



ISSN 2280-9120



Rivista di

Psicologia dell'Emergenza e dell'Assistenza Umanitaria

SEMESTRALE DELLA FEDERAZIONE PSICOLOGI PER I POPOLI

Numero 18, 2018



Direttore responsabile
Giuseppe Maiolo

Direttore
Donatella Galliano

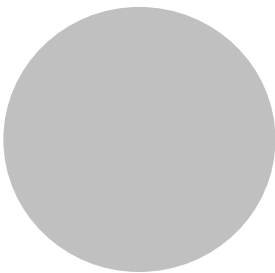
Vicedirettore
Luigi Ranzato

Direzione scientifica
Paolo Castelletti
Daniele Luzzo
Fabio Muscionico
Raffaella Paladini

Comitato professionale
Presidenti delle Associazioni Regionali/Provinciali
di Psicologi per i Popoli

Redazione
Gabriele Lo Iacono
www.psicologia-editoria.eu
E-mail: gabrieleloiacono@psicologia-editoria.eu

Psicologia dell'emergenza e dell'assistenza umanitaria è edita da
Psicologi per i Popoli - Federazione
Via Galileo Galilei 18, Lavis (TN)
CF: 95015460223
Direttore: pxpfederazione.presid@gmail.com
Vicedirettore: psicologixpopoli@alice.it



Psicologia dell'Emergenza e dell'Assistenza Umanitaria

Numero 18, 2018

Indice

Luigi Ranzato

Introduzione

Introduction

p. 4

Gabriele Lo Iacono e Luigi Ranzato

*Il programma di apprendimento delle abilità di ripresa psicologica nel
dopo-emergenza: presentazione dello Skills for Psychological Recovery*

*A program to learn the psychological recovery skills after an emergency: an
introduction to the Skills for Psychological Recovery program*

P. 6

Massimo Dagnino

Ragionamento strategico applicato agli scenari di soccorso in emergenza

Strategic reasoning applied to the emergency rescue scenarios

p. 24

Massimo Dagnino

*L'importanza della formazione sull'empowerment per le squadre che op-
erano nel soccorso urgente*

*The relevance of empowerment training to rescue teams in emergency
situations*

p. 28

Norme per gli autori

Instructions to authors

p. 33

Massimo Dagnino

L'Actor Network Theory rielaborata e applicata nel soccorso in emergenza

*The Actor Network Theory revised and applied to rescue in emergency
situations*

p. 36

L'organizzazione di volontariato "Psicologi per i Popoli", attivata dal Dipartimento della Protezione Civile per operare con le sue associazioni territoriali negli scenari delle emergenze (dal sisma del Molise del 2002 al sisma del Centro Italia del 2016-2017), ha accompagnato la sua azione con una costante attenzione a come, sul piano internazionale, i modelli di intervento psicologico in emergenza si andavano sviluppando sulla base di nuovi paradigmi. Tra le istituzioni, le agenzie e gli enti che hanno promosso nuovi studi e ricerche ricordiamo il National Center for Post-traumatic Stress Disorder, con il The National Child Traumatic Stress Network (NCTSN), e l'Inter-Agency Standing Committee (IASC) delle Nazioni Unite, che con la collaborazione di importanti università e organizzazioni non governative sovranazionali ha raccolto dalle esperienze sul campo una mole considerevole di dati. E ancora: Manuel Sphere; North Atlantic Treaty Organisation (NATO); Australian Emergency; i progetti europei EU-TENTS, EUTOPA e IMPACT; il Consiglio dell'Unione Europea e naturalmente il Dipartimento della Protezione Civile della Presidenza del Consiglio dei Ministri del Governo italiano.

Nel 2002, la Federazione Psicologi per i Popoli ha diffuso attraverso le Edizioni Erickson¹ la traduzione italiana, curata da Gabriele Lo Iacono, del primo manuale internazionale: *Disaster Mental Health Services: a guidebook for clinicians and administrators*, di Bruce H. Young et al.⁴ della Veterans Administration del Governo degli Stati Uniti d'America.²

Nella nostra Rivista di Psicologia dell'Emergenza e dell'Assistenza Umanitaria è possibile rintracciare alcuni tratti di questo passaggio evolutivo che si dipana da un modello di intervento prevalentemente centrato sulla cura del PTSD a un modello di intervento *psychosocial*. A partire dalle concettualizzazioni dello Psychosocial Working Group³ del 2002, l'Inter-Agency Standing Committee (IASC) ha pubblicato nel 2007 il manuale *Guidelines on Mental Health and Psychosocial Support*⁴ con numerosi sussidi per operatori e gestori delle emergenze. Il The National Child Traumatic Stress Network (NCTSN), con il National Center for Posttraumatic Stress Disorder, ha contestualmente pubblicato la seconda edizione del manuale *Psychological First Aid (PFA): field operations guide*,⁵ accompagnata negli anni successivi da molti strumenti applicativi. Nel 2010, infine, è stato pubblicato il manuale *Skills for Psychological Recovery (SPR). An Introductory Guide for SPR Providers*⁶. Data 13 giugno 2006 la Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri *Criteri di massima sugli interventi psicosociali da attuare nelle catastrofi*,⁷ ed è del 3 giugno 2010 il documento del Consiglio Europeo *Council conclusions on psychosocial support in the event of emergencies and disasters*.⁸ Alla stesura di questi ultimi due documenti, Psicologi per i Popoli è stata chiamata a portare anche il suo contributo di esperienza e studio.

In questo numero della rivista gli autori del primo articolo stendono una accurata sintesi del manuale *Skills for Psychological Recovery (SPR). An Introductory Guide for SPR Providers*,⁶ dove l'espressione *Skills for Psychological Recovery* è stata resa in italiano con "abilità per la ripresa psicologica". Il lavoro è corredato di una Appendice che riporta una parte della *literature review* del 2016 sul concetto di *psychosocial*, curata dal Ministero della Salute dello Stato canadese dell'Al-

berta, la cui capitale, Calgary, è stata colpita nel giugno 2013 da una violenta alluvione che ha costretto 100.000 cittadini ad abbandonare la città. Molto appropriate ci sembrano anche le indicazioni operative da seguire in caso di un disastro naturale, che lo stesso Ministero canadese ha curato in una apposita brochure:⁹ a) nelle prime ore va prevista una fase di “informazione”, che coinvolge *tutta* la popolazione colpita e concerne i possibili effetti psicologici conseguenti all’evento subito e i suggerimenti per farvi fronte; b) nei giorni successivi *molte persone* possono avere bisogno del “primo aiuto psicologico” (PFA); c) nelle settimane successive *alcune persone*, se lo stress preoccupa, possono necessitare di un intervento mirato alle “abilità per la ripresa psicologica” (SPR); d) solo *una piccola percentuale di persone*, dopo 1-3 mesi, può richiedere una diagnosi per una “terapia psicoterapeutica o psichiatrica”, per via di problemi come il PTSD.

Questo numero della nostra rivista si conclude con tre articoli, dove l’autore Massimo Dagnino, vigile del fuoco operativo, propone alcune strategie psicologiche a tutela delle professioni ad alto rischio.

Luigi Ranzato

Riferimenti bibliografici

¹Young B.H. et al. 4, (2002) L’assistenza psicologica nelle emergenze, Erickson, Trento.

²Young B.H. et al. 4, (2002) *Disaster Mental Health Services: a guidebook for clinicians and administrators* <https://www.hsdl.org/?view&did=441325>

³<http://www.forcedmigration.org/psychosocial/papers/Conceptual%20Framework.pdf>

⁴http://www.who.int/mental_health/emergencies/guidelines_iasc_mental_health_psychosocial_june_2007.pdf

⁵https://www.nctsn.org/sites/default/files/resources//pfa_field_operations_guide.pdf

⁶https://www.ptsd.va.gov/professional/materials/manuals/skills_psych_recovery_manual.asp

⁷http://www.protezionecivile.gov.it/resources/cms/documents/decreto_13giugno2006_criterimassima.pdf

⁸http://www.consilium.europa.eu/uedocs/cms_Data/docs/pressdata/en/jha/114856.pdf

⁹Alberta Health Services, Skills for Psychological Recovery (2014) <https://www.albertahealthservices.ca/assets/healthinfo/mh/hi-mh-spr-intro-pros.pdf>

Gabriele Lo Iacono e Luigi Ranzato

Il programma di apprendimento delle abilità di ripresa psicologica nel dopo-emergenza: presentazione dello Skills for Psychological Recovery

Riassunto

In questo articolo gli autori presentano lo Skills for Psychological Recovery (SPR), un programma modulare di intervento basato sull'insegnamento di specifiche abilità psicologiche. L'SPR si rivolge ai superstiti dei disastri che presentano reazioni di stress ma che non hanno bisogno di un intervento psicoterapeutico o psicofarmacologico. Esso viene somministrato dopo l'intervento di primo soccorso psicologico, a chi necessita di un aiuto più intensivo. Il programma è stato presentato da S. Berkowitz e colleghi nel libro Skills for psychological recovery. Field operations guide, pubblicato nel 2010 dal National Center for PTSD, National Child Traumatic Stress Network, opera che qui viene in parte tradotta e in parte sintetizzata. Qui ci si sofferma, fra le altre cose, sulle specificità dell'SPR rispetto ad altre forme di intervento nelle emergenze, sulla durata, gli obiettivi, i metodi, i moduli e gli aspetti concernenti le aspettative di operatori e destinatari. In Appendice gli autori presentano alcune definizioni di "benessere psicosociale" e "supporto/sostegno psicosociale", termini e concetti centrali in questo ambito di discorso psicologico.

Parole chiave: ripresa psicologica, primo soccorso psicologico, psicosociale.

Abstract

In this paper, the authors present the Skills for Psychological Recovery (SPR), a modular intervention program based on teaching specific psychological skills. SPR was designed to help disaster survivors who show distress but don't need a psychotherapeutic or psychopharmacological intervention. It is to be applied after the psychological first aid, to those who need a more intensive kind of help. The program was presented by S. Berkowitz and colleagues in the book Skills for psychological recovery. Field operations guide, issued in 2010 by the National Center for PTSD, National Child Traumatic Stress Network, a text which here is partly translated and partly synthesized. The authors will consider, among other things, the features that differentiate the SPR from other kinds of interventions, as well as its duration, goals, methods, modules, with the aspects concerning providers' and receivers' expectancies. In the Appendix section, the authors present some definitions of "psychosocial wellbeing" and "psychosocial support", two terms and concepts so central in this psychological discourse domain.

Key words: psychological recovery, psychological first aid, psychosocial.

Introduzione

Che cos'è l'SPR

Lo Skills for Psychological Recovery (SPR; letteralmente, "abilità per la ripresa psicologica") è un approccio modulare che tiene conto dei dati emersi dalla ricerca scientifica e che serve ad aiutare i bambini, gli adolescenti, gli a-

dulti e le famiglie nelle settimane e nei mesi successivi a un disastro o a un trauma, dopo il periodo di applicazione del Primo Soccorso Psicologico (PFA) o qualora serva un intervento più intensivo del PFA. È stato pensato per aiutare i superstiti ad acquisire alcune abilità utili ad alleviare la loro sofferenza e a fronteggiare efficacemente gli stress e le avversità del post-disastro. Esso si basa sull'idea che i superstiti sperimenteranno verosimilmente un'ampia gamma di reazioni (fisiche, psicologiche, comportamentali e spirituali) in periodi diversi. Mentre molti di loro si riprenderanno senza necessità di interventi esterni, qualcuno avrà reazioni che interferiranno con l'adattamento personale. L'operatore compassionevole, premuroso e informato potrà facilitare la ripresa di questi superstiti con la proposta delle abilità dell'SPR pertinenti alla loro situazione.

I principi e le tecniche dell'SPR hanno quattro requisiti fondamentali: 1) sono coerenti con i dati della ricerca che riguardano i rischi e la resilienza in seguito a un trauma; 2) possono essere applicati sul campo in modo pratico; 3) sono appropriati rispetto ai diversi livelli di sviluppo nell'arco della vita; 4) tengono conto delle differenze culturali.

L'SPR è un intervento di skills training che mira ad accelerare la ripresa e ad aumentare l'autoefficacia. Esso si basa su alcuni gruppi di abilità fondamentali che sono risultate utili in una varietà di situazioni post-traumatiche. La ricerca suggerisce che un approccio basato sullo sviluppo di abilità tende a essere più efficace di un intervento di counseling basato sul sostegno. L'SPR è diverso da un trattamento per la salute mentale in quanto non presuppone la presenza di patologie ma punta principalmente ad aiutare il superstite a recuperare il proprio senso di controllo e competenza. Sebbene non sia stato pensato per affrontare situazioni di grave psicopatologia, può essere utilmente integrato con servizi specifici che hanno tale finalità.

Durata dell'intervento

L'SPR tiene conto del fatto che probabilmente molti superstiti saranno disponibili soltanto per uno o due incontri. Secondo gli esperti servono almeno 3-5 sedute dedicate alla costruzione delle abilità per ottenere un cambiamento di comportamento significativo. In ogni caso, il nostro approccio può essere utilizzato utilmente anche nel corso di un unico contatto, quando non è concretamente possibile averne altri. Quando si presenta il metodo ai superstiti bisognerebbe dire chiaramente che si consiglia di fare più di un incontro.

