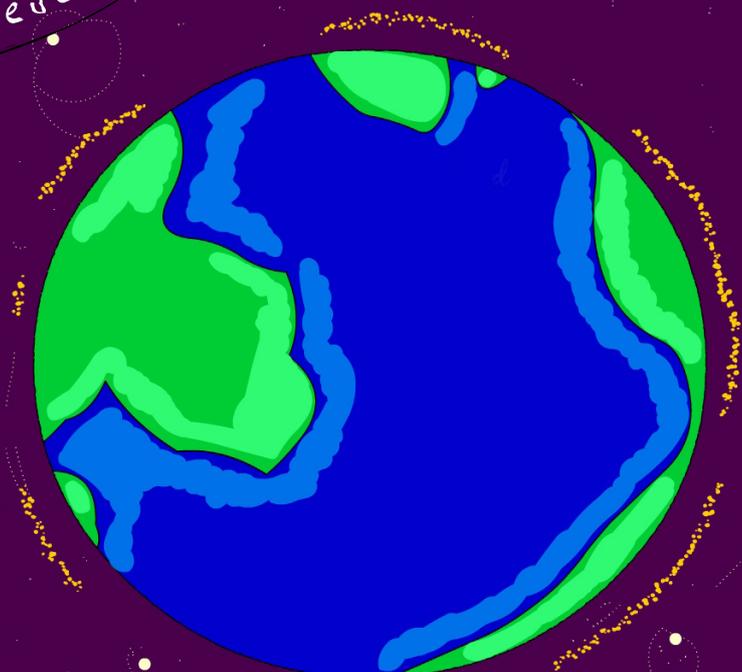


# Conosco, imparo, prevenengo

il Centro Alfredo Rampi onlus  
in collaborazione con  
l'Istituto Nazionale di Geofisica e Vulcanologia e  
il Servizio di Prevenzione e Protezione  
dell'Università degli Studi di Roma Tor Vergata

PSICOLOGIA DELL'EMERGENZA, PROTEZIONE CIVILE, SICUREZZA



## → @ settori:

<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>EDITORIALE</b> <i>Rita Di Iorio</i></li> </ul>	2	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>PROTEZIONE CIVILE E VOLONTARIATO</b> Esercitazione a Civitavecchia: Guardia Costiera e Psicologi delle Emergenze per la prima volta insieme <i>Rita Petrini</i></li> </ul>	16	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>NEWS</b> Dona anche tu il 5 per mille al Centro Alfredo Rampi Onlus <i>Redazione CIP</i></li> </ul>	29
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>PSICOLOGIA DELLE EMERGENZE</b> Il lutto: i primi 5 passi <i>Edoardo Tognoni</i></li> <li>La vecchiaia come emergenza <i>Mara Frignani</i></li> <li>La vita è solo un giro <i>Michele Vargiu</i></li> </ul>	4 5 8	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>TERRITORIO</b> Terremoti in Italia e il vuoto politico <i>Sonia Topazio</i></li> <li>Pianificazione territoriale: prevedere l'imprevedibile o prevenire i danni del probabile <i>Giuliana D'Addezio</i></li> <li>Le cavità sotterranee di origine antropica: risorsa da tutelare e valorizzare <i>Luca Costantini   Giovanni Maria Di Buduo</i></li> </ul>	19 20 24	<ul style="list-style-type: none"> <li>Prossimamente... Workshop e Corsi formativi <i>Redazione CIP</i></li> </ul>	30
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>FORMAZIONE E SCUOLA</b> L'importanza delle visite didattico-esperenziali e delle esercitazioni per gli psicologi delle emergenze in formazione <i>Anna Grieco   Veronica Pasquariello   Giulia Polimadei</i></li> </ul>	12				

→  In questo numero tratteremo temi che in molte circostanze abbiamo difficoltà ad affrontare. Temi che richiamano sofferenza, dolore, rapporto con la morte, e che proprio per questo tendiamo a tenere lontano dalla nostra mente e dalle nostre riflessioni.

Stiamo parlando del lutto e della vecchiaia, due emergenze a cui inevitabilmente, prima o poi, dovremo far fronte nel corso della nostra vita.

Il lutto inteso come perdita, ad esempio, fa parte dell'esistenza di ognuno di noi. Si perde sempre qualcosa, ogni giorno: un piccolo oggetto caro, ad esempio, oppure un'opportunità che a posteriori potrebbe essere considerata un'occasione perduta, che avrebbe potuto significare molto per noi, magari mutare anche la nostra vita. In ogni momento, qualche aspetto di noi cambia e spesso viene perduto, ma contemporaneamente, in ogni momento, un nuovo aspetto viene conquistato.

