentre il giovane pompiere si risponde da solo, il suo collega inizia a raccontare la propria esperienza a L’Aquila: il sisma del 24 agosto 2016 ha riattivato in lui immagini e ricordi del passato.

Il primo pompiere riferisce successivamente alcune dinamiche presenti nella sua squadra di lavoro, e dice che a volte, senza un motivo apparente, gli viene da piangere proprio quando sta bene. Parla della notte del 24 agosto, dei corpi estratti, delle famiglie in lacrime, del turno allucinante affrontato senza quasi dormire. Poi, al rientro a casa, tutti di nuovo operativi per andare a spegnere un incendio boschivo. Lì un collega, presente anch’egli al turno nelle zone del terremoto e per questo affaticato, commette una svista causando danni alla camionetta dei Vigili del Fuoco. “Eravamo esausti”, confessa.

Questo episodio è per lui uno spunto di riflessione sull’importanza di avere, come volontari tecnici, un supporto psicologico: suggeriamo così di avanzare la richiesta di supervisione di uno psicologo per tutto il suo gruppo di colleghi (note dal report, settembre 2016).

Il supporto psicologico alle squadre degli ingegneri

Tornando ad Amatrice, accompagniamo una squadra di due ingegneri nel sopralluogo di un supermercato, assieme al proprietario dello stesso. Il negozio si trova dentro la zona rossa, e noi psicologhe non possiamo entrare: gli elmetti e l’attrezzatura necessaria per stare in sicurezza sono finiti. Promettiamo quindi di aspettare la squadra dei tecnici e il proprietario appena al di fuori

della zona rossa. Nelle tre ore di attesa, sotto la pioggia, ascoltiamo tanti altri racconti da persone che entrano ed escono continuamente dalle transenne che delimitano il centro storico di Amatrice: persone con le borse piene di oggetti e gli occhi dallo sguardo perso e gonfi di lacrime, accompagnate dai Vigili del Fuoco con le divise tutte impolverate. Anche questi ultimi ogni tanto si fermano a conversare con noi.

Ci avviciniamo a una signora apparentemente isolata che aspetta che i pompieri le riportino la sua dentiera. Quando ritornano i nostri tecnici, al termine del sopralluogo, il gestore del supermercato ci ringrazia per averlo aspettato, ma non parla molto; addirittura si scusa per non averci portato la ricetta originale dell'amatriciana che ci aveva promesso prima di iniziare il sopralluogo.

Gli ingegneri sono invece visibilmente scossi e provati: durante il rientro a "Campo Trento", iniziano a raccontarci la loro esperienza all'interno della zona rossa e durante la verifica di agibilità del supermercato. Hanno bene impresso l'odore forte di cibo avariato in mezzo alle macerie, misto a tutti gli altri odori di distruzione e di morte. Li ascoltiamo, e anche le emozioni degli ingegneri emergono.

Alla fine, uno dei due tecnici consegna a noi psicologhe due noci; le hanno prese al supermercato di Amatrice. Riteniamo sia emblematico questo lasciare infine a noi quei "pezzi" della loro esperienza. L'altro ingegnere invece schiaccia altre noci, stringendole nel pugno con forza e determinazione, e le mangia. Osserviamo da una parte la tendenza ad affidare (anche concretamente) all'altro un estratto della propria esperienza e, dall'altra, l'introiezione della stessa: due diverse reazioni di fronte allo stesso evento (note dai report, settembre 2016).

Il supporto psicologico ai volontari del Nucleo Alpini

Quando il numero di persone all'interno del campo inizia a diminuire, e di conseguenza anche il lavoro, emergono i pensieri e le emozioni dei volontari, che hanno bisogno di esprimersi con qualcuno disponibile a un ascolto empatico e professionale. È in questi casi che il ruolo dello psicologo diviene importante poiché permette agli interlocutori di orientarsi più sull'essere che sul fare. I volontari affermano che è importante essere formati da uno psicologo alla gestione della frustrazione, della rabbia e della conflittualità, che a volte emergono in contesti emergenziali. Le scosse di terremoto percepite ad Amatrice hanno attivato in loro ricordi legati alle passate esperienze in altre zone terremotate, provocando reazioni quali flashback, ansia e incubi notturni. Il ruolo dello psicologo dell'emergenza diventa così anche di tipo psicoeducativo, nel senso che facilita il riconoscimento della normalità di tali reazioni: è l'evento in sé a essere anormale, non le risposte delle persone di fronte ad esso.