Il numero di incontri dedicati all'SPR dipende anche dal momento in cui l'intervento comincia: quattro settimane dopo l'evento, per esempio, ci si troverà in una situazione molto diversa rispetto a diciotto mesi dopo l'evento. Al primo incontro l'operatore cercherà in ogni caso di stabilire che cosa stia succedendo nella vita del superstite e quanta energia e tempo egli possa dedicare all'apprendimento di nuove abilità. Comunque, subito dopo gli eventi il superstite avrà più bisogno di evitare certi argomenti, luoghi o pensieri, e la decisione di contrastare l'evitamento e incoraggiarlo ad affrontare le sue paure dipenderà da quanto tempo è trascorso dai fatti traumatici. Infine, anche la scelta

delle abilità da insegnare varierà in funzione del tempo trascorso dagli episodi; in una prima fase, per esempio, si privilegerà la scelta di concentrarsi sulla soluzione di problemi pratici, e solo in un secondo tempo ci si potrà concentrare sui pensieri utili e le attività positive.

Principali finalità e obiettivi dell'SPR

Le finalità dell'SPR sono:

1. proteggere la salute mentale dei superstiti di un disastro
2. incrementarne la capacità di provvedere ai propri bisogni e motivi di preoccupazione
3. insegnare abilità utili alla ripresa dei bambini, degli adolescenti, degli adulti e delle famiglie
4. prevenire i comportamenti disadattativi identificando e valorizzando quelli adattivi.

A questo scopo occorre prima identificare e ordinare per grado di priorità i bisogni del superstite, poi aiutarlo ad apprendere le seguenti abilità rilevanti per la ripresa psicologica:

- **Costruzione delle abilità di problem solving**, consistenti nel definire un problema e un obiettivo, immaginare i possibili modi per risolvere il problema, valutarli e provare a mettere in pratica la soluzione più promettente.
- **Promozione delle attività positive**. Si tratta di ottenere un miglioramento dell'umore e del funzionamento del superstite incoraggiandolo a identificare e poi a svolgere alcune attività positive e piacevoli.
- **Gestione delle reazioni**. Abilità per fronteggiare e ridurre le reazioni fisiche ed emotive inquietanti nelle situazioni disturbanti.
- **Promozione dei pensieri utili**. I passi per identificare i pensieri disturbanti e contrastarli con pensieri più costruttivi.
- **Ricostruzione delle connessioni sociali positive**. Un modo per ricostruire le relazioni positive e le fonti di sostegno nella comunità.

Tali finalità e obiettivi si basano su alcuni principi fondamentali. Qualunque intervento mirato a fornire nuove abilità richiederà più impegno rispetto al limitarsi ad ascoltare e sostenere il superstite. Pertanto, l'SPR dovrà svolgersi nel contesto di un solido rapporto, in cui il superstite riceverà convalide, sostegno e conforto. Se questo è il fondamento della relazione, l'insegnamento delle abilità dovrà avvenire in modo compassionevole e non intrusivo. Una volta stabilita una relazione di questo tipo, l'operatore punterà a:

- Aiutare i superstiti a identificare le proprie necessità e preoccupazioni più urgenti, e raccogliere altre informazioni utili a orientare l'intervento.

- Favorire il fronteggiamento adattivo, riconoscere gli sforzi compiuti dai superstiti in questa direzione, evidenziare i loro punti di forza e puntare al loro empowerment.
- Incoraggiare i superstiti ad assumere un ruolo attivo nella propria ripresa.
- Insegnare ai superstiti una serie di abilità che li aiuteranno a ridurre la sofferenza e migliorare il funzionamento.
- Quando è necessario, favorire i contatti con i sistemi di recupero locali, i servizi di salute mentale, i servizi del settore pubblico e altre organizzazioni.

Differenze rispetto al Primo Soccorso Psicologico

L'SPR è destinato a fornire assistenza psicologica ai superstiti di disastri ed eventi traumatici quando la crisi iniziale è passata – nella fase di ripresa – oppure nei giorni o nelle settimane dopo il disastro – nella fase di risposta immediata e nel periodo iniziale di ripresa. Parliamo di giorni o settimane dopo il disastro perché il momento dipenderà dalle particolari circostanze del dopodisastro. L'SPR è stato pensato per assistere i superstiti nel momento in cui si è ristabilita la sicurezza, si è data una risposta ai loro bisogni vitali immediati e si sta procedendo alla ricostruzione della comunità. In alcuni casi può essere somministrato una settimana dopo il disastro, come seguito del Primo Soccorso Psicologico, e in altri casi può essere appropriato fornire questo aiuto a distanza di settimane, mesi o anche anni da un evento importante. Il momento dipenderà in parte dal grado di devastazione delle risorse e delle infrastrutture della comunità.

Rispetto al Primo Soccorso Psicologico, che spesso viene somministrato in circostanze in cui non è possibile avere un successivo follow up, l'SPR dà più importanza all'insegnamento di particolari abilità utili al soddisfacimento delle necessità personali e al successivo consolidamento del loro impiego.

Differenze rispetto a un trattamento formale di salute mentale

L'SPR non vuole essere una terapia ma un modello di prevenzione secondaria. In altre parole, si tratta di un intervento intermedio mirato a ridurre la sofferenza, identificare le abilità di fronteggiamento presenti, migliorare il funzionamento e possibilmente ridurre la necessità di un trattamento formale di salute mentale. L'operatore che eroga l'SPR svolge un ruolo attivo nell'insegnamento delle abilità appropriate e nel consolidamento del loro utilizzo. Molti superstiti non avranno bisogno di altri interventi psicologici, ma qualora l'SPR non fosse sufficiente ad alleviare la sofferenza, l'operatore potrà rinviare il superstite a un intervento di salute mentale più intensivo. Mentre il superstite viene aiutato a raggiungere altri servizi, a volte si riesce anche ad affrontare uno o più motivi di preoccupazione. È bene precisare che, se durante la

valutazione iniziale emergono problemi di salute mentale seri, occorre inviare immediatamente il superstite al servizio appropriato.

Chi somministra l'SPR

L'SPR dovrebbe essere somministrato dagli operatori sanitari o, più in particolare, dagli operatori della salute mentale che forniscono continuamente sostegno e aiuto ai bambini, alle famiglie e agli adulti nel contesto di una risposta organizzata a un disastro. Gli operatori devono aver completato un corso di base qualificante e, nel caso ideale, dovrebbero avere già lavorato nel campo dello stress traumatico o dei disastri. Essi possono appartenere a contesti e servizi di vario tipo, per esempio programmi di counseling per le emergenze o le crisi, servizi di salute mentale territoriali, di assistenza sanitaria primaria o di salute mentale della scuola, organizzazioni di tipo religioso, programmi comunitari di ripresa, agenzie nazionali e internazionali no profit e altre organizzazioni che erogano servizi nella fase intermedia successiva a un disastro.

Dove può essere somministrato l'SPR

L'intervento di SPR può essere realizzato in un ambulatorio, in una scuola, in un centro di assistenza alla famiglia, in un'abitazione, in un'azienda, in un centro di raccolta degli sfollati, in un luogo di culto o in altri contesti in cui possa essere garantita la privacy dei superstiti. L'ideale è avere un luogo tranquillo e appartato che consenta di parlare senza interruzioni per almeno tre quarti d'ora. Se fornite servizi mobili provvedete affinché i superstiti possano contattarvi per altri colloqui, com'è consigliato che facciano.

Considerazioni a proposito della somministrazione

La preparazione

Grazie alla preparazione e all'esercizio, gli operatori potranno sentirsi più capaci di:

- sviluppare un solido rapporto con i superstiti, su cui basarsi per l'insegnamento delle abilità psicologiche per la ripresa;
- raccogliere informazioni sulle reazioni, le necessità e le risorse dei superstiti;
- insegnare le principali abilità psicologiche necessarie alla ripresa;
- decidere come e quando farlo;
- adattare le abilità da insegnare alle particolari necessità personali dei superstiti;

- trovare strategie per favorire la partecipazione del superstite ad altri incontri.

Il lavoro con bambini, anziani o altre popolazioni speciali richiederà particolari conoscenze approfondite.

Per portare un aiuto alle comunità colpite da un disastro è necessario conoscere le caratteristiche dell'evento, della popolazione, delle circostanze immediate e del tipo di servizi di assistenza e di sostegno disponibili.

L'importanza della relazione fra operatore e superstite

Perché l'SPR sia accettato dai superstiti e risulti utile per loro, è essenziale costruire una relazione positiva e collaborativa. L'insegnamento delle abilità utili alla ripresa psicologica può essere impegnativo sia per l'operatore sia per il superstite e per questo è particolarmente importante essere empatici, costruire la fiducia, mostrare rispetto e comunicare efficacemente.

L'obiettivo dell'operatore è rispondere ai bisogni dei superstiti in modo compassionevole e utile. Egli dovrebbe:

- adottare un approccio pratico e orientato alle abilità da apprendere, mantenendo un atteggiamento efficiente e focalizzato sul compito;
- preparare i superstiti al fatto che dovranno tollerare situazioni difficili;
- praticare l'ascolto attivo, convalidare le preoccupazioni e dimostrare empatia;
- promuovere la perseveranza e la motivazione;
- identificare e rafforzare i tratti personali positivi, e incrementare le abilità già presenti con l'apprendimento di nuove abilità di fronteggiamento.

All'inizio l'operatore spiegherà il senso di ciascuna abilità. Poi, insieme al superstite, si deciderà su quale concentrarsi, scegliendo quella o quelle che rispondono meglio alle specifiche necessità della persona in questione. La relazione sarà tanto più proficua quanto più lo scambio sarà aperto e sincero: un atteggiamento rispettoso e compassionevole favorirà l'efficacia della collaborazione e la probabilità che il superstite accetti ancora aiuto. Bisognerà procedere senza fretta rispettando il ritmo del superstite ed essere pronti a ripetere, se necessario, le componenti di una determinata abilità. Se è possibile incontrarsi una sola volta è bene ricordare che anche in questo caso un lavoro ben focalizzato, in cui si esaminano bene i singoli passi di una determinata abilità, può essere utile per una persona sopraffatta o frustrata. Se il superstite preferisce non fare altri incontri, è bene rispettare tale decisione spiegando quando e dove potrà comunque contattare voi o un altro operatore in caso di necessità.

Nella presentazione dell'SPR, che avverrà puntando alla collaborazione e al coinvolgimento del superstite, si descriverà l'intervento e si indicheranno gli obiettivi e le differenze fra questo metodo e la psicoterapia e i colloqui di so-

stegno. Riconoscendo almeno una strategia di fronteggiamento che il superstite sta già utilizzando (per esempio, il fatto che abbia trovato il coraggio di parlare con voi) potrete trasmettergli l'idea che vi state imbarcando insieme in una missione che ha l'obiettivo di aiutarlo ad affrontare più efficacemente le sue preoccupazioni, e che cercherete insieme le risposte per le sue necessità. Se il superstite è un adulto, il colloquio potrà cominciare più o meno così:

Benvenuto. Vorrei spiegarle cosa possiamo fare insieme oggi e in futuro. Magari lei ha già avuto dei colloqui con uno psicologo in passato, ma qui probabilmente le cose saranno diverse perché intendo essere più simile a un insegnante o un allenatore. Vorrei aiutarla a imparare una serie di abilità che si sono dimostrate utili per le persone che hanno dovuto affrontare eventi difficili nella loro vita. Assomigliano agli strumenti di una cassetta degli attrezzi. Innanzitutto cercheremo di capire insieme quali sono le sue necessità e le sue preoccupazioni più urgenti. Poi le presenterò le abilità, e lei sceglierà quella che ritiene possa esserle più utile nella sua situazione. Lei deciderà anche quanto tempo potrà dedicare all'apprendimento di queste abilità; quindi, sta a lei decidere. Spero che riusciremo a vederci più di una volta, in modo da poter verificare come stanno andando le cose e aggiustare meglio il tiro del nostro lavoro. Per la mia esperienza, è molto utile provare a mettere in pratica le abilità in diverse occasioni avendo al contempo la possibilità di fare una verifica su come vanno le cose. Cosa ne dice?

Nel caso di un bambino, invece, la presentazione iniziale potrà essere più o meno così:

Sono contento che tu sia venuto qui. Io sono una specie di insegnante o di allenatore e, per quello che ti è successo, vorrei insegnarti dei modi per aiutarti a rilassare il corpo, per sentirti più forte e per riprendere a divertirti. Innanzitutto vorrei sapere qualcosa di più su di te e su come ti sei sentito; poi possiamo cominciare a imparare insieme.

L'importanza delle aspettative

Le aspettative dell'operatore

Affinché riusciate a favorire l'apprendimento delle abilità di ripresa psicologica, il superstite dovrà avere la possibilità di fare esercizio e confrontarsi con voi, sia sui progressi e gli ostacoli sia sul suo vissuto rispetto alle abilità sperimentate. È importante altresì quanto voi vi sentite a vostro agio con le varie abilità: fate attenzione a non evitare di insegnarne alcune perché vi sentite più sicuri a insegnarne delle altre (per es., magari potreste essere riluttanti a insegnare le abilità del problem solving perché vi sentite più a vostro agio nell'insegnamento del respiro controllato). Ricordate anche che con un intervento di durata limitata anche il vostro contributo sarà limitato: magari vorreste

insegnare diverse abilità al superstite ma il tempo concesso in uno o due incontri vi costringerà a fare una scelta.

Quando insegnate una determinata abilità, fate attenzione a dedicare un tempo adeguato a ciascuno dei passi di cui l'abilità si compone, e assicuratevi che il superstite li comprenda e provi a metterli in pratica tutti. Non abbiate fretta e non trascurate nessuna componente. Non pretendete di produrre cambiamenti significativi in un paio di sedute: benché sia possibile avviare alcuni superstiti al miglioramento in poco tempo, per altri il miglioramento del funzionamento e la riduzione della sofferenza potranno richiedere interventi più lunghi e/o intensivi. Con queste persone, se non notate cambiamenti nel livello di funzionamento o di sofferenza nel corso della vostra collaborazione, dovrete considerare la possibilità di un invio a un professionista della salute mentale sul territorio.