Proprio questo gioco tra perdita e nuova acquisizione ci permette adattamento, crescita e sopravvivenza.

Nel corso della vita tutti affrontiamo la perdita di una persona cara.

Molti di noi potrebbero essere coinvolti in eventi tragici, come un incidente stradale, un terremoto, o altri eventi critici, causa di perdite importanti, come le persone care, la propria casa, i propri punti psicologici e fisici di riferimento. Anche la morte di un cane o di un gatto può essere causa di grande sofferenza, in quanto anche gli animali rappresentano un legame affettivo molto importante nella vita di un essere umano.

Affrontare psicologicamente il lutto richiede, senza ombra di dubbio, un lavoro psicologico lungo, che spesso, per essere affrontato ed elaborato, necessita dell'aiuto di persone vicine care e affidabili o dell'aiuto di uno psicoterapeuta.

Altro tema importante affrontato in questo numero è l'emergenza anziani.

Sì, emergenza! L'anzianità fa parte del corso della vita, e come tale dovrebbe essere considerata e sostenuta. E invece... tanti eventi di cronaca ci



descrivono situazioni di maltrattamento di anziani, sia in case di cura che all'interno di contesti familiari.

L'anzianità rappresenta la perdita della gioventù, dell'efficienza fisica e psichica, e richiama, in molti casi, il fantasma della morte.

Purtroppo lutto e anzianità rappresentano tematiche che si fa fatica ad affrontare. Il motivo? Ci spaventano. Abbiamo paura, perché pensiamo di non avere gli strumenti adatti per affrontarle. Ma questa presa di distanza non ci permette né di fronteggiare il lutto nel giusto modo per superarlo, per quanto sia possibile, né di affrontare e gestire al meglio un'età ancora piena di tante risorse e piacevolzze. Quanti

**CIP CONOSCO IMPARO PREVENGO**  
PSICOLOGIA DELL'EMERGENZA  
PROTEZIONE CIVILE - SICUREZZA  
**(Aprile 2018, Numero 33)**

**Direttore responsabile**  
Sonia Topazio

**Comitato Direttivo**  
Rita Di Iorio | Daniele Biondo |  
Antonella Cianchi | Marco Sciarra

**Comitato di redazione**  
Giovanni Maria Di Buduo | Rossella Celi |  
Francesca Di Stefano

**Segreteria di redazione**  
Lucia Marchetti | Lorenzo Chiavetta

**Progetto grafico**  
Laboratorio Grafica e Immagini - INGV

**Consulenza editoriale e Impaginazione**  
Redazione Centro Editoriale Nazionale - INGV

**SEDE**  
**Centro Alfredo Rampi Onlus**  
Via Altino 16 - 00183 Roma  
[www.conoscoimparoprevengo.org](http://www.conoscoimparoprevengo.org)

ancora ritengono che il lutto e la perdita debbano essere messi da parte ed aspettare che il tempo li lenisca pian piano? Quanti pensano che gli anziani, essendo ormai non più produttivi oppure difficili da gestire, possano essere accantonati in un angolo?

In molti, magari, li accudiscono dal punto di vista assistenziale e sanitario, ma li abbandonano per quanto riguarda l'ambito psicologico e affettivo.

Va cambiata, quindi, la visione culturale. Solo una buona cultura, infatti, può garantire il rispetto di ogni essere umano, animale e ambientale; solo un processo culturale che ribadisca i valori della solidarietà, del rispetto di ogni essere umano e l'importanza di un contenimento sociale per i più fragili può garantire l'avvicinamento a temi fondamentali della vita come la nascita, la sofferenza, la vecchiaia, la morte.

Altro tema su cui ci soffermeremo è quello del terremoto.

Purtroppo di frequente, in Italia, si registrano scosse telluriche alquanto forti. Scosse che fanno ripiombare gli abitanti del Centro Italia nella paura di ritrovarsi nuovamente nella tragica situazione

dell'agosto e dell'ottobre del 2016, che ancora oggi presenta vittime che vivono in situazioni disagiate, spesso vicino al centro cittadino, completamente in macerie in seguito alla dovuta demolizione di tutte le case esistenti. Le scosse di terremoto non sono prerogativa del solo Centro Italia appenninico, ma si verificano anche in altre parti dello Stivale, in quanto, come è noto, il nostro territorio è interamente a rischio sismico. Ma nonostante questa consapevolezza, ancora poco si fa a livello di prevenzione e di preparazione della popolazione al rischio terremoto, e ancor meno si fa per accelerare la ripresa sia psicologica che di ricostruzione nel post-terremoto.