Lezioni apprese e spunti per il futuro

“Ogni evento sviluppa una propria dinamica e richiede ai soccorritori un notevole impegno, creatività, flessibilità e resilienza. Le esperienze devono essere integrate e i concetti rivisti dopo ogni disastro. [...] L’eterogeneità degli eventi traumatici e delle loro conseguenze sfidano linee guida specifiche e si impone la necessità di flessibilità negli interventi e di adattare le linee guida alle circostanze specifiche” (TGIP, 2008)

Da più di un decennio le Agenzie dell’ONU e il Consiglio dell’Unione Europea si sono mossi, pubblicando lavori di ricerca volti a concettualizzare e promuovere la cura psicosociale in situazioni di emergenza e la prevenzione delle possibili conseguenze psicologiche a lungo termine per le vittime di eventi catastrofici.

A seguito delle esperienze vissute ad Amatrice, e del confronto con le colleghe e i colleghi di Psicologi per i Popoli anche nel contesto dell’ultimo campo scuola di Marco di Rovereto (settembre 2016), sembra utile condividere alcune riflessioni sulle lezioni apprese. L’obiettivo è quello di fornire un contributo al dibattito sugli interventi in emergenza e sulla prevenzione – aspetto indispensabile per mantenere il benessere di tutta la rete dei soccorritori, dai tecnici professionisti ai professionisti volontari, attivi o in attesa di attivazione, nei vari ambiti.

Anche questa emergenza evidenzia l’importanza dell’inserimento di figure dotate di competenze psicologiche nella gestione delle emergenze, fin dalle fasi preparatorie all’intervento. La presenza di psicologi e psicologhe dell’emergenza può aiutare a mantenere un focus sugli aspetti psicologici e gli elementi fondanti del benessere nelle popolazioni soccorse e negli stessi soccorritori, anche nei momenti di pianificazione tecnico-logistica, quando la necessità di agire con efficienza ed efficacia può portare a trascurare altri aspetti non meno importanti. L’inserimento di questa professionalità già nelle prime fasi dell’emergenza permetterebbe inoltre di mantenere un collegamento con la fase successiva, durante il dispiegarsi dell’intervento, e quindi sia di continuare i momenti di formazione con le squadre di tecnici professionisti e volontari, sia di monitorare il momento del rientro alla “normalità” a distanza di alcuni mesi.

Prevenzione del rischio di burn-out e formazione

Sono necessari interventi formativi e di sostegno per coloro che si occupano di aiuto nei contesti emergenziali, finalizzati alla promozione di competenze psicosociali nella gestione della crisi/emergenza nonché alla tutela del benessere psichico (Ricciardi, 2002). Formazione e supervisione continua risultano indispensabili per tutta la rete di soccorritori, psicologi inclusi, affinché alcuni *modus operandi* e *cogitandi* siano introiettati nel momento dell’intervento (Fenoglio, 2008).

Le linee guida dell’Inter-Agency Standing Committee sulla salute mentale e il supporto psicosociale nei contesti emergenziali (IACS, 2007; Castelletti,

2006) sottolineano l'importanza imprescindibile della salute mentale e del supporto psicosociale alle popolazioni assistite, anche e soprattutto in un'ottica preventiva; si sottolinea, inoltre, come l'azione psicosociale venga proposta da figure professionali come psichiatri, psicologi e operatori del sociale in sinergia. Come è stato ricordato: "[...] nelle emergenze non tutte le vittime sviluppano necessariamente gravi problemi psicologici, in quanto molti mostrano capacità di *coping* e reagiscono in modo resiliente alle situazioni traumatiche. Così come, per altro verso, le problematiche psicosociali e di salute mentale non sono tutte riconducibili all'esperienza estrema del Post-Traumatic Stress Disorder. Sarebbe quindi un grave errore ignorare le risorse possedute dalle popolazioni locali e concentrarsi unicamente sui deficit, sulle debolezze, sulle sofferenze e sulle patologie delle popolazioni colpite dalla catastrofe" (Castelletti, 2006).