Le aspettative del superstite

Cercate di trasmettere un'idea realistica di ciò che l'SPR può fare e di ciò che non può fare, illustrandone i punti di forza e i limiti; sebbene possa fornire più strumenti e abilità rispetto alle altre forme di intervento psicologico, voi non offrirete l'intera gamma di interventi che potreste fornire nel contesto di un trattamento di salute mentale vero e proprio. Potete massimizzare le probabilità di successo del superstite incoraggiandolo a sperimentare le abilità in modo mirato, in momenti e luoghi diversi, per scoprire dove e quando funzionano meglio per loro. Potreste dire una frase come: "Lei e io faremo pochi incontri; quindi, per sfruttare al meglio il tempo a disposizione, ci converrà scegliere le abilità più rispondenti alle sue priorità. In ogni caso, spetta a lei decidere quando e come utilizzare queste abilità nella sua vita quotidiana, e più lei si eserciterà, maggiori saranno le sue probabilità di successo".

Gli operatori devono creare una relazione collaborativa e sostenere i superstiti empatizzando con loro, in modo che si sentano il più possibile a loro agio nell'apprendimento e possano:

- andare avanti nonostante le circostanze difficili;
- valorizzare e coltivare ulteriormente i propri punti di forza;
- "sbloccarsi" e agire in modo più efficace;
- riferire senza problemi le difficoltà incontrate;
- chiedere aiuto;
- cercare di evitare i comportamenti che potrebbero essere distruttivi o malsani.

L'importanza di una prospettiva evolutiva

Come nelle altre forme di aiuto psicologico, anche nell'SPR si tiene conto del livello evolutivo dei superstiti. Gli effetti psicologici dei disastri vengono

avvertiti naturalmente a tutte le età (per es., la paura del ripetersi dell'evento o la sensibilizzazione nei confronti di tutti gli stimoli che possono rievocare il trauma) ma in certe fasce di età possono comparire risposte psicologiche più specifiche (per es., una maggiore ansia da separazione nei bambini e nei genitori, e una maggiore difficoltà a riprendersi dalla perdita di risorse negli adulti più anziani). La capacità dei superstiti di comprendere e utilizzare le abilità presentate nel manuale dell'SPR (Berkowitz et al., 2010) dipende in parte dal loro livello di sviluppo. Per poter essere utile in tutto l'arco della vita, l'SPR dovrà pertanto essere adattato ai bisogni e alle capacità di ciascuno tenendo conto della sua età. A tal fine, il manuale riporta attività e modelli di colloquio differenziati per bambini e adulti.

L'importanza della sensibilità culturale

Per il successo dell'SPR è essenziale riconoscere e rispettare le differenze culturali, etniche, religiose e linguistiche. Che si erogino azioni umanitarie o servizi, è comunque bene essere sempre consapevoli dei propri valori e pregiudizi, e tenere conto di come essi possano armonizzarsi o scontrarsi con quelli della comunità servita. Occorre essere coscienti non soltanto di come noi percepiamo le persone provenienti da altre culture, ma anche di come loro tendono a vedere noi. Per acuire la propria consapevolezza in questo senso può essere necessaria una formazione culturale specifica. Anche aiutare i superstiti a conservare o a recuperare i propri costumi, le tradizioni, i riti, la struttura familiare, i ruoli di genere e i legami sociali può essere utile per incrementare la loro capacità di fronteggiare l'impatto di un disastro. I leader della comunità – i quali possono rappresentare e comprendere i gruppi locali meglio delle altre persone – potranno spiegare agli operatori come la gente del posto tende a esprimere le emozioni o a reagire in queste circostanze particolari, e qual è il loro atteggiamento verso le agenzie governative e verso l'offerta di aiuto. Ovviamente è impossibile conoscere tutto di qualsiasi cultura e sapere quali pratiche culturali vengono utilizzate da ogni famiglia o individuo. Altre fonti di informazioni su una certa cultura possono essere i propri collaboratori o i superstiti stessi.

Altri punti da considerare

Quanti incontri prevedere? La risposta dipenderà da molti fattori: quanto è motivato il superstite; quanto tempo ha a disposizione; quali effetti stanno dando le abilità apprese; quanto, secondo il giudizio dell'operatore, potranno essere utili per i problemi del superstite; quali altre risorse a disposizione del superstite esistono nella comunità. Nel decidere quanti incontri programmare, è bene non pensare di fare troppe cose in un incontro solo; l'operatore dovrebbe essere concreto e predisporre a insegnare bene una sola abilità, lasciando la porta aperta per altri contatti futuri, evitando di sovraccaricare il superstite. Quando si programmano le visite occorre ricordare che ogni incontro potrebbe

essere l'ultimo. In una apposita sezione del manuale di Berkowitz et al. (2010) si approfondiscono i temi della scelta delle abilità su cui lavorare, dei metodi per stimolare la motivazione del superstite e di quelli per prevenire gli ostacoli.

Come regola generale, più abilità si riescono a insegnare e più il superstite può utilizzarle sotto la guida dell'operatore, migliori saranno i risultati. Se un superstite segnala un problema importante, l'operatore dovrebbe cercare di programmare almeno cinque incontri in modo che la persona abbia il tempo sufficiente per apprendere e perfezionare le abilità necessarie.

Incontri individuali o di gruppo? L'SPR può essere somministrato individualmente, in piccoli gruppi o con tutta la famiglia. Le lezioni di gruppo sono più efficienti e promuovono il sostegno reciproco fra i partecipanti. Gli incontri individuali consentono invece di concentrarsi in modo specifico sulle particolari necessità del superstite e dedicare più tempo all'esercizio. È bene non perdere di vista il fatto che non si tratta comunque di una terapia di gruppo. Occorrerà cercare un equilibrio fra la necessità di insegnare delle strategie utili per le specifiche necessità di ciascuno e quella di assicurare che le lezioni siano interessanti per tutti.

Il consenso dei genitori. Quando si lavora con minori, occorre preventivamente incontrare i genitori o chi ne fa le veci e spiegare loro in cosa consiste il lavoro dell'operatore, e ottenere il necessario permesso per svolgerlo. Se il minore è adolescente, può essere opportuno farsi dare il permesso da lui, o lei, in presenza dei genitori.

L'SPR è adatto a tutti? No, per qualcuno non è adatto. Bisognerebbe inviare subito ad altri servizi più mirati le persone che hanno idee o propositi suicidi, che rappresentano un pericolo per altre persone, che hanno disabilità fisiche o cognitive gravi o psicosi acute. I superstiti che riferiscono sintomi fisici dovrebbero essere visitati da un medico prima di partecipare all'SPR.

I moduli

Nelle sezioni successive di questo articolo procederemo con la descrizione del manuale di Berkowitz et al. (2010) seguendo l'ordine con cui vengono presentate le abilità per la ripresa psicologica e i relativi materiali. Nel manuale viene dedicato un capitolo a ogni abilità. Ogni capitolo comincia con una tabella che riassume 1) gli obiettivi perseguiti con l'uso di quella abilità; 2) il senso dell'insegnamento di quell'abilità; 3) il tipo di persone a cui è indicato l'insegnamento di quell'abilità; 4) il tempo richiesto; 5) i materiali necessari (che vengono forniti nelle appendici del manuale); 6) i passi di cui si compone questo modulo dell'SPR. Nella trattazione, gli autori suggeriscono delle possibili varianti da adottare per tenere debitamente conto dell'età dei soggetti o del contesto culturale in cui si opera. Le varianti possono consistere in forme alternative degli strumenti carta e matita, particolari formule verbali da utilizzare durante il colloquio, specifici accorgimenti metodologici da seguire.

In appendice al volume gli autori riportano vari materiali a cui si fa riferimento nei singoli moduli, fra cui questionari, opuscoli informativi e schede di

lavoro.

Raccolta di informazioni e scelta delle priorità

Questa fase precede l'insegnamento vero e proprio delle abilità. L'obiettivo è raccogliere informazioni che permettano di 1) stabilire se il superstite debba essere inviato immediatamente ad altri servizi più adeguati a dare una risposta ai suoi bisogni; 2) identificare le sue necessità e le preoccupazioni più urgenti; 3) scegliere la/le priorità e pianificare l'intervento di insegnamento delle abilità di ripresa psicologica. Infatti, nel post-disastro i superstiti possono avere bisogno di aiuto per problemi medici o di salute mentale già presenti o di nuova insorgenza, possono essere alle prese con molte difficoltà e avversità, possono avere motivo di temere per la propria sicurezza, e possono sperimentare difficoltà sul piano interpersonale o del ruolo sociale. Così, con tutti i superstiti che prendono contatto con l'operatore, o che ritornano dopo una pausa, nella prima seduta si dedicano 10 o 15 minuti a questa fase preliminare dell'intervento di SPR.

Il manuale spiega come scegliere le priorità fra i problemi segnalati dal superstite e come scegliere la/le abilità da insegnare sulla base di tali priorità (a questo è dedicata la SPR Skill Flowchart).

Costruzione delle abilità di problem solving

L'obiettivo a cui si punta con l'insegnamento di questa abilità è quello di aiutare i superstiti a stabilire le loro priorità e a risolvere i loro problemi. Come osservano gli autori del manuale, spesso i disastri sono fonte di numerose difficoltà, di fronte alle quali i superstiti possono sentirsi impotenti, immobilizzati. A causa dello stress continuo e dell'urgenza di "fare qualcosa", può essere difficile fare un passo indietro e recuperare la lucidità necessaria a identificare efficacemente il modo migliore per gestire una determinata situazione. Un metodo sistematico come il problem solving, nella misura in cui permette di affrontare più efficacemente i problemi, può contribuire al recupero del senso di controllo e di efficacia personale.

L'insegnamento delle abilità di problem solving dovrebbe richiedere circa 30-45 minuti e, consigliano Berkowitz et al (2010), può essere affrontato con i superstiti che si sentono sopraffatti o paralizzati da una moltitudine di problemi, non vedono soluzioni, si sentono demoralizzati o impotenti, o hanno familiari che si trovano in questa situazione.

Dopo aver spiegato il senso della procedura l'operatore, servendosi di appositi materiali riportati in appendice al manuale (in particolare il Problem Solving Worksheet, da consegnare al superstite), spiegherà come 1) definire il problema (decidendo anche se ne si è in qualche modo responsabili); 2) definire l'obiettivo (per esempio, cos'è che si desidera, necessita o teme); 3) immaginare un ventaglio di soluzioni in una sorta di brainstorming; 4) valutarle e scegliere la migliore. Se ci saranno altri incontri con il superstite, l'operatore, fra

le altre cose, verificherà se la soluzione è stata sperimentata e con quali difficoltà e risultati.

Promozione delle attività positive

Spesso i disastri sconvolgono le normali routine e impediscono lo svolgimento di quelle attività che normalmente danno senso e piacere, o contribuiscono alla percezione di controllo sugli eventi della vita. Aiutare i superstiti a identificare, programmare e svolgere attività di questo genere può servire a migliorarne l'umore e il senso di controllo; in questo senso il modulo, della durata di 20-30 minuti, è particolarmente indicato per le persone demoralizzate o apatiche, o le cui routine e attività quotidiane hanno subito cambiamenti duraturi, o comunque sono state poco coinvolte in attività piacevoli o positive. Nel caso dei bambini, il modulo è particolarmente indicato per quelli che hanno smesso di giocare o che fanno giochi pericolosi.

L'operatore spiegherà il senso di questo modulo con parole, spiegazioni e analogie diverse a seconda che operi con adulti oppure con bambini. Naturalmente bisognerà tenere conto del fatto che alcune attività avranno cambiato senso o non saranno piacevoli come in passato.

La scelta e la programmazione delle attività a cui dedicarsi sono facilitate dalla compilazione di appositi materiali riportati in Appendice.

Gestione delle reazioni

Oltre a dover affrontare uno stress continuo e certi cambiamenti di vita inevitabili, i superstiti di un disastro possono avere reazioni fisiche ed emotive inquietanti, che compaiono quando affrontano esperienze o stimoli associati al disastro. Queste reazioni possono influire negativamente sull'umore, sulla capacità di prendere decisioni, sulla vita interpersonale, sul funzionamento quotidiano e sulla salute fisica. Pertanto, l'apprendimento di abilità che consentono di affrontare e gestire queste reazioni può servire a proteggere la salute, migliorare la fiducia in sé, promuovere il funzionamento interpersonale e il funzionamento individuale nei ruoli sociali e ridurre i tentativi di fronteggiamento malsani o distruttivi.

Il modulo, che impegna circa tre quarti d'ora, si rivolge in particolare a coloro che riferiscono relazioni fisiche e/o emotive inquietanti in risposta a esperienze connesse al disastro, stimoli esterni associati al disastro o situazioni stressanti ancora presenti.

Il modulo è corredato in Appendice da una ricca serie di opuscoli informativi sulla gestione di difficoltà personali – reazioni di stress post-traumatico; rabbia e irritabilità; difficoltà del sonno; stress cronico; umore depresso; paure post-traumatiche; lutto; uso di alcol e droghe – e di difficoltà nei figli – paure, difficoltà del sonno, pensieri intrusivi, reazioni emotive a stimoli associati al trauma, ansia, capricci e acting out – nonché su strategie trasversali, come l'uso della respirazione per calmarsi e del sostegno psicologico inter-

personale. Dopo aver spiegato che senso abbia imparare a gestire le reazioni inquietanti, l'operatore aiuterà il superstite a identificare tali reazioni e i fattori che le innescano. Quindi, gli insegnerà le abilità utili per gestirle, e lo guiderà nella creazione di un piano finalizzato a questo.