Per restare sul tema della cultura e della prevenzione, abbiamo pensato di pubblicare un interessante articolo di un collega sardo, assolutamente da leggere, sulla vulnerabilità alla cultura, la percezione del rischio in adolescenza e gli interventi di psicologia di quartiere.

Come sempre consiglio di leggere tutti gli articoli presenti nei diversi settori della rivista.

Buona lettura.

→🕒 Per iscriverti clicca qui



# La psicologia delle emergenze

## →🕒 Il lutto: i primi 5 passi

di Edoardo Tognoni\*

Oggi, la fine della vita è diventata l'unico argomento escluso da ogni discorso.

Eppure, come ribadiscono gli esperti, questo è il modo peggiore per prepararsi. La morte è l'ultimo tabù dell'Occidente. Scansata nelle conversazioni, rifiutata, evitata, allontanata, sospesa in un limbo, è il primo "senza risposta" della nostra vita, è ignoto, perché appunto tabù. La morte non è nulla! Ha gridato l'Occidente, ci vendicheremo di lei, la supereremo, troveremo qualcosa che assomigli all'immortalità, non cederemo; la tecnologia vi salverà ci hanno promesso e noi ci abbiamo creduto. Abbiamo brindato alla sfida continua e imperterrita delle leggi della natura e del tempo. Siamo diventati "società ammortale" ha scritto Edgar Morin.

Dall'Oriente abbiamo imparato ben poco: dai faraoni egizi che si preparavano tutta la vita a quello che sarebbe venuto, che avevano annoverato tra le divinità anche quella della morte e dai tibetani che alla morte hanno dedicato un libro sacro, noi abbiamo contraccambiato con gli elisir di lunga vita. Perché ci imponiamo di creare leggi per combattere un nemico che non (ab)batteremo mai?

Eppure della morte abbiamo fatto conoscenza, è entrata nelle nostre vite, l'abbiamo riconosciuta nell'assenza che abbiamo sentito di un nostro caro, era nelle nostre ossa quando la sofferenza le mangiava tutte senza sosta. Il dolore però non lo abbiamo condiviso, piuttosto ce ne siamo vergognati, lo abbiamo nascosto. Faceva parte di noi ma lo abbiamo soppresso, come qualcosa di indesiderato. Ho trovato conferma delle mie parole, nelle tesi del Dott. Gelati, nell'articolo *"Il lutto, entrarne e uscirne"* (*Rivista di Psicologia Contemporanea*), *"l'uomo ha sempre elaborato complesse teorie per convincersi che non si muore davvero e che la morte è "solo" un trapasso verso l'altrove"*.

Il lutto prevede la presa di coscienza della morte, accettare e vivere la sofferenza. Primo Gelati, esperto in Psico-oncologia, anticipa, in uno dei suoi articoli sul lutto, un punto molto importante: *"un modo per affrontare il vuoto di senso procurato dalla morte di una persona cara è quello di intersecare il proprio smarrimento con una ritualità del lutto che ci ricongiunga alla vita segnando spazio e durata del dolore"*.

Elaborare il lutto implica mantenere la propria quotidianità facendo spazio al vuoto lasciato dalla persona scomparsa; partire da questa "mancanza" per trovare forme di espressione emotiva del patimento e del dolore presenti. Tutto ciò potrebbe essere una prova difficilissima che cela aspetti evolutivi fondamentali per il buon funzionamento di chi rimane; alcuni possono chiamarla crisi, altri tappa evolutiva. Ciò che è necessario e proficuo, in molti casi, è un funzionale supporto

professionale da parte di uno psicologo. Un'importante fattore da considerare è il tempo; il clinico prima interviene, a seconda della tipologia di inzio, e prima inizia con l'utente il processo di assimilazione del lutto. Nella prima fase, il suo intervento può essere finalizzato al contenimento dei vissuti negativi e dolorosi in modo tale da non virare su ambiti psicopatologici.

In un secondo momento può considerare se sia necessario coinvolgere e includere nel processo contenitivo anche altri familiari stretti dell'utente in via di inzio.