Lo stress dei soccorritori può portare sul lungo periodo a fenomeni di *burn-out* studiati in letteratura, con conseguente esaurimento di energie e motivazioni: un aumento esponenziale di malessere e criticismo le cui conseguenze ricadono direttamente sulle persone coinvolte, a cerchi concentrici sulle associazioni di volontariato di appartenenza e indirettamente sulle istituzioni. Ciò crea scontento, demotivazione, alta conflittualità, malessere fisico, psichico, sociale, con alto rischio di abbandono e il possibile insorgere di atteggiamenti rivendicatori; talora questi possono tradursi in forme di aggressività diffusa, seppure latente oppure scissa, soprattutto laddove non vi sia un'adeguata formazione e preparazione degli scenari possibili in cui ci si troverà a operare. Buona parte degli stress individuali e collettivi conseguenti ai disastri naturali può essere contenuta e/o ridotta con una formazione specifica delle persone coinvolte: ogni azione di formazione deve necessariamente includere modi efficaci di comunicare, decidere, valutare, gestire le emozioni, e diffondere le strategie più efficaci per fronteggiare i pericoli (celere attivazione dei processi di selezione percettiva e dei processi cognitivi complessi in situazioni di emozioni intense; Castelletti, 2006). Oltre alla formazione, possono concorrere a svolgere un'azione preventiva un'adeguata supervisione, momenti di intervizione e una costante autoosservazione.

Gli interventi formativi e di sostegno, per coloro che si occupano di aiuto nei contesti emergenziali, devono comprendere la conoscenza delle procedure organizzative e dei comportamenti più adatti da osservare e la promozione di competenze psicosociali nella gestione delle situazioni di crisi/emergenza a tutela del benessere psichico (Friedman et al., 2002). Le componenti psicologiche dovrebbero ricevere un'attenzione particolare nella preparazione e formazione dei tecnici che interverranno sui possibili scenari di rischio, con moduli dedicati non solo alla gestione dello stress e alla comunicazione con le persone soccorse (Fenoglio, 2010), ma anche a riflessioni di autoconsapevolezza: cosa significa intervenire e agire in situazioni di alta criticità dove emozioni molto intense richiedono una pronta capacità di riflessione e autoosservazione e velocità di intervento, per agire in modo efficace senza iperreatire. Gli interventi psicoeducativi dovrebbero quindi includere informazioni sulle implicazioni del fatto di vivere in condizioni altamente stressanti, tecniche di gestione dello stress e spunti per accendere una maggior consapevolezza delle

motivazioni di chi interviene. Inoltre, una conoscenza del valore dei bisogni primari (la casa, il cibo, l'igiene personale) per chi opera e per le persone soccorse può aiutare a relazionarsi in modo diverso ed empatico non solo con queste ultime, ma anche con gli altri soccorritori e con sé stessi (Ranzato, 2016). Qual è infatti il significato dei bisogni primari in emergenza? Oltre al nutrimento ristoratore, è necessario disporre di servizi igienici adeguati e puliti, così come di luoghi di idoneo riposo. Turni di permanenza eccessivi o reiterati con troppa frequenza non sono benefici né per la popolazione assistita né per le istituzioni o associazioni coinvolte. Superata la primissima fase dell'emergenza è indispensabile provvedere a soluzioni abitative anche per i soccorritori, perché possano operare al loro meglio.

Tra i meccanismi di difesa che si attivano in situazioni fortemente impattanti, ricordiamo la negazione del malessere, riconducibile qualche volta ad appartenenze culturali (adesione a stereotipi culturali di genere; Fenoglio, 2010), soprattutto in alcune generazioni e culture, come per esempio quella alpina. Ci vuole molto coraggio per accettare di essere fallibili e permeabili alla fragilità umana, soprattutto per chi è da sempre stato abituato e educato a mostrare grande coraggio, forza e tempra indistruttibile. La rimozione del malessere aleggia nell'area del trauma, e gli eventi ad alto potenziale traumatico corrodono di per sé relazioni e armonie.

Pur consapevoli dei limiti di tecniche quali *defusing* e *debriefing* (Yule, 2000), i momenti strutturati di "contenimento delle emozioni" scaturite durante i soccorsi sono indispensabili per rielaborare, raccontare, condividere e significare l'esperienza, sia sul campo che al momento del rientro. Questo dovrebbe essere proponibile, come spesso già avviene, tra i colleghi psicologi in adeguate situazioni spazio-temporali, ma dovrebbe probabilmente essere esteso (non imposto) a tutti gli operatori che a diverso titolo sono intervenuti in situazioni di grave disagio, a stretto contatto con sofferenza e dolore.

La conoscenza delle proprie motivazioni nel lavoro dell'emergenza e delle proprie caratteristiche personali è altresì fondamentale per accogliere segnali e significati del proprio e dell'altrui sentire e agire: sono richieste alte capacità relazionali e di empatia; un'alta tolleranza alle frustrazioni; la capacità di reggere il conflitto escogitando possibili soluzioni creative; la capacità di confrontarsi in equipe articolate e multiprofessionali, senza irrigidirsi in ruoli e *setting* definiti e prestabiliti, danzando in armonia rispetto a contesti di fatto gerarchizzati.