Promozione dei pensieri utili

Molti superstiti, spiegano gli autori, sono alle prese con pensieri angosciosi connessi al disastro mentre cercano di adattarsi alle nuove circostanze della vita. Questi "pensieri negativi" fanno la loro parte nell'alimentare "emozioni negative" come la paura, la disperazione, la rabbia, l'ansia, la tristezza e il senso di colpa. Per questo l'operatore cercherà di aiutare i superstiti a 1) identificare ciò che essi "dicono a se stessi" a proposito dell'esperienza del disastro o della situazione venutasi a creare in seguito, e 2) a scegliere pensieri meno disturbanti. Esercitandosi a fare pensieri più costruttivi con la guida dell'operatore, dopo averli attentamente identificati con l'ausilio di istruzioni e schede di lavoro, i superstiti dovrebbero riuscire a migliorare il proprio umore, riducendo l'intensità delle reazioni emotive e fisiche disturbanti.

Questo modulo, della durata approssimativa di 30-45 minuti, è indicato per le persone che sentono di eccedere nell'autocritica o nelle considerazioni negative su di sé, oltre a quelle, ovviamente, che presentano problemi di paura e ansia o altre reazioni fisiche e/o emotive disturbanti. Il capitolo del manuale dedicato al modulo (Berkowitz et al., 2010, pp. 50-56) riporta diversi suggerimenti procedurali che tengono conto dell'età e della cultura dei superstiti e della particolarità del contesto del dopo-disastro.

Ricostruzione delle connessioni sociali positive

Il sostegno sociale da parte della famiglia, degli amici e degli altri membri della comunità promuove il processo di recupero in seguito a un disastro, aiutando i superstiti a rispondere alle proprie necessità pratiche ed emotive. Per questo gli autori hanno pensato a un modulo di 20-30 minuti dedicato alla ripresa delle relazioni positive, che si rivolge specialmente ai superstiti preoccupati per l'isolamento, l'interruzione dei rapporti con gli amici e i familiari, la disgregazione delle reti sociali, il senso di solitudine, il disagio della vita in un nuovo ambiente, il senso di inutilità o la mancanza di riconoscimenti positivi, la mancanza di fiducia in sé e via dicendo (*ibidem*, p. 57).

Dopo aver spiegato ai superstiti il senso di questo modulo, l'operatore, servendosi di appositi materiali riprodotti in appendice al manuale, li aiuterà a ricostruire la mappa delle loro relazioni sociali e con l'ausilio della stessa, valutare su quali risorse possono contare per ricevere un sostegno (e cosa invece manca loro da questo punto di vista). Infine, li aiuterà a predisporre un "piano di sostegno sociale", cioè un piano delle azioni da compiere nell'immediato futuro per cercare di produrre i cambiamenti necessari a migliorare le connessioni sociali.

L'applicazione delle abilità, la promozione della motivazione e la prevenzione degli ostacoli nel caso di colloqui ripetuti

L'ultima sezione del manuale è dedicata a questi tre argomenti, che vengono trattati in forma estremamente sintetica e mirando all'operatività immediata.

L'operatore che ha la possibilità di incontrare nuovamente lo stesso superstite dovrà valutare se e come egli abbia nel frattempo utilizzato l'abilità insegnatagli, e con quali risultati. In base a queste informazioni deciderà, per esempio, se insistere con il lavoro su quell'abilità oppure presentarne una nuova, e se programmare altri incontri.

APPENDICE

A seguito della grande alluvione del 2013, lo Stato di Alberta, in Canada, ha implementato gli interventi secondo il modello delle abilità per la ripresa psicologia (SPR), avviando un programma di training per gli operatori del settore che è stato preceduto da una *review* della letteratura a opera di Dezois E., Germann K. e MacKean G. pubblicata nel 2016 con il titolo *Skills for psychological recovery. Developmental evaluation environmental scan*. Proponiamo qui la traduzione riadattata della parte di tale ricerca che riguarda la definizione di "supporto psicosociale".

Nella ricca bibliografia sullo *psychosocial* che riportiamo, è stata dimenticata la citazione del lavoro pionieristico dello Psychosocial Working Group (PWG) costituito nel 2000 con il supporto della Andrew Mellon Foundation in collaborazione di istituzioni accademiche e agenzie umanitarie tese a sviluppare la conoscenza e le buone pratiche degli interventi psicosociali nelle emergenze complesse. Si veda in Paolo Castelletti, "Rivista di psicologia dell'emergenza e dell'assistenza umanitaria" n. 0 del 2006 e nel sito <http://www.forcedmigration.org/psychosocial/psychosocial-working-group/PWGinfo.htm>.

Nella primavera del 2014 il ministero della salute dello Stato di Alberta ha finanziato una valutazione dei programmi di formazione SPR al fine di ottimizzare l'implementazione dell'SPR nello stesso Stato. Così, gli autori sono andati a cercare tra le pubblicazioni *peer reviewed* quelle che riguardavano l'erogazione di forme di sostegno psicosociale connesso ai disastri (DR-PSS), con l'intento di rispondere a due domande. La prima è: che cosa sappiamo in generale a proposito del DR-PSS, all'interno del quale si colloca l'SPR? La seconda è: che cosa sappiamo dell'implementazione e dell'efficacia teorica e pratica dell'SPR?

Con questa strategia Dezois, Germann e MacKean (2016) hanno identificato 3.944 pubblicazioni. La valutazione della pertinenza rispetto alle due domande poste li ha portati a ridurre il gruppo delle pubblicazioni potenzialmente pertinenti a 119 elementi. Altri articoli sono stati trovati consultando le biografie delle pubblicazioni identificate e altri ancora sono stati suggeriti agli

autori da informatori importanti. In questo modo si è giunti a identificare 72 pubblicazioni effettivamente rilevanti, ed è su di esse che si basano le conclusioni seguenti.

Definizione di benessere psicosociale

Secondo Dezois, Germann e MacKean (2016), gli articoli e i documenti che forniscono una definizione esplicita dell'espressione "benessere psicosociale" sono sorprendentemente pochi; tuttavia, nella maggior parte dei lavori da loro esaminati, tale espressione fa riferimento all'intersezione fra lo psicologico (la mente) e il sociale (le relazioni con le altre persone e con l'ambiente in cui vive l'individuo). Mentre i due aspetti sono inseparabili, gli autori hanno riscontrato che alcuni modelli o approcci privilegiano la componente psicologica mentre altri danno maggior enfasi a quella sociale e comunitaria. I modelli più completi le considerano entrambe.

Una delle definizioni più complete reperita da Dezois, Germann e MacKean (2016) è quella dell'International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies (IFRC), secondo cui (2009, pp. 27-29) il fenomeno riguarda tre ambiti generali: la capacità umana (salute fisica e mentale, con il riconoscimento dei propri punti di forza e dei propri valori); l'ecologia sociale (le fonti di connessione e sostegno sociale; ad esempio, le relazioni oppure le reti e i sistemi di sostegno dell'individuo e della comunità); la cultura e i valori (le norme culturali e i comportamenti che sono connessi al sistema di valori di una società e alle aspettative individuali e sociali). Il benessere psicologico dipende dalla capacità di attingere da questi ambiti generali, che possono impoverirsi in situazioni di crisi o calamità. In questi casi, la ricostruzione del benessere psicosociale individuale e collettivo può richiedere aiuti e interventi esterni.

È importante notare, osservano gli autori, che il benessere psicosociale ha natura dinamica e dipende dal contesto; non è possibile darne una definizione univoca poiché questa stessa espressione assumerà significati differenti a seconda delle persone e del contesto e della cultura in cui si trovano. Poiché i contesti e gli altri fattori rilevanti mutano continuamente, lo stesso farà l'esperienza di benessere psicosociale (IFRC, 2009, p. 28). Pertanto, prima di preparare un intervento psicosociale a favore delle vittime di un disastro, è importante capire che cosa significhi effettivamente per loro "benessere psicosociale", in modo da essere sicuri che gli interventi proposti siano rilevanti per le persone del luogo anziché la riproduzione di qualcosa che ha funzionato altrove (IFRC, 2009, p. 29).

Infine, rilevano Dezois, Germann e MacKean (2016), il benessere psicosociale dipende in ampia misura da fattori strutturali, sociali, culturali, politici ed economici che influiscono sulla salute, come la pace, la sicurezza, i legami sociali, l'inclusione, la qualità dello sviluppo infantile, la disponibilità di un alloggio economicamente accessibile e abitativamente adeguato, l'istruzione e l'alfabetizzazione, la sicurezza alimentare, l'adeguatezza del reddito e delle condizioni lavorative, lo status sociale, il genere, la cultura, l'equità e la giusti-

zia sociale (Public Health Agency of Canada, World Health Organization, 1986).

Questa concezione del benessere psicosociale ricorda molto le definizioni di salute mentale che enfatizzano la presenza di qualità positive come l'empowerment, l'affettività positiva, la felicità, la soddisfazione per la propria vita, l'autoaccettazione, la crescita personale, il senso, la padronanza e la percezione di connessione e appartenenza (Keyes, 2003). La Public Health Agency of Canada, per esempio, dà la seguente definizione di salute mentale: "La capacità di ciascuno di noi e di tutti noi di sentire, pensare e agire in modo funzionale alla nostra capacità di apprezzare la vita e affrontare le sfide che si incontrano. È un senso positivo di benessere emotivo e spirituale che rispetta l'importanza della cultura, della parità, della giustizia sociale, delle interconnessioni e della dignità personale".

Definizione di sostegno psicosociale

Nella loro rassegna della letteratura, Dezois, Germann e MacKean (2016) hanno trovato varie definizioni dell'espressione "supporto psicosociale", di cui hanno fornito un campione nella Tabella 1.

Come nel caso delle definizioni di "benessere psicosociale", osservano gli autori, il denominatore comune qui è la connessione fra le dimensioni psicologica e sociale - e in alcuni casi culturale - dell'esperienza umana, sia essa a livello individuale, familiare o comunitario. Alcune definizioni indicano chiaramente che si dà risalto in particolare al sostegno agli individui; altre adottano una prospettiva più ampia, e considerano anche le famiglie, i gruppi e le comunità; altre ancora non sono chiare su questo punto. Molte definizioni fanno riferimento alla promozione del benessere, mentre altre alludono alla promozione della resilienza negli individui e nelle comunità.

Gabriele Lo Iacono, psicologo psicoterapeuta.

Luigi Ranzato, psicologo psicoterapeuta, Presidente Onorario di Psicologi per i Popoli - Federazione.

Tabella 1. Definizioni di “supporto psicosociale” trovate in letteratura (da Dezois, Germann e MacKean, 2016).

Organizzazione/ Autore	Definizione
Cox e Danford (2014)	“L’interazione fra i bisogni sociali, cognitivi, emotivi e spirituali e gli interventi (il fatto di fornire un riparo ha implicazioni psicosociali; il sostegno emotivo può comprendere l’offerta di risposte a particolari necessità pratiche). Questo sostegno “psicosociale” comprende gli aspetti psicologici, sociali e culturali fondamentali delle interazioni umane che influiscono sul benessere” (p. 2).
State of Victoria, Australia (2014)	“Il sostegno psicosociale può alleviare l’impatto emotivo, spirituale, culturale, psicologico e sociale di un’emergenza nel momento in cui gli individui e le comunità ritornano a un funzionamento efficace. Il sostegno psicosociale può andare dal sostegno personale, il primo soccorso psicologico, l’assistenza emotiva e spirituale, l’outreach, il sostegno/gestione del caso, il counseling e i servizi di salute mentale alle sessioni informative collettive e al coinvolgimento della comunità” (p. 2).
International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies Psychosocial Centre (2013)	“In generale il sostegno psicosociale viene definito come un processo di facilitazione della resilienza negli individui, nelle famiglie e nelle comunità, dove per ‘resilienza’ si intende la capacità degli individui, delle comunità, delle organizzazioni o dei paesi esposti ai disastri, alle crisi e alle vulnerabilità di fondo di anticipare le avversità, ridurne l’impatto, fronteggiarle e riprendersi dai loro effetti senza che vi sia una compromissione delle loro prospettive a lungo termine” (p. 5).
Actions for the Rights of Children (2009)	“Il sostegno psicosociale è un continuum di cure e sostegno che influisce sia sull’individuo sia sull’ambiente sociale in cui la gente vive, e che può andare dalle cure e dal sostegno offerti quotidianamente da figure di accudimento, familiari, amici, vicini di casa, insegnanti, operatori sanitari e membri della comunità alle cure e al sostegno forniti da servizi psicologici e sociali di tipo specialistico” (p. 10).
NATO (2008)	“L’aggettivo ‘psicosociale’ si riferisce allo sviluppo psicologico personale nel contesto di un ambiente sociale. È un termine specifico che viene utilizzato in riferimento ai particolari processi che avvengono all’interno delle persone. In genere lo si impiega nel contesto degli interventi psicosociali, che comprendono la psicoeducazione, le terapie psicologiche e/o i trattamenti psicofarmacologici” (p. 7).
Prewitt-Diaz e Dayal (2008)	“Il sostegno psicosociale riguarda le reazioni alle perdite più importanti, quali il lutto, la dislocazione affettiva, il disorientamento e l’alienazione [...] [Esso] mette a frutto la conoscenza e la consapevolezza dei bisogni e dei fattori di protezione locali per fornire un sostegno psicologico e sociale alle persone coinvolte in un disastro. Esso mira ad accrescere la resilienza dei superstiti promuovendone la competenza psicologica, la capacità di superare le reazioni luttuose e procedere oltre in modo collaborativo” (p. 1).
Inter-Agency Standing Committee (2007)	“ <i>Mental health and psychosocial support</i> (MHPSS) è un’espressione composta [...] per indicare qualunque tipo di sostegno, locale oppure esterno, volto a proteggere o a promuovere il benessere psicosociale e/o a prevenire o a trattare i disturbi mentali” (p. 16).
New Zealand Ministry of Health (2007)	“A proposito della ‘ripresa psicosociale’: la ripresa comprende le dimensioni psicologiche e sociali che fanno parte della rinascita di una comunità. Il processo di ripresa psicosociale dalle emergenze consiste nell’alleviare le difficoltà fisiche e psicologiche degli individui, delle famiglie/whanau (famiglia estesa in lingua maori) e delle comunità, nonché nel costruire e rafforzare il benessere sociale e psicologico” (p. vi).