Dopo il contenimento emotivo, lo specialista può enucleare ciò che ha osservato per restituirlo. In caso lo psicologo non dovesse lavorare con più persone, si può focalizzare sull'utente aiutandolo a modulare il suo sgomento per la perdita subita; può iniziare a progettare una "desensibilizzazione sistematica" verso gli oggetti appartenuti al defunto, così che l'utente non crei mausolei privati. Questi possono rivelarsi insidiosi perché danno una sensazione di "stabilità" temporanea, ma una volta rimossi fanno cadere la persona in un baratro ancora più profondo. Lo scopo di questa parte è fare in modo che il soggetto trovi delle "comfort zone" diverse da oggetti materiali, zone che gli permettano uno spazio privato stare male, secondo modalità funzionali ad una sana ripresa della vita quotidiana.

Il terzo passo può essere quello di fare in modo che la persona rimanga saldamente connessa con il suo *background* relazionale. Esso è di vitale importanza per il benessere psicologico dell'uomo, dato che senza *assets* relazionali siamo deprivati di "ossigeno per la mente". Senza di essi rimarremmo corpi scollegati in un mare fatto di incomprensioni, pregiudizi e paura del diverso, di ciò che non riusciamo a capire e controllare. Creare una rete relazionale permette alla persona di vivere il lutto



Foto 1 Il lutto- i primi 5 passi. Immagine presa in rete.

# La psicologia delle emergenze

serenamente e con la consapevolezza dei propri limiti.

La quarta fase è quella più impegnativa; si tratta di attenuare gli effetti emotivi degli eventi e delle "ricorrenze" che si presentano dopo la morte del proprio congiunto. I cosiddetti "non-eventi" come il giorno della diagnosi e il giorno dell'entrata in ospedale, diventano dei piccoli anniversari in cui si scatena tutto il patimento che la persona cova e tutto il dolore che può provare. Compito del clinico è, insieme all'utente, quello di ridimensionarli, comprendendo che il lutto è ciò che si è in quel preciso lasso temporale e non degli avvenimenti passati cristallizzati.

Infine, la quinta tappa, prevede imparare a vivere la propria quotidianità creandosi degli spazi in cui, eventualmente, permettersi di piangere il proprio caro. Ciò serve da fattore di decompressione per la persona; l'aiuta a mantenere un livello di funzionamento ottimale e un buon livello di *arousal*.

Si evitano così effetti negativi sul corpo, come effetti dello stress prolungato, e sulla mente a lungo termine, come l'elaborazione mancata del lutto.

Il lutto si può vivere nella semplicità dei gesti e delle persone, nella quotidianità delle case insieme ai propri cari. Bisogna imparare a conoscere le reazioni emotive personali in occasione di eventi gravi,

essendo capaci di gestire il flusso emotivo sia positivo che negativo, così da vivere in maniera ottimale. Celebrando un lutto si celebra la voglia e la volontà di non soccombere alle pressioni interne ed ambientali, spesso negative. Si celebra la resilienza che ci permette di "compiere passi" là dove non avremmo mai pensato. Provare emozioni negative forti, viverle ma senza negatività e pessimismo. Lo psicologo può aiutare la persona a capire di poter stare male, di poter essere debole in un periodo difficile. Il ricordo del defunto così non lo ingabbia in un presente fittizio o in un passato con le sembianze di attualità vissuta.

## BIBLIOGRAFIA

Colusso L., (2012). *Il colloquio con le persone in lutto - accoglienza ed elaborazione*. Edizioni Erickson 2012, Trento.

Lamedica B., (2017). *L'elaborazione del lutto nelle emergenze - l'intervento psicologico in Rwanda*. Corso di perfezionamento post laurea, Università di Padova.

Perdighe C., Mancini F., *Il lutto: dai miti agli interventi di facilitazione dell'accettazione*. Associazione di Psicologia Cognitiva, Roma.

Gorio R., (2011). *Trauma e psicologia dell'emergenza - accogliere, traghettare, riequilibrare*. Edizioni Kappa 2011, Roma.

Di Iorio R., Biondo D., (2011). *Psicosoccorso - dall'incidente stradale al terremoto*. Edizioni Magi 2011, Roma.

Giannantonio M., (2009). *Psicotraumologia. Fondamenti e strumenti operativi*. Centro Scientifico Editore, Torino.

Ingrassia D., (2017). *Una guida per realizzare le nostre potenzialità (psicologia delle emozioni)*. Psicologia contemporanea. Edizioni Giunti, settembre-ottobre 2017, pag. 48.