Una formazione specifica resta indispensabile per operare in contesti di catastrofe e di emergenza, perché venga affinata la consapevolezza dei rischi e uno sguardo costante, non autoreferenziale, ai propri vissuti interiori (un costante lavoro su di sé assieme alla possibilità di convivere con il dubbio e con la capacità di risoluzione creativa di problemi e conflitti sono ingredienti essenziali per chi lavora nelle professioni di aiuto in genere, e a maggior ragione nell'area dell'emergenza). La tecnica contribuisce di sicuro a proteggersi dai possibili vissuti di ansia e angoscia, dove rischia di imporsi l'agire frenetico, assieme alla difficoltà a fermarsi, a "so-stare". Infine, l'appartenenza a contesti strutturati (come gruppi e associazioni) costituisce

un fattore di protezione, così come il lavoro attraverso formazioni continue, incontri individuali e di gruppo, supervisioni.

Una formazione specifica tutela infatti parzialmente gli psicologi preparati a intervenire nell'emergenza; oltre alla formazione permanente, supervisioni personali e di gruppo, partecipazione ai *debriefing*, anche altre attività promosse dalla Protezione Civile e dall'Associazione sono volte a rinsaldare lo spirito di gruppo e di appartenenza, quali momenti assembleari, formativi e informativi.

Vi sono scenari di per sé inimmaginabili e irraggiungibili, proprio in quanto sede del trauma (Mucci, 2014; Williams, 2009). Nei percorsi di formazione, attraverso il racconto delle esperienze e dei vissuti di chi è intervenuto in situazioni complesse e/o traumatiche si possono rappresentare in minima parte i possibili scenari che operatori e soccorritori si troveranno a dover affrontare e gestire. Avvicinare all'esperienza, sollecitando risposte concrete a eventi possibili, può aiutare a consolidare un sapere attraverso la condivisione (Ripley, 2009). Inoltre, questo tipo di condivisione può facilitare l'acquisizione di un "saper fare" che tutela solo in parte, vista la diversità e peculiarità di ogni intervento, da sentimenti di inadeguatezza, lamentati da persone chiamate agli interventi nelle emergenze in situazioni non ancora sperimentate. Infine, la rappresentazione degli scenari possibili può aiutare gli operatori di formazione preminentemente tecnica a prefigurarsi alcune situazioni, aprendo per esempio alla possibilità di incontri con l'*Altro* contraddistinti da ascolto ed empatia, anche laddove l'altro sia diverso per cultura e appartenenze etniche (Modenesi, 2008).

Il dopo

Il momento della chiusura della struttura campale di accoglienza e dell'esperienza è un aspetto molto critico per le persone che sono state supportate dai soccorritori e per gli stessi soccorritori (Banti et al., 2010). Normalmente i soccorritori svolgono anche la funzione di tramite tra le persone soccorse e le strutture presenti sul territorio o nei territori limitrofi. Nel caso di Amatrice, più che in altre situazioni, la domanda di chi se ne andava era: "Cosa verrà dopo?". Il dopo... quando cala il sipario mediatico. Resta l'importanza di rinsaldare la rete di solidarietà, mantenendo una presenza nella distanza: molto apprezzabili sono stati l'iniziativa della Protezione Civile di Trento rivolta alla scuola di Amatrice, e, a distanza di alcuni mesi, il saluto rivolto a tutti i volontari trentini da parte della dirigente della scuola di Amatrice, nel momento di condivisione e riconoscimento delle forze messe in campo (Lavis, 2016).

Sarebbe opportuno, nella fase di rientro, offrire ai soccorritori che ne sentano il bisogno degli incontri articolati in momenti di *debriefing*, di lavoro individuale o in gruppo, così da agevolare un recupero sereno delle normali occupazioni. Non solo quindi momenti indispensabili di riconoscimento e gratificazione, ma anche di raccolta dei vissuti sperimentati, delle emozioni provate e decantate a distanza di tempo. Si potrebbero ipotizzare, soprattutto nei mesi

successivi, dei progetti di gruppi di ascolto, ossia momenti di ritrovo dove sia data la possibilità di confronto e condivisione di gruppo dell'esperienza vissuta. Attraverso una raccolta di interviste e di racconti orali arricchiti da ricordi sedimentati nel tempo si contribuirebbe a dar vita a un archivio storico a e "fare memoria" in una società sempre meno dedita al raccontare e al conservare meditato.