Bibliografia

- Alberta Health Services (2016), *Skills for Psychological Recovery: Developmental Evaluation Environmental Scan*, <https://policywise.com/wp-content/uploads/resources/2016/09/2016-05MAY-31-Skills-for-Psychological-Recovery-Literature-Review.pdf>
- Berkowitz S., Bryant R., Brymer M., Hamblen J., Jacobs A., Layne C., Macy R., Osofsky H., Pynoos R., Ruzek J., Steinberg A., Vernberg E. e Watson P. (2010), *Skills for psychological recovery. Field operations guide*, National Center for PTSD, National Child Traumatic Stress Network.
- Brymer M. et al. (2010), *Primo soccorso psicologico. Guida all'operatività sul campo*, Guerrini Associati, Milano.
- Brymer M. et al. (2006), *Psychological first aid*, <https://www.nctsn.org/resources/psychological-first-aid-pfa-field-operations-guide-2nd-edition>
- Dezois E., Germann K. e MacKean G. (2016), *Skills for psychological recovery. Developmental evaluation environmental scan*, The Alberta Centre for Child, Family and Community Research, Edmonton, Alberta.
- IASC (Inter-Agency Standing Committee) (2007), *IASC Guidelines on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings*, Geneva.
- International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies (IFRC) Psychosocial Centre (2013), *Psychosocial Support 2016-2020. Strategic Operational Framework. The IFRC Psychosocial Programme*, Geneva.
- International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies (IFRC) (2009), *Psychosocial Interventions. A Handbook*, Copenhagen, International Federation Reference Centre for Psychosocial Support.
- Keyes C. (2003), *Complete mental health: An agenda for the 21st century*. In C. Keyes & J. Haidt (Eds.), *Flourishing: Positive psychology and the life well-lived*, American Psychological Association, Washington, pp. 293-312.
- National Center for PTSD, National Child Traumatic Stress Network (2010), *Skills for psychological recovery* https://www.ptsd.va.gov/professional/materials/manuals/skills_psych_recovery_manual.asp
- NATO (2008), *Psychosocial Care for People Affected by Disasters and Major Incidents. A Model for Designing, Delivering and Managing Psychosocial Services for People Involved in Major Incidents, Conflict, Disasters and Terrorism*, https://www.coe.int/t/dg4/majorhazards/ressources/virtuallibrary/materials/Other/NATO_Guidance_Psychosocial_Care_for_People_Affected_by_Disasters_and_Major_Incidents.pdf
- Prewitt-Díaz P. e Dayal A. (2008), *Sense of place: A model for community-based psychosocial support programs*, "The Australasian Journal of Disaster and Trauma Studies", Volume 2008-1.
- Public Health Agency of Canada (2008), *Mental Health Promotion. Frequently Asked Questions*, Retrieved June 12, 2008 from www.phac-aspc.gc.ca/mh-sm/mhp-psm/faq-eng.php
- State of Victoria (Department of Human Services) (2014), *Psychosocial Support: A Framework for Emergencies*, Melbourne.
- World Health Organization (WHO) (1986), *Ottawa Charter for Health Promotion*, Geneva.

Massimo Dagnino

Ragionamento strategico applicato agli scenari di soccorso in emergenza

Riassunto

I processi cognitivi fanno parte della capacità umana di percepire, comprendere e trasmettere agli altri le conoscenze per risolvere problemi e prendere decisioni. Uno strumento articolato durante le fasi decisionali nelle professioni ad alto rischio, in varie situazioni e scenari, da me rielaborato e applicato alle professioni ad alto rischio. Il mio studio si focalizza sui processi mentali in base alle diverse situazioni. Questa teoria è finalizzata alla descrizione scientifica della mente, prevedendo e migliorando i comportamenti umani nei diversi compiti e processi mentali chiamati a svolgere. L'informazione acquisita deve essere memorizzata in modo tale da poterla recuperare in un secondo tempo, ovvero quando necessaria. Nelle situazioni di soccorso in emergenza, è importante la rielaborazione delle conoscenze e delle esperienze acquisite, necessarie e fondamentali durante il soccorso per poterlo risolvere. Mi avvalgo delle teorie di Daniel Kahneman (psicologo), da me rielaborate e applicate nelle situazioni critiche, utilizzabili dalle varie squadre dei corpi dello Stato e delle associazioni di soccorso che operano nelle emergenze in tutto il mondo.

Parole chiave: *abilità, percepire, comprendere, decisioni, sistemi.*

Abstract

Cognitive processes are part of the human ability to perceive, understand, and pass on knowledge to solve problems and make decisions. A tool articulated during the decision-making phases in high-risk occupations, in various situations and scenarios, which I have elaborated and applied to high-risk professions. My study focuses on mental processes based on different situations. This theory is aimed at the scientific description of the mind, anticipating and improving human behavior in the various tasks and mental processes involved. The acquired information must be stored in such a way that it can be retrieved at a later time, or when necessary. In emergency rescue situations, it is important to re-elaborate the knowledge and experience acquired, necessary and fundamental during the rescue effort so that it can be resolved. I use Daniel Kahneman's (psychologist) theories, elaborated and applied in critical situations that can be used by various state body teams and emergency relief organizations around the world.

Key words: *ability, perceiving, understanding, decision, system.*

Daniel Kahneman è uno psicologo israeliano vincitore del premio Nobel per l'economia nel 2002. Il suo studio integra i risultati della ricerca psicologica con la scienza economica, specialmente in relazione al giudizio umano e alla teoria delle decisioni in condizioni di incertezza. Prendere decisioni è qualcosa che facciamo nel possesso delle nostre facoltà mentali per tutta la vita. Decidere è un processo incerto, difficile e faticoso. Sorgono a questo proposito alcuni interrogativi, quando impariamo a gestire questo processo? In che modo impa-

riamo a decidere nella maniera giusta? Analizziamo la teoria di Daniel Kahneman: la distinzione tra intuizione e ragionamento è un tema molto studiato da Kahneman, e le differenze tra i due modi di pensare sono state analizzate nello studio dei giudizi in condizioni di incertezza. I due processi cognitivi vengono denominati Sistema 1 e Sistema 2 (Mottarelli e Palmarini, 2005), i quali sono applicabili in caso di soccorso in emergenza per le loro caratteristiche, ossia le caratteristiche del Sistema 1 sono le decisioni rapide, automatiche, difficili da controllare o modificare; si tende ad arrivare subito alla conclusione. Il problema del Sistema 1 è che non conosce limiti, e si possono fare errori nella valutazione delle probabilità di soluzione di un evento critico. Generalmente, usando il Sistema 1, sottovalutiamo le variabili che possono verificarsi, salvo invece sovrastimare la situazione. L'intuizione, talvolta, ci porta fuori strada, ovviamente può servire nella rapidità della decisione, ma solo a patto di non lasciarci sopraffare da un eccesso di fiducia in noi stessi. La decisione, prima di essere assunta, può essere confrontata con altri pareri (nel caso specifico con i componenti della squadra), in modo da interrogarci sulle possibili e diverse conseguenze che andremo a generare. La capacità di prendere buone decisioni, presenta ancora margini di miglioramento, superabile con adeguata formazione del personale che si occupa di soccorso in emergenza.

Nel sistema 2 le scelte sono più lente, costose in termini di sforzo, e controllate; talvolta sono anche flessibili e regolamentate. Le scelte sono fatte con attività mentali impegnative, richiedono una focalizzazione e una rielaborazione del problema. Spesso, nel Sistema 2, sono associate all'esperienza del soggetto, alla sua concentrazione, calma e riflessione; quindi necessitano di maggiore attenzione. Uno dei compiti del Sistema 2 è quello di vincere l'impulsività: nel caso degli interventi di soccorso in emergenza, questo è un aspetto importantissimo.

È utile conoscere la teoria di Kahneman poiché, applicandola, avremo maggior possibilità di raggiungere un buon risultato finale, adottando un atteggiamento migliore nelle decisioni difficili, che sono comuni negli scenari emergenziali. Il Sistema 2 ha il compito di programmare le funzioni da compiere, ponderandole in base al tipo di problema da risolvere. Nel modello del Sistema 1, o pensiero veloce, le operazioni intuitive si generano in base agli attributi degli oggetti; nel Sistema 2, o pensiero lento, le scelte sono ragionate.

Introduciamo ora il concetto di *framing*, cioè l'effetto sulle scelte degli individui in base alle alternative. L'espressione è stata introdotta in psicologia per studiare i problemi di distorsione cognitiva; in questo caso il concetto viene rielaborato e applicato alle decisioni critiche in condizioni di incertezza da parte del personale che opera nelle fasi emergenziali. Gli studi di Kahneman hanno evidenziato la parte inerente le motivazioni individuali intrinseche e i processi mentali in una particolare situazione decisionale. Appare evidente come nel nostro caso siano fondamentali la prevalenza della razionalità nella decisione, il contesto nel quale le esperienze acquisiscono un senso e il modo in cui inquadrano il problema. Il framing induce a scomporre il problema nelle componenti più elementari, concentrandosi solo sulle parti ritenute rilevanti. Poiché un problema, una situazione, può essere scomposto in più modi, situazioni simili possono essere affrontate in modo diverso. In altri termini, di

fronte a problemi sostanzialmente identici, gli individui decidono in modo diverso a seconda dell'inquadramento adottato. Per unificare questo concetto e avere una linea di intervento simile in base alla stessa situazione, è necessaria un'informazione su quanto detto. Sarebbe opportuno creare un linguaggio universale specifico per determinate situazioni, in riferimento alle squadre che operano in situazione di emergenza, questo perché, secondo la teoria formulata da B. Lee Whorf nel 1956, i contenuti di un enunciato linguistico sono concepiti in modo diverso dai nostri interlocutori e la causa di ciò è la frequentazione di comunità sociali differenti. Il modo in cui una situazione viene percepita dipende dalla modalità descrittiva, che, ovviamente, influenza il comportamento degli individui in un determinato contesto. La percezione (Nicoletti e Rumiati, 2006) delle varie situazioni descritte viene definita come un'elaborazione delle sensazioni; il nostro sistema sensoriale in ambito visivo, per esempio, è sensibile all'energia luminosa. Questa è una sensazione che, in base al nostro stato d'animo, possiamo percepire sia in modo positivo che negativo. La stessa cosa può accadere durante un intervento ad alto rischio: dobbiamo avere sempre un atteggiamento propositivo nell'approccio, cercando di elaborare nella nostra mente le possibili soluzioni, ascoltando anche i suggerimenti dei componenti della squadra.

Importante conoscere benissimo i profili argomentativi (Dagnino, 2016) che vogliamo esporre poiché essi caratterizzano la nostra preparazione nel settore di competenza, ossia soccorso urgente nell'emergenza. È necessario sottolineare quanto la comunicazione interpersonale sia essenziale nella costruzione dei gruppi e nello svolgimento della loro attività (Gensini, 2011). La nascita di gruppi – nel nostro caso parliamo di squadre di intervento – è fondamentale per l'esito dell'intervento stesso. La comunicazione tra i componenti dei gruppi favorisce l'affiatamento e la fiducia della struttura, distribuendo le mansioni e i compiti tra i componenti della squadra.

Un fondamento di questa teoria è il considerarla con un principio di simmetria linguistica, cioè utilizzare un unico vocabolario per gli attori umani e gli oggetti tecnologici, riprendendo le teorie di semiotica (De Mauro, 2007) per comprenderne meglio i significati. È evidente come questa teoria sia importante nei gruppi di lavoro, all'interno dei quali comunicano persone diverse. Ogni volta che un certo lavoro deve essere svolto, è fondamentale che la "cornice o frame" (Goffman, 1997) del gruppo sia ben definita senza lasciare nulla al caso, evidenziando comportamenti inadeguati, se riscontrati, per tutelare il contesto. Questo concetto è molto importante nella psicologia dei gruppi poiché rende possibile definire in anticipo una mappa delle mansioni nelle diverse situazioni. In emergenza, la consapevolezza psicologica aumenterà la forza della squadra. Un ruolo fondamentale è quello del coordinatore della squadra: egli, oltre a essere preparato professionalmente, deve avere una buona preparazione generale in psicologia per impartire stabilità a lungo termine al personale, dando inerzia motivazionale intesa come gruppo-making (Latour, 2005), cioè gruppo che sa fare sia tecnicamente che socialmente, dal punto di vista psicologico. Si potrebbe ulteriormente migliorare la forza mentale dei soccorritori puntando su giornate formative, e rendendo consapevole il personale delle proprie potenzialità latenti.