Grassi G., (2017). *Il limite - da confine a risorsa*. Psicologia Contemporanea, Edizioni Giunti, settembre-ottobre 2017, pag. 38.

Gelati P., (2017). *La fine: il lutto, entrarne e uscirne*. Psicologia Contemporanea. Edizioni Giunti. Settembre-ottobre 2017, pag. 50-53.

Nardone G., Bormolini G., Ghinassi A.G., (2011). *La fine: costruire la buona morte*. Psicologia contemporanea. Edizioni Giunti, settembre-ottobre 2017, pag. 24-29.

\*Psicologo clinico e forense, socio PSIC-AR.

## →🕒 La vecchiaia come emergenza

la necessità di una formazione sulla psicologia dell'anziano

di Mara Frignani\*

Lo scopo di questo articolo è quello di sollevare la necessità di una formazione approfondita, nello specifico delle situazioni di emergenza e, nella tipologia di interventi preventivi, sia di recupero che di follow-up, per una fascia così ampia della popolazione ed in costante aumento quali sono gli anziani ed i grandi anziani. Il mio interesse per

la psicologia dell'anziano è datata, ed ha indirizzato i miei percorsi formativi, di volontariato e di lavoro negli ultimi 25 anni. Le narrazioni degli anziani mi hanno affascinato da sempre. Da bambina, incantata, mi trattenevo ore ed ore ad ascoltare le loro storie: gli aneddoti, i racconti di solidarietà, le narrazioni riguardanti i mestieri ed i

sapori di un tempo, fino a racconti di situazioni di emergenza da loro vissute. A partire dai miei nonni, i racconti delle loro situazioni di emergenza riguardavano esperienze di alluvioni nel Polesine, di fuga dal Friuli della Prima Guerra Mondiale ed i morti nel Piave visti quando erano bambini. Per passare ai bombardamenti durante

# La psicologia delle emergenze

la Seconda Guerra Mondiale, alle rappresaglie e alle botte subite dai fascisti. Ciò che mi affascinava era lo spirito col quale sono usciti da quella esperienza devastante, quello che oggi nominiamo come “capacità di resilienza”. La caratterizzazione dell’anziano di oggi, con il notevole aumento dell’aspettativa di vita, ancora contiene quei racconti di vita vissuta tra le due guerre. Alcuni tra i miei pazienti più anziani hanno anche racconti della Prima Guerra Mondiale. I settantenni di oggi raccontano il dopoguerra, la ricostruzione e l’adattamento da un lato, e sentono l’esigenza di mettersi “al passo” con le nuove tecnologie ed i dettami che li vogliono ancora lavoratori ed attivi. Tale tematica tanto in voga nel 1999, dopo la proclamazione di quell’anno come “anno internazionale della persona anziana”, ha portato ad un proliferare dal punto di vista legislativo verso la tutela della salute psicofisica della persona anziana e delle persone che se ne prendono cura. Lo stress dei *caregivers* familiari e professionali è ben documentato, e molto possiamo fare nella nostra professione per prevenirlo. Il titolo del presente articolo è stato ripreso dal primo convegno al quale ho partecipato da tirocinante psicologa post-lauream del Dipartimento Anziani della ASL RMA, risalente al maggio del 1999, e in cui era presente il Centro Rampi, in “Psicologia ed emergenza”, l’Ordine degli Psicologi del Lazio in collaborazione con l’Azienda Policlinico Umberto I ed il Consiglio Italiano per i Rifugiati (CIR). Piccolissimo spazio fu dato ad una terza macro area, “l’Unità Psicologica di Crisi come strumento di ricerca”, con comunicazioni brevi, nelle quali fu inserita quella della “vecchiaia come emergenza”. Oggi, come allora, la vecchiaia può essere considerata un’emergenza, in quanto con l’aumento della aspettativa di vita sono aumentate anche le disabilità, le fragilità della persona e del tessuto sociale. Basta accedere ad un pronto soccorso