In sintesi alcune proposte operative

In conclusione diviene quindi essenziale concentrarsi sulle seguenti proposte.

Modello operativo

Prevedere la presenza di persone formate ad affrontare gli aspetti psicologici fin dalle prime fasi della gestione delle emergenze (IACS, 2007), per predisporre in seguito i necessari interventi di tipo psicoeducativo e psicosociale, e infine di tipo clinico, rifuggendo da un'ottica puramente focalizzata sul trauma e sulla pronta risoluzione dello stesso (TGIP, 2008).

Attivare un nuovo modello operativo che preveda l'affiancamento dello psicologo anche per i gruppi e le associazioni di volontariato e le squadre tecniche che intervengono in fase di emergenza.

Formazione

Organizzare una formazione specifica nella fase pre-emergenza, che predisponga a riflessioni sul significato di un intervento in emergenza in tutte le sue componenti, soprattutto relazionali, emotive e motivazionali. Progettare momenti di formazione in fase di pre-emergenza per operatori e tecnici, che contribuiscano a creare linguaggi, conoscenza e sentire condiviso.

Multidisciplinarietà

Prevedere l'esistenza di gruppi multidisciplinari a ogni *step* dell'emergenza, volti a un lavoro di equipe di confronto e negoziazione nella gestione dei conflitti, nel rispetto dei ruoli, delle competenze e della necessaria organizzazione gerarchica della Protezione Civile.

Contenimento ed elaborazione: ascoltare, narrare e fare memoria

Offrire, nella fase del rientro, dei momenti di condivisione (*debriefing*, lavoro individuale o di gruppo, supervisione) a tutte le persone attivate durante

l'emergenza, per portare in un "acquario" adeguato dei vissuti altrimenti dirompenti.

Programmare momenti collettivi di gratificazione e riconoscimento del lavoro svolto dai soccorritori, che siano formativi/informativi e ludico-ricreativi.

Pensare a momenti di condivisione e racconto dell'esperienza: riflessioni e autoriflessioni, anche come strategia difensiva a tutela della resilienza durante l'evento; raccolta di racconti, scrittura di esperienze vissute e interviste in momenti successivi al rientro dopo l'attivazione, eventualmente anche a distanza di qualche mese dall'evento stesso.

Benedetta Giacomozzi, Marzia Marsili, Ingrid Tere Powell, Gina Riccio, Ilaria Vasselli, Psicologi per i Popoli – Trentino.

Bibliografia

- Axia V. (2006), *Emergenza e psicologia. Mente umana, pericolo e sopravvivenza*, Il Mulino, Bologna.
- Banti F., Giornetti A. e Sancassiani F. (a cura di) (2010), *Onna: le voci della sua gente*, Editori Riuniti, Roma.
- Barbato R., Puliati M. e Micucci M. (2006), *Psicologia dell'emergenza. Manuale di intervento sulle crisi da eventi catastrofici*, Edup, Roma.
- Bruschetta S., Barone R. e Frasca A. (2014), *La ricerca sui gruppi comunitari in salute mentale*, Franco Angeli, Milano.
- Cafiso R. et Al. (2000), *Burn-out del soccorritore nell'intervento quotidiano*, relazione presentata al congresso di psicologia dell'emergenza "Stress, trauma e psicoterapia dell'emergenza quotidiana" organizzato dall'Associazione Phantasia (Firenze, 5-6 aprile 2000).
- Castelletti P. (2006), *La psicologia dell'assistenza umanitaria*, "Rivista di Psicologia dell'Emergenza e dell'Assistenza Umanitaria", 0, pp.24-37, p.43-44.
- Castelletti P. (2013), *Analisi e valutazione dell'intervento delle associazioni di Psicologi per i Popoli nel teatro del terremoto in Abruzzo alla luce della coerenza con le linee guida IASC*, "Rivista di Psicologia dell'Emergenza e dell'Assistenza Umanitaria", 10.
- Cocco G. e Tiberio A. (2005), *Lo sviluppo delle competenze relazionali in ambito socio-sanitario. Comunicazione, lavoro di gruppo e team building*, Franco Angeli, Milano.
- Davies C.A. (1999), *Reflexive ethnography: a guide to researching selves and others*, Routledge, London.
- Fenoglio M.T. (2010), *Le emozioni dei soccorritori*, "Rivista di Psicologia dell'Emergenza e dell'Assistenza Umanitaria", 4, pp.46-80.
- Fenoglio M.T. (2008), *Psicologi di frontiera: la storia e le storie della psicologia dell'emergenza in Italia*, Psicologi per i Popoli, Trento.