Massimo Dagnino, laurea in Scienza della Comunicazione e laurea magistrale in Psicologia,
Vigile del Fuoco Coordinatore.

Bibliografia

- Dagnino M. (2016), *Semiotica nella comunicazione aziendale*, Aracne, Roma.
- De Mauro T. (2007), *Linguistica elementare*, Laterza, Bari.
- Gensini, S. (2011), *Fare comunicazione*, Carrocci editore, Roma.
- Goffman E. (1997), *La vita quotidiana come rappresentazione*, Il Mulino, Bologna.
- Latour B. (2005), *Reassembling the social*, Oxford University Press, Oxford.
- Mottarelli M. e Palmarini M.P. (2005), *Critica della ragione economica*, Il Saggiatore, Milano.
- Nicoletti R. e Rumiati R. (2006), *I processi cognitivi*, Il Mulino, Bologna.

Massimo Dagnino

L'importanza della formazione sull'empowerment per le squadre che operano nel soccorso urgente

Riassunto


Il percorso dell'empowerment si basa sulle motivazioni del personale, come il desiderio di sperimentarsi in nuove situazioni e difficoltà, di ricevere il consenso dei propri pari e superiori e di svolgere un lavoro migliorandone la tecnica. Questo spinge l'individuo a una crescita sia professionale che individuale, all'interno delle attività che svolge, aiutando il soccorritore a esprimere al meglio le sue motivazioni sul setting lavorativo. L'empowerment diviene quindi il concetto per rinnovare una cultura del lavoro e del lavoratore, rinnovando i modelli organizzativi, reinterpretando in questo studio la cultura del lavoro nel soccorso che si svolge durante le emergenze, nell'intento di motivare al meglio il personale che lavora in questo ambito. Mi concentro sulla teoria in cui l'empowerment è collegato alla presenza di relazioni significative che non limitano l'espressività e la libertà individuale e che sono orientate verso la mutualità e reciprocità. Importante è creare un percorso formativo specifico su questo argomento, facendo acquisire la consapevolezza di valutazione e soluzione delle situazioni di difficoltà, utilizzando le energie fisiche, mentali ed emotive dei soccorritori. Nella decisione per la scelta della soluzione da intraprendere, durante il soccorso in emergenza, ritengo interessante introdurre la definizione di appraisal, argomentata nelle pagine seguenti.

Parole chiave: empowerment, desiderio, rinnovare, motivazioni, relazioni.

Abstract

The path of empowerment is based on the motivations of the staff, such as the desire to experiment in new situations and difficulties, to receive the consent of their peers and superiors and to do a job improving their technique. This pushes the individual to a professional and individual growth, within the activities he performs, helping the rescuer to better express his motivations on the professional setting. Empowerment thus becomes the concept to renew a culture of work and of the worker, renewing the organizational models, reinterpreting in this study, the culture of work in the rescue that takes place during emergencies, in order to better motivate the staff who works in this area. I focus on the theory in which empowerment is connected to the presence of meaningful relationships that do not limit expressivity and individual freedom and that are oriented towards mutuality and reciprocity. It is important to create a specific training path on this topic, by acquiring the awareness of evaluation and solution of difficult situations, using physical, mental and emotional energies of rescuers. In the decision for the choice of the solution to be taken, during the emergency rescue, I consider it interesting to introduce the definition of appraisal, argued in the following pages.

Key words: empowerment, desire, renewing, motivation, relations.



La forza interiore ricercata nelle risorse umane prende così il nome di empowerment. Empowerment è un concetto che esprime l'autodeterminazione della persona e la sua partecipazione alla vita sociale della comunità di riferimento (Bruscaglioni, 2007). Esistono tre tipi di empowerment: il primo è quel-

lo individuale, che si basa su una serie di principi quali: avere possibilità di scelta e nuove opportunità, cercare di accedere al proprio potenziale, avere coerenza tra le reazioni dell'ambiente e l'individuo, sapersi immaginare nella condizione desiderata, sperimentare quando possibile nuove situazioni; il secondo tipo si riferisce al livello organizzativo psicosociale del dipendente, che deve essere positivo e, dove necessario, recuperare l'emarginazione dei soggetti; il terzo tipo riguarda l'azione organizzativa legata alla crescita personale in ambito lavorativo.

Possiamo definire l'empowerment come un percorso di ricostruzione della propria autoefficacia; in questo modo il lavoratore acquisisce e sviluppa le potenzialità latenti, acquistando maggior capacità di scelta (Piccardo, 2003). L'empowerment psicologico ha lo scopo di migliorare la personalità dell'individuo, l'aspetto cognitivo e l'aspetto motivazionale. Questi ambiti sono correlati tra di loro: lo scopo è quello di migliorare questi tre aspetti, in modo che la persona possa adeguarsi alle diverse dinamiche del contesto situazionale. Importante è instaurare una relazione comunicativa tra il datore di lavoro e il dipendente accogliente, una relazione basata su una ritrovata fiducia nelle proprie capacità, in modo che queste possano essere amplificate migliorando le performance individuali.

Empowerment deriva da *to empower*, che significa letteralmente "dare potere", cioè dare la possibilità alla persona di rafforzare le proprie capacità, rendendola più soddisfatta del proprio operato, sia nell'attività lavorativa sia nella vita privata (www.psicologiadellavoro.it). Empowerment significa incrementare la vitalità, la responsabilità, ottimizzare le risorse delle persone, quindi significa creare uno sviluppo della cultura lavorativa impostata sul positivo. Il self-empowerment (Bruscaglioni, 2007) si riferisce al potenziamento personale e professionale, secondo me molto importante per i ruoli operativi del soccorso in emergenza, per riuscire a usare al meglio le capacità di ogni singolo individuo. In questo caso l'empowerment, crea un potere all'interno delle persone; tale potere influisce sul benessere, il quale ha delle variabili come la motivazione personale e la sicurezza in sé stessi. Self-empowerment significa essere protagonisti del proprio lavoro, essere creativi, con possibilità di crescita, ossia utilizzare in maniera ottimale le risorse disponibili, cercando di valorizzare al meglio ogni singolo soccorritore.

Questo avviene anche avendo a disposizione dei leader carismatici, capaci di motivare e trasportare positivamente le persone, cercando di fare gruppo, valorizzandoli al meglio dal punto di vista morale. L'empowerment è un processo di adattamento che richiede un modello organizzativo specifico, con schemi chiari e precisi, come segue. La finalità è intesa come riduzione ed eliminazione dei sentimenti di sfiducia in sé e nell'organizzazione, acquisendo la sicurezza di poter influenzare gli eventi nel corso dell'attività lavorativa, ciò vuol dire aumento dell'autostima attraverso modalità creative per affrontare situazioni difficili. Gli obiettivi sono ampi e articolati: riconoscere e accettare la fatica della crescita professionale; attuare la volontà di sperimentare nuovi comportamenti; esprimere le proprie idee e i propri obiettivi elaborandoli positivamente; sviluppare la capacità di interpretare le situazioni ridefinendole e affrontandole positivamente; definire le conclusioni, cioè produrre una diagno-

si a livello individuale e organizzativo dei fattori che hanno determinato condizioni di disagio, quindi formulare una proposta di intervento generale positiva e realistica. In definitiva fare empowerment significa progettare un'attività formativa all'interno dell'organizzazione lavorativa, in modo tale da trasmettere apprendimento e crescita, creando benessere e qualità dei rapporti con gli altri e con sé stessi. Il processo formativo può essere sviluppato in tre step: 1) innescare il salto di qualità individuale di ogni lavoratore; 2) mantenere e sostenere il cambiamento tramite un team specifico di persone impegnate in attività di consulenza; 3) l'organizzazione deve rispondere al meglio per la creazione di percorsi formativi, orientati al miglioramento individuale in ambito psico-organizzativo.

In relazione a quanto detto, trovo interessante la filosofia di Massimo Bruscazioni, psicologo milanese che sviluppa argomenti riferiti all'individuo, il cui rafforzamento è visto come anello di collegamento con l'organizzazione lavorativa. I suoi principi sono i seguenti: avere il desiderio del nuovo; costruirsi la possibilità di scegliere; avere la possibilità di creare risorse personali; avere la capacità di pensarsi in una situazione auspicata; la prospettiva dinamica di innovazione; la disponibilità ad agire, adottare un pensiero positivo, riconoscere le difficoltà personali elaborandole in modo da superarle – se pensiamo alle difficoltà che si incontrano durante le emergenze, capiamo quanto sia importante la consapevolezza di questo costrutto.

I problemi si presentano quotidianamente in varie situazioni nelle quali dobbiamo raggiungere un obiettivo, ma non conosciamo i mezzi o la strategia per farlo. L'obiettivo giustifica la strategia più idonea da adottare per risolvere il problema. Possiamo dividere i problemi in due categorie (Nicoletti e Rumiatì, 2006). Nella prima i problemi possono essere: 1) ben definiti; 2) mal definiti. Nell'ipotesi 1 la struttura del problema è ben definita e l'obiettivo è chiaro; nell'ipotesi 2 il problema non presenta confini ben delineati e il risultato finale è difficile da raggiungere. Le varie tipologie di situazioni che i soccorritori si trovano a dover risolvere hanno sempre ben definito l'obiettivo da raggiungere, ma difficoltà nelle scelte da attuare per risolverlo. Nella seconda categoria troviamo: 1) problemi che richiedono una strategia di riproducibilità; 2) problemi che richiedono una strategia produttiva. Il primo tipo si riferisce a problemi dove la procedura è stata sperimentata; il secondo tipo si riferisce a problemi dove la procedura da adottare è innovativa e necessita di creatività. Alle squadre dei soccorritori, VVF, Soccorso Sanitario, accade spesso di dover essere creativi per portare a termine l'intervento, ponendo sempre attenzione a tutti i rischi correlati. Un problema si definisce come una situazione da risolvere senza intraprendere un'azione d'istinto, ma tramite un comportamento controllato e con conoscenze apprese. Il problem solving (www.treccani.it) è un processo cognitivo utilizzato per analizzare in modo accurato la problematica che ci troviamo di fronte e per trovare una soluzione, con l'elaborazione di strategie attuabili. Il concetto di problem solving impone un ragionamento strutturato finalizzato alla soluzione di un problema complesso che non può essere affrontato in modo istintivo. Un altro aspetto importante è un'analisi dell'esitazione: quando prendiamo una decisione, di solito, si presentano almeno due soluzioni, e questo stato crea nell'individuo instabilità da cui deriva una fre-

quente esitazione. Più le soluzioni sono vicine, più è facile esitare nella scelta. È dunque essenziale analizzare dettagliatamente la situazione che ci troviamo a dover affrontare, decidendo in modo determinato, facendo una scelta netta tra le possibili.

Nelle ricerche degli accademici, la soluzione dei problemi è considerata un susseguirsi di fasi. Negli anni Settanta, il matematico ungherese George Polya ha studiato il modo in cui poteva svilupparsi un processo di soluzione del problema, raggiungendo una precisione quasi matematica (Carattin e Tattano, 2016). Lo scopo del suo lavoro è stato quello di avere una soluzione certa soprattutto per i problemi più difficili. Il processo è formato da quattro fasi: la prima consiste nel comprendere il problema, raccogliendo più informazioni possibili per avere un quadro preciso della situazione; nella seconda fase si crea un piano di risoluzione, in questo caso l'esperienza può aiutare (non dimenticando che esperienza non è sinonimo di efficienza); nella terza fase si mette in atto la strategia adottata, controllando che tutti i passaggi siano fatti in modo adeguato; la quarta fase è una procedura di controllo, e serve a valutare se l'obiettivo ottenuto possa essere raggiunto anche con altri metodi o procedure. La soluzione dipende anche dal modo in cui il problema appare nella nostra mente, nelle varie sfaccettature, cercando di avere un approccio positivo, basandosi su un'analisi mezzi-fini precisa e semplice. In certi casi, se il problema è molto esteso, lo trasformiamo in una sequenza di sottoproblemi con soluzioni distinte, partendo da quella più importante.

Il mio scopo è quello di apportare teorie da applicare al soccorso tecnico urgente. Quando prendiamo una decisione, valutiamo gli elementi in gioco; questa valutazione viene chiamata *appraisal* (Berthoz, 2003) ed è un'attività soggettiva che precede il giudizio e, per alcuni, è fondamentale la comparsa delle emozioni. Nella valutazione della scelta corretta, influisce molto lo stato d'animo della persona; l'importante è essere realistici e avere una visione ottimistica della situazione. L'emozione cambierà il modo in cui percepiamo la circostanza che ci troviamo a dover affrontare. Questa teoria presuppone due livelli di valutazione: il primo si riferisce al coinvolgimento personale; il secondo riguarda la valutazione delle possibili opzioni da considerare per poter mettere in atto la decisione corretta. Dobbiamo sempre porci queste domande: devo agire? È fattibile? Qual è l'opzione migliore? È preferibile non agire? Quali sono le conseguenze dell'agire e del non agire? Quando agire?

Considerando il lavoro in fasi di emergenza, è importante avere assimilato uno schema mentale di questo tipo, con l'obiettivo, soprattutto negli interventi importanti, di accertarsi della pericolosità cercando di prevenire i rischi osservabili, ma soprattutto quelli potenziali. La squadra, prima di reagire nell'intervento con la scelta più appropriata, deve prendere in considerazione la pertinenza e la coerenza rispetto al fine. Il risultato presuppone una decisione con beneficio, e l'azione intrapresa è sotto il controllo della squadra, in modo da ottenere un risultato finale sicuro.