- Friedman M.J., Ford J.D., Gusman F.D., Ruzek J.I. e Young B.H., (2002), *L'assistenza psicologica nelle emergenze. Manuale per operatori e organizzazioni nei disastri e nelle calamità*, Erickson, Trento.
- Garland C. (2001), *Comprendere il trauma. Un approccio psicoanalitico*, Tavistock Studi Clinici, Bruno Mondadori, Milano.
- Hammersley, M. e Atkinson P. (2007), *Ethnography. Principles in Practice*. Routledge, London.
- Herman J.L. (2005), *Guarire dal trauma. Affrontare le conseguenze della violenza, dall'abuso domestico al terrorismo*, Magi, Roma.
- Hillman J. (1995), *Il potere: come usarlo con intelligenza*, BUR Rizzoli, Milano.
- Hillman J. (1983), *Le storie che curano*, Raffaello Cortina Editore, Milano.
- Inter-Agency Standing Committee (IASC) (2007), *Guidelines on mental health and psychosocial support in emergency settings*, IASC, Geneva.
- Lynn MR e Kelley B. (1997), *Effects of case management on the nursing context- perceived quality of care, work satisfaction, and control over practice*, "Journal of Nursing Scholarship", 29:237-41.
- Marsili M. (2015), *Il terremoto come catastrofe naturale: trauma e conseguenze psichiche*, "Rivista di Psicologia dell'Emergenza e dell'Assistenza Umanitaria", 15, pp.14-50.
- Modenesi L. (2008), *L'approccio comunitario negli interventi post-emergenza in Sri Lanka*, "Rivista di Psicologia dell'Emergenza e dell'Assistenza Umanitaria", 2, pp.52-66.
- Molteni M. (2011), *Implicazioni psicosociali di un disastro naturale*, "Rivista di Psicologia dell'Emergenza e dell'Assistenza Umanitaria", 5, pp.51-75.
- Pietrantonio L. e Prati G., (2009), *Psicologia dell'emergenza*, Il Mulino, Bologna.
- Pietrantonio L. e Ranzato L., (2016), *Area di pratica professionale Psicologia dell'emergenza. Lo Psicologo dell'emergenza*, Consiglio Nazionale dell'Ordine degli Psicologi.
- Potter P. e Barr N. (2003), *Identifying nurse staffing and patient outcome relationships: a guide for change in care delivery*, Nursing Economics, 21, 158-66.
- Ranzato L. (2010), *Il volontariato degli psicologi della Protezione Civile*, "Rivista di Psicologia dell'Emergenza e dell'Assistenza Umanitaria", 4, pp.5-15.
- Rehberg K. (2014), *Una rivisitazione del governo terapeutico. La politica dei programmi di salute mentale e psicosociali nei contesti umanitari*, "Rivista di Psicologia dell'Emergenza e dell'Assistenza Umanitaria", 13, pp.8-50.
- Ripley A. (2009), *Vivi per miracolo*, Sperling & Kupfer, Milano.
- Rotta M. (2011), *Equipe multidisciplinare e qualità dell'assistenza in ospedale*, Comunicazione e Relazionalità in medicina: nuove prospettive per l'agire medico, Associazione Medicina Dialogo Comunione.
- Sbattella F. (2009), *Manuale di psicologia dell'emergenza*, Franco Angeli, Milano.
- Sbattella F. e Tettamanzi M., (2013), *Fondamenti di psicologia dell'emergenza*, Franco Angeli, Milano.
- Sphere Project (2011), *The sphere project: humanitarian charter and minimum standard in humanitarian response*, Belmont Press Ltd, Northampton.

- TGIP (2008), *Manual for implementing the Cologne Risk Index-Disaster in the context of major loss situations*, http://eutopa-info.eu/fileadmin/products/eng/TGIP_EUTOPA_I_web_en.pdf
- Williams R. (2009), *Trauma e relazioni. Le prospettive scientifiche e cliniche contemporanee*, Raffaele Cortina Editore, Milano.
- Yule W. (2000), *Disturbo post-traumatico da stress. Aspetti clinici e terapia*, McGraw-Hill Libri Italia, Milano.
- Zuliani A. (2006), *Manuale di psicologia dell'emergenza*, Maggioli Editore, Dogana.