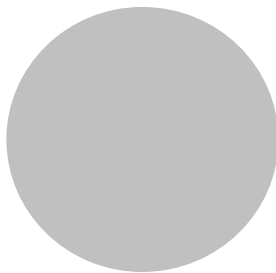
Durante gli interventi di soccorso urgente è fondamentale la capacità di valutare il contesto e di prevedere il futuro immediato dell'intervento stesso e le potenziali conseguenze. In generale, gli uomini dei ruoli operativi, per esempio i Vigili del Fuoco, devono dominare le emozioni e gli istinti per mezzo del-

la volontà, e utilizzare una logica di ragionamento “a freddo”. Il cervello ha meccanismi di stima e di valutazione che controllano le emozioni in modo automatico ma diverso da persona a persona; sarebbe interessante informare il personale riguardo a questi concetti, per renderlo consapevole delle proprie potenzialità e per ottenere dei margini di miglioramento nella gestione delle emozioni. Un concetto decisivo è l’idea che l’emozione, se gestita, prepara ad agire. Questa idea potrebbe dare un’anticipazione sul futuro. Il personale che opera in emergenza deve essere pronto ad agire, ossia preparato a intraprendere azioni particolari e rischiose che, quotidianamente, si svolgono sotto il rispetto delle regole e del buon senso, interagendo con gli stati emozionali e motivazionali di ogni componente della squadra, affrontando il problema con meccanismi volontari associati alle rappresentazioni delle conseguenze possibili. La valutazione è essenziale nell’adattamento alle situazioni dove si deve prendere una decisione, con conseguente gratificazione nella conclusione positiva del problema.

Massimo Dagnino, laurea in Scienza della Comunicazione e laurea magistrale in Psicologia, Vigile del Fuoco Coordinatore.

Bibliografia e sitografia

- Berthoz A. (2003), *La scienza della decisione*, Codice edizioni, Torino.
Bruscaglioni M. (2007), *Persona empowerment*, Franco Angeli, Milano.
Carattin E. e Tatano V. (2016), *La progettazione antincendio inclusiva*, Franco Angeli, Milano.
Nicoletti R. e Rumiati R. (2006), *I processi cognitivi*, Il Mulino, Bologna.
Piccardo C. (2003), *Empowerment*, Raffaello Cortina Editore, Milano.
www.psicologiadelavoro.it
www.treccani.it



**Norme per gli autori della rivista
“Psicologia dell’Emergenza e dell’Assistenza Umanitaria”**

1. La rivista “Psicologia dell’Emergenza e dell’Assistenza Umanitaria” è semestrale e prevede due uscite annue.
2. Vengono considerati pubblicabili gli articoli che trattano temi connessi agli aspetti psicologici, sociali, antropologici, comunicativi, storici, organizzativi e legali di situazioni emergenziali. Situazioni quali: incidenti quotidiani disastri, catastrofi, conflitti armati; immigrazione, migrazione forzata e problematiche interculturali; lutto traumatico, resilienza, trauma. Sono anche pubblicabili articoli che esplorano gli stessi aspetti legati a fenomeni e processi quali: interventi di protezione civile, soccorso sanitario; cooperazione internazionale e difesa dei diritti umani; ricerca dispersi e scomparsi; prevenzione e cura della salute mentale in contesti emergenziali.
3. rientrano tra le tipologie di articoli pubblicabili: a) ricerche; b) review; c) case history; d) documentazione di esperienze sul campo e best practice; e) contributi teorici; f) riflessioni e rielaborazioni metodologiche; g) recensioni.
4. Gli articoli proposti per la pubblicazione dovranno pervenire in formato word o rtf agli indirizzi a) psicologixpopoli@alice.it e b) gabrieleloiacono@psicologia-editoria.eu.
5. Gli autori avranno cura di fornire un indirizzo di posta elettronica e un recapito telefonico per le successive comunicazioni.
6. Il percorso di valutazione per la pubblicazione prevede quattro passaggi: a) autovalutazione degli autori rispetto ai criteri di qualità forniti dal comitato scientifico (che devono essere utilizzati prima di proporre l’articolo alla rivista); b) prima valutazione: ogni proposta presentata per la pubblicazione è esaminata dalla direzione, per una revisione iniziale. Se l’articolo concorda con le politiche editoriali e con il livello minimo di qualità richiesto, è inviato a due revisori anonimi per la valutazione. Questa prima revisione interna con conseguente rifiuto o assegnazione della valutazione dei revisori; c) revisione: la rivista si avvale, per ogni proposta, di due revisori anonimi, sia italiani sia stranieri. Il processo di revisione intende fornire agli autori un parere competente sul loro articolo. La revisione dovrebbe offrire suggerimenti agli autori, se necessari, su come migliorare i loro contributi. A questa valutazione segue una comunicazione all’autore. Nel caso la proposta di pubblicazione sia accettata solo a condizioni di correzioni, modifiche o integrazioni, l’autore potrà ripresentare il lavoro, adeguatamente corretto; d) Ultima decisione editoriale: spetta alla direzione della rivista ed è comunicata dopo la ricezione delle modifiche.
7. Gli autori verranno informati dell’esito di ogni passaggio, potendo ottenere, su richiesta e in relazione alla fase di lavorazione, attestazione di articolo “submitted”, “accepted” o “in press”.

Preparazione del manoscritto

1. Riportare in prima pagina: autore, ente di appartenenza e titolo dell'articolo.
2. Nella prima riga, a sinistra, si dovrà indicare il nome e il cognome dell'autore per esteso in corsivo, seguiti da una virgola, l'ente di appartenenza e un a capo.
3. Il titolo dell'articolo dovrà essere scritto in grassetto.
4. L'articolo deve essere preceduto da un riassunto in italiano e in inglese di circa 200 parole e 5 parole chiave (in italiano e in inglese).
5. La lunghezza massima di ciascun articolo deve essere compresa tra le 15 e le 20 cartelle (circa 8.000/12.000 parole).
6. Usare carattere Times New Romans, corpo 12, interlinea singola, allineamento giustificato.
7. Usare il tasto Enter (a capo) soltanto per cambiare paragrafo.
8. Non usare comandi di sillabazione o comandi macro.
9. Non usare doppi spazi per allineare o fare rientrare il testo.
10. Usare i seguenti stili:
 - titolo delle sezioni (paragrafi) principali: **neretto**
 - titolo sottosezioni (sottoparagrafi): *corsivo*
 - titolo sezioni di ordine inferiore: tondo
11. Non sottolineare mai; per evidenziare parti di testo, utilizzare eventualmente il corsivo, non il neretto.
12. Non numerare le sezioni.
13. Negli elenchi, usare la seguente gerarchia:
numeri seguiti da un punto: 1.; lettere con la parentesi chiusa: a); linee e medie: –
11. Dopo i segni di punteggiatura, lasciare sempre uno spazio; non si devono invece mettere spazi prima dei segni di interpunzione (punti, virgole, due punti, punti esclamativi e di domanda), dopo la parentesi aperta e prima della parentesi chiusa.
12. Nel citare i passi direttamente da un altro autore porre all'inizio e alla fine della citazione le virgolette aperte e chiuse “...” e, nel caso di omissioni all'interno di un brano, indicarle con [...].
13. Nelle citazioni di autori nel corpo del testo:
 - se si cita un autore: subito dopo, tra parentesi, inserire l'anno, una virgola e l'eventuale indicazione della pagina;
 - se si cita una teoria o una metodologia: subito dopo in parentesi inserire l'autore seguito da una virgola con l'indicazione dell'anno e, dopo una seconda virgola, eventualmente le pagine o l'indicazione del capitolo;
 - se si citano più autori: in parentesi, dopo l'indicazione del cognome del primo autore mettere una virgola e i cognomi degli altri autori; prima dell'ultimo, usare la congiunzione “e” senza farla precedere dalla virgola; dopo il cognome dell'ultimo autore, inse-

rire una virgola seguita dall'indicazione dell'anno e dopo un'altra virgola indicare la/e pagina/e preceduta da p. o pp.

17. Per i riferimenti bibliografici interni al corpo del testo e la bibliografia finale, se gli autori citati sono più di tre, è preferibile indicare solo il cognome del primo e farlo seguire da et al.
18. È preferibile usare “si veda” o “vedi” piuttosto che “cfr.” o “vd.”.
19. Nel corpo del testo è da evitare l'uso indiscriminato o enfatico del maiuscolo e delle virgolette; eventualmente utilizzare il corsivo. È da evitare in ogni caso l'uso del sottolineato e del neretto.
20. Inviare le figure in un file a parte e indicare nel testo dove inserirle.
21. La bibliografia finale va riportata in ordine alfabetico e secondo quanto indicato nei seguenti esempi:

Articolo su rivista:

Castelletti P. (2006), *La metafora della resilienza: dalla psicologia clinica alla psicologia dell'assistenza umanitaria e della cooperazione*, “Nuove tendenze della psicologia”, 4(2), pp. 211-233.

Libro:

Sbattella F. (2009), *Manuale di psicologia dell'emergenza*, Franco Angeli, Milano.

Capitolo all'interno di un libro:

Grotberg, E.H. (2001), *The international resilience research project*. In A.L. Communian e U. Gielen (a cura di), *International perspectives on human development*, Pabst Science Publishers, Miami, pp. 379-399.

22. Le opere citate nel testo devono essere inserite nella bibliografia finale e la bibliografia finale dovrebbe contenere solo opere citate nel testo.

L'Actor Network Theory rielaborata e applicata nel soccorso in emergenza

Riassunto

Bruno Latour, sociologo e professore francese conosciuto per i suoi lavori in sociologia, ha condotto delle ricerche descrivendo il processo scientifico come una costruzione sociale. Attualmente si occupa di una teoria più ampia, la cosiddetta actor network theory, cioè un umano e un non umano inteso come attrezzature tecnologiche e informatiche, le quali dovrebbero essere integrate nella stessa cornice concettuale, in questo modo si ottengono dei meccanismi lineari per il processo lavorativo. Questo teoria può essere applicata nelle professioni di soccorso in emergenza; l'obiettivo è quello di risolvere le varie situazioni, cercando di creare una consapevolezza più approfondita dei rischi correlati al singolo intervento di soccorso tecnico urgente. La mia attenzione si focalizza soprattutto sulla psicologia gestionale, di gruppo e individuale, come per esempio Vigili del Fuoco, il Soccorso Sanitario, le Forze dell'Ordine, la Protezione Civile e associazioni che lavorano nel soccorso urgente. Un progetto che mira alla crescita personale con lo scopo di migliorare le performance emotive dei soccorritori, collegate all'utilizzo del materiale tecnico per il soccorso.

Parole chiave: attori, sociologia, emergenza, emozioni, soccorritori.

Abstract

Bruno Latour, a French sociologist and professor known for his work in sociology, has conducted research describing the scientific process as a social construction. Currently he is dealing with a broader theory, the so-called Actor Network Theory, that is a human and a non-human understood as technological and computer equipment, which should be integrated into the same conceptual framework, in this way we obtain linear mechanisms for the working process. This theory can be applied in emergency rescue professions; the goal is to resolve the various situations, trying to create a more in-depth awareness of the risks related to the single emergency technical assistance intervention. My attention is focused above all on the management, group and individual psychology, such as Vigili del Fuoco, the Sanitary Assistance, the Police Forces, the Civil Protection and Associations working in emergency relief. A project aimed at personal growth with a view to improving the emotional performance of rescuers linked to the use of technical assistance materials.

Key words: actor, sociologist, emergency, emotional, rescuers.

L'actor network theory/ANT (Latour, 2005) è stata sviluppata in questo secolo principalmente da Bruno Latour, sociologo francese, e viene applicata ai principi della comunicazione sociale. Ho rielaborato questa teoria partendo dal presupposto che l'incertezza nei soccorsi in emergenza è sempre presente. Qui di seguito ne spiego l'applicazione; si possono ottenere dei livelli di attenzione, percezione e problem-solving più elevati (Nicoletti e Rumiati, 2006) con un approccio propositivo del superamento delle incertezze che andremo a incontrare. L'ANT è un modello teorico che descrive lo sviluppo delle situazioni prevalentemente di incertezza in contemporanea con oggetti tecnologici. Essa considera le persone come attori sociali che interagiscono nella società

con i vari sistemi tecnologici, cercando di risolvere problemi, facilitando e migliorando le soluzioni. La capacità degli individui, oltre che sul potere dell'inconscio inteso come intuizione, deve determinarsi anche su azioni concrete per poi procedere senza controversie, imparando a evitare l'errore, soprattutto in situazioni di rischio e incertezza come nel caso di un incendio, o di un evento sismico o un'emergenza sanitaria. Anche se è piuttosto complicato, si potrebbe pensare di creare una serie di procedure sociali da affiancare alle procedure tecniche delle varie figure professionali che operano nel soccorso tecnico e sanitario urgente, in modo tale che il gruppo di lavoro sia istruito e capace di rendere più sicuro il compito che dovrà svolgere.

L'ANT sostiene che, una volta abituati i gruppi di lavoro a questo tipo di struttura organizzativa di riferimento, si ha un quadro migliore, e soprattutto si rende accessibile una visione di giudizio dell'obiettivo assoluto delle impostazioni lavorative suggerite dal buon senso (Latour, 2005). Questa teoria viene applicata anche nella scelta delle attrezzature da intervento, cercando di optare per la decisione migliore. Talvolta capita che, nella primissima fase del soccorso, la valutazione delle attrezzature e delle tecnologie da usare non sia corretta, motivo per cui bisognerebbe dare al personale interessato la possibilità di conoscere la teoria ANT. In questo modo avremo sicuramente dei margini di miglioramento e una conseguente riduzione dei rischi, aumentando il controllo e la gestione nelle varie situazioni sia del personale operativo, sia delle persone coinvolte e degli strumenti e delle tecnologie che utilizzeremo.

Le squadre di soccorso, Vigili del Fuoco, personale sanitario, forze dell'ordine, hanno a disposizione un elevato numero di tecnologie e attrezzature da utilizzare, le quali richiedono anche una preparazione umanistica per cercare di diminuire i pericoli e anche lo stress che potrebbe crearsi.

Nel nostro caso, l'ANT si focalizza sulle metodologie dinamiche tecnico-sociali. Una strategia cognitiva adeguata consente non solo di giudicare una situazione di intervento di soccorso, ma anche di individuarne gli aspetti meno desiderabili su cui intervenire per cambiare un determinato stato, di fatto potenzialmente rischioso, con la visione risolutiva del problema. A questo proposito è importante capire che la logica utilizzata dall'ANT nella rilevazione ed elaborazione delle informazioni inerenti la vicenda decisionale è l'azione del personale che opera in emergenza, cioè la costruzione di una teoria, costituita da informazioni, applicata alla realtà.

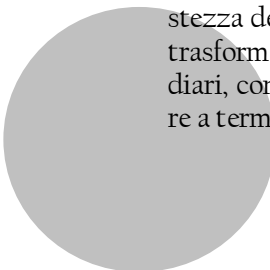
Le reti socio-tecniche sono sempre esistite, e hanno sempre costituito il tessuto del nostro mondo, anche lavorativo. A mio parere hanno avuto il compito di migliorare la visione delle varie situazioni, tramite l'utilizzo di tecnologie. Latour sostiene che molti più oggetti necessitano di più soggetti per il loro utilizzo. La mia intuizione è stata quella di estrapolare e applicare il concetto di rete, così come inteso da Latour, nell'ambito operativo di soccorso. Deve esserci una rete sociale di conoscenze per svolgere il lavoro in modo adeguato e professionale; gli elementi della rete sono due: gli umani, ovvero i componenti della squadra, e i non umani, ossia tutti gli strumenti informatici, le attrezzature di lavoro e i mezzi che si relazionano con l'uomo, in modo da connettersi nello svolgimento delle mansioni (De Mauro, 2007).

L'ANT definisce cosa fanno gli attori sociali (entità umane o tecnologi-

che) e cosa sono in grado di compiere. È l'aspetto dell'azione, il *doing things* (Latour, 2005), ciò che conta, cioè il fatto di svolgere un'azione distribuita con le tecnologie, con la consapevolezza di questa teoria. Attori e reti si costituiscono in modo programmato; nel caso di studio specifico, gli uni dipendono dalle altre e la coesione tra la squadra risulta essere la cosa più importante. Compreso ciò, è chiaro che le reti socio-tecniche esistono in forma di *actor-networks*; inoltre ci apparirà più esaustiva l'analisi della realtà, assumendo una visione socio-tecnica, innovativa, con stabilità, dinamismo e una comprensione più ampia delle varie situazioni. Attraverso il linguaggio dell'ANT possiamo intendere un programma d'azione che definisce i ruoli e le competenze futuri.

Gli attori coinvolti, ovvero i componenti delle squadre in tali attività, devono avere l'interesse comune di risolvere l'intervento di soccorso in emergenza; il risultato finale di una certa situazione può essere il risultato di un complesso processo di strategie. I fondamenti dell'ANT sono materiale prezioso per il gruppo di lavoro, e hanno come obiettivo quello di descrivere e seguire le evoluzioni della situazione. Secondo Latour, l'ANT non può essere considerato uno strumento per capire le caratteristiche di tutte le reti, ma, nel caso in esame, è applicabile alle relazioni interne delle squadre di soccorso. Il coordinatore della squadra lo potrebbe utilizzare per l'assegnazione dei compiti da svolgere e per la scelta di attrezzature adeguate, cercando di adottare le decisioni giuste, senza lasciarsi condizionare dai pregiudizi (Goleman, 2012).

La mia ricerca mi ha portato a pormi le seguenti domande: in cosa può essere utile questa nuova idea rispetto alla situazione che mi trovo ad affrontare? Mi aiuta a riformularla e a trovare nuove soluzioni? È pertinente al ruolo? Ho rielaborato il pensiero di Latour applicandolo agli operatori che lavorano nel soccorso urgente. Emerge che da essi dipende la vita delle persone e la possibilità di salvarle, affrontando e risolvendo i problemi degli individui in pericolo. L'ANT dovrebbe essere considerata il fattore centrale di una Procedura Standard, utilizzata per la formazione del personale. Alla luce di tutto ciò, il mio obiettivo primario è quello di creare una nuova consapevolezza, un'analisi dei processi che portano alla creazione di procedure per il personale che lavora in emergenza sperimentandole con nuove modalità di lettura. Il raggiungimento della stabilità di un processo scientifico abbinato all'uomo e alle attrezzature tecnologiche, implica la convergenza degli interessi dei componenti della squadra che hanno favorito il processo stesso. Maggiore è il numero degli interessi in gioco che si agganciano al processo, maggiore sarà la percentuale di successo. Inevitabilmente avremo dei casi dove, per eventi non correlati alle capacità dei soccorritori, non riusciremo a risolvere la situazione come vorremmo. Le interrelazioni devono confluire in un dispositivo finale, la soluzione dell'intervento, che funzionerà portando al raggiungimento dell'obiettivo condiviso da tutta la squadra, a prescindere dalla complessità. L'ordine, la robustezza dei legami degli attori e degli attanti, è da cercarsi nella loro capacità di trasformare gli interessi degli altri nei propri, come se fossero degli intermediari, con un interesse personale. In questo modo risulterà più semplice portare a termine l'intervento di soccorso.



Abbiamo due tipi di teorie sull'elaborazione percettiva, una è detta *bottom-up* e l'altra è chiamata *top-down* (Nicoletti e Rumiati, 2006). La teoria *bottom-up*, sostenuta dallo psicologo americano James Gibson intorno agli anni Cinquanta, si basava su una percezione diretta; l'osservatore era in grado di percepire le finalità dell'oggetto in questione, la forma dell'oggetto suggerisce le sue funzioni senza l'intervento di processi superiori. Un esempio particolarmente chiaro potrebbe essere il seguente: se noi dobbiamo afferrare una bottiglia lo facciamo direttamente senza l'intervento di altri sensi. Questa disponibilità dello stimolo viene chiamata *affordance* (Nicoletti e Rumiati, 2006) ed è fondamentale quando consideriamo le attrezzature che una squadra deve utilizzare durante un evento: queste devono essere di semplice utilizzo e intuitive, senza dover perdere tempo per capirne il funzionamento.

La teoria *top-down*, sostenuta da Richard Gregory intorno agli anni Sessanta, diceva che l'elaborazione della percezione è guidata dai concetti contenuti in memoria. Tale teoria la si applica facendo riferimento alla situazione generale dell'intervento che andremo a risolvere, utilizzando i concetti immagazzinati in memoria, selezionandoli e applicandoli nel contesto che ci troviamo ad affrontare.

Entrambe le teorie sono importanti, e dovrebbero essere portate a conoscenza del personale operativo, facendogli capire la consapevolezza delle potenzialità latenti che ognuno di noi ha, in modo tale che possano emergere tramite la formazione. Appare evidente come, durante le situazioni di incertezza e di pericolo in emergenza, la comunicazione sia fondamentale (Gensini, 2011), poiché ha l'obiettivo di ottenere una modificazione dell'atteggiamento e comportamento dei componenti della squadra. Tale modificazione deve avvenire, ovviamente, nell'ottica di porre attenzione ai rischi evidenti e a quelli che potrebbero verificarsi in una fase successiva, con lo scopo di salvaguardare i soggetti coinvolti nell'evento critico. Comunicare significa, negli eventi critici, organizzare fatti, persone ed eventi, creando una successione di azioni ordinate, come fossero delle procedure operative diverse da situazione a situazione. Vuol dire anche disporre di conoscenze e logica per produrre significati precisi e fattibili sia da un punto di vista tecnico che da un punto di vista psicologico, cercando di individuare, tra i vari componenti della squadra, il più indicato per una eventuale funzione da svolgere.

La comunicazione è una delle attività più complesse dell'uomo. Ci permette di produrre e capire ragionamenti, di interagire con la realtà che ci circonda; nel nostro caso la realtà può essere un evento calamitoso, un incendio rilevante o un soccorso sanitario complesso. Abbiamo, quindi, una formulazione dei messaggi da parte del coordinatore (Goleman, 2012) della squadra che interviene, e una fase di decodifica e comprensione da parte dei componenti della squadra; in certi casi ci troviamo a dover comunicare con le persone coinvolte nell'evento che, non essendo abituate a trovarsi in situazioni di pericolo e rischio, hanno bisogno di maggiore attenzione da parte nostra e di un linguaggio più semplice e rassicurante, oltre a rapportarci con squadre di soccorso che hanno mansioni diverse dalle nostre, e a volte che parlano lingue diverse.

L'essere umano utilizza tendenzialmente due forme di ragionamento: ragionamento deduttivo e ragionamento induttivo (Nicoletti e Rumiati, 2006). Il ragionamento deduttivo lo utilizziamo quando ci avvaliamo delle conoscenze che abbiamo e riteniamo che tali conoscenze siano corrette. È un processo che parte da un concetto generale per arrivare a un concetto particolare; come esempio possiamo usare quello di una chiamata a una squadra di Vigili del Fuoco per un incendio di abitazione. Inizialmente ragioniamo sul concetto generale di incendio ma, nel caso specifico, dobbiamo considerare preventivamente e prima di arrivare sul posto una serie di situazione particolari nelle quali potremmo trovarci: le persone coinvolte potrebbero essere intossicate – quindi necessità della presenza del personale sanitario – oppure potrebbe esserci il rischio di esplosione con conseguente evacuazione di chi abita nello stabile – in questo caso è fondamentale l'intervento delle forze dell'ordine per le varie fasi di soccorso e sicurezza. Queste sono alcune delle possibilità che potremmo trovarci a dover affrontare, ed è evidente quanto il ragionamento deduttivo sia importante nelle professioni ad alto rischio. Il ragionamento induttivo, invece, è un ragionamento dove utilizziamo informazioni acquisite per raggiungere una determinata conclusione. Ipotizziamo che una squadra debba intervenire in un evento più semplice dal punto di vista tecnico dell'utilizzo delle attrezzature; è comunque necessaria un'ottima conoscenza del materiale in dotazione per evitare perdite di tempo e, soprattutto, per ridurre al minimo i potenziali rischi. Alla luce di quanto scritto, appare importante avere dei modelli mentali di ragionamento molto chiari per le squadre di soccorso. Tali processi mentali si sviluppano in tre fasi. Prima fase: essere consapevoli delle nostre conoscenze e competenze per quel determinato compito. Seconda fase: combinazione delle procedure operative nel descrivere e risolvere la situazione. Terza fase: conclusione dello scenario e validazione dei modelli utilizzati. Nell'evento critico troviamo uno scenario al quale non siamo abituati. Di conseguenza dobbiamo porre molta più attenzione, stando attenti al contesto in cui ci troviamo, valutandone i rischi e i pericoli. Importante è avere un'attenzione più profonda nella situazione, definendo l'attenzione come un processo di selezione delle informazioni disponibili a un dato istante, consentendo solo ad alcune di esse di accedere ai successivi stadi di elaborazione. L'attenzione si dice focalizzata (Nicoletti e Rumiati, 2006) quando ci riferiamo all'integrazione di caratteristiche correlate; esempio: fuoco-calore-fumo. In questo caso, in base alla nostra esperienza, sappiamo quali sono i comportamenti da adottare per quella determinata situazione. L'attenzione si dice selettiva (Nicoletti e Rumiati, 2006) quando ci troviamo di fronte a un numero elevato di situazioni e dobbiamo scegliere quella giusta in base alla pericolosità e al rischio. In certi casi è necessario dividere in due la squadra e operare su due fronti, in modo da concludere l'intervento nel minor tempo possibile.

I soccorritori sono competenti e volti a risolvere il problema in modo appropriato, talvolta usando creatività, il che significa capacità di innovare comportamenti e rispondere a nuove esigenze introducendo elementi nuovi in base ai differenti scenari. Questo avviene in un contesto di lavoro sereno, un contesto nel quale il personale è in grado di non essere prevenuto nei confronti dei colleghi e nel quale vi è fiducia e stima reciproca, con lo scopo comune e unico

di portare a termine l'intervento utilizzando creatività e fantasia, se necessarie. Le squadre che operano in emergenza sono preparate tecnicamente in modo più che adeguato; è importante attribuire la stessa importanza anche alla formazione psicologica. Essa è efficace poiché dà consapevolezza delle proprie capacità e delle varie abilità mentali che si possono adottare seguendo schemi ben precisi. In questo modo si acquisisce più sicurezza in noi stessi, facendo attenzione a non sopravvalutare la confidenza nei casi più frequenti per la nostra sicurezza e per quella degli altri.

Massimo Dagnino, laurea in Scienza della Comunicazione e laurea magistrale in Psicologia, Vigile del Fuoco Coordinatore.

Bibliografia

- Latour B. (2005), *Reassembling the social*, Oxford University Press, Oxford.
Genuini S. (2011), *Fare comunicazione*, Carrocci, Roma.
Goleman D. (2012), *Essere leader*, Bur, Milano.
De Mauro T. (2007), *Linguistica elementare*, Laterza, Bari.