sanitario per mezza giornata ed osservare quanto il personale non sia preparato a confrontarsi con questa tipologia di paziente, tanto da non essere attento a rispettare i canoni che ne preservino l’autonomia e la dignità della persona. Riscontro analogie tra la pratica professionale sanitaria rivolta alla presa in carico della persona anziana e quanto pubblicato sul sito del Consiglio Nazionale dell’Ordine degli Psicologi, “Area di pratica professionale PSICOLOGIA DELL’EMERGENZA”. In particolare, nel punto 1, “Denominazione e descrizione sintetica dell’area di Pratica professionale”, dove numerosi e differenti professionisti, medici, infermieri, educatori fanno parte di équipe multiprofessionali e multi disciplinari. L’invecchiamento della popolazione dà rilevanza sempre maggiore alle patologie neuropsichiatriche, in modo specifico alle demenze, tanto da considerarle come emergenza sanitaria da quasi un ventennio. Nelle demenze, ma anche in altre lesioni o disfunzioni cerebrali, seppur convenzionalmente, si separano i disturbi neuropsichiatrici, come non cognitivi, da quelli cognitivi, anche se entrambi esprimono un coinvolgimento di centri e vie nervose. Per l’approccio neuropsichiatrico di tipo biopsicosociale è più utile considerarli insieme. Le manifestazioni cliniche dei sintomi psicologici e comportamentali della demenza vengono indicate col termine BPSD, introdotto nel 2000 da Finkel e Burns (Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia). Pur non correlando le alterazioni del comportamento con il deterioramento



Foto 1 Ascoltando le loro narrazioni passate e presenti, la loro memoria biografica li porterà ad una ri-attualizzazione dei loro traumi e dei loro lutti.

cognitivo, tali disturbi sono anche meno prevedibili e con espressione ciclica e fluttuante. Nel loro attivarsi, od attenuarsi, i BPSD dipendono in modo preponderante dalla componente ambientale; e la loro non prevedibilità rispetto ai disturbi cognitivi è il fattore che ha maggior impatto nelle difficoltà gestionali, da parte dei *caregiver* familiari e professionali del paziente demente, con alto costo sociale e sanitario. La fragilità dell’anziano, dal punto di vista biologico, si osserva costantemente: basta uno squilibrio elettrolitico od una disidratazione per indurre uno stato confusionale, un disorientamento temporo/spaziale, un delirio o delle allucinazioni, anche in assenza di patologie dementigene. Dal punto di vista ambientale e sociale basta un cambiamento di luogo di vita per provocare gli stessi sintomi. Dal punto di vista psicologico, invece, la loro capacità di resilienza, acquisita durante gli eventi della loro lunga vita, viene messa a dura prova da un evento catastrofico. Le difese maggiormente messe in atto sono quelle della rimozione e della negazione. Si osserva, inoltre, una sorta di “sedazione delle emozioni”. La mia esperienza come psicologo dell’emergenza in formazione e psicoterapeuta è stata in occasione di una fase successiva all’evento acuto del terremoto del centro Italia dell’agosto 2016. Fu attivato, da Roma Capitale, un servizio di soccorso psicologico gratuito

# La psicologia delle emergenze

per le vittime romane del terremoto ed i loro parenti, in collaborazione con PSIC-AR (Psicologi delle Emergenze Alfredo Rampi). Il caso a me affidato riguardava una donna anziana, presente sul territorio terremotato durante le prime scosse. La narrazione di quella notte è stata poco lineare e ripresa da me nei successivi due incontri, anche se la persona si mostrava collaborante, lucida ed orientata. I sintomi presentati, successivi all'evento critico, erano di ansia ed insonnia e predisposizione ad abuso di farmaci. La signora, riferendo di essere "una donna che pensa sempre al positivo", di aver subito esperienze traumatiche in passato e di averle superate, affermò che, con lo spavento preso, non aveva più fiducia nel futuro. Nel libro Psicosoccorso, un intero capitolo è stato dedicato dagli autori all'intervento sugli anziani in situazioni di emergenza. Vengono elencati, e sono da me condivisi, molti fattori che possono contribuire ad aumentare i livelli di stress negli anziani. Durante la fase vera e propria dell'emergenza è indispensabile una anamnesi accurata. Mentre, nella fase post-emergenza, si osservano nell'anziano manifestazioni di diretta implicazione verso il significato che assume la specifica situazione di emergenza: reazioni emozionali di shock, di impotenza o senso di colpa, di irritabilità, perdita del piacere nelle attività quotidiane, regressione. Tutte reazioni cognitive, biologiche e psicosociali. Compito principale dello psicosoccorritore è quello di un sostegno e supporto psicologico agli anziani, riorientandoli alla realtà. Ascoltando le loro narrazioni passate e presenti, la loro memoria biografica li porterà ad una ri-attualizzazione dei loro traumi e dei loro lutti.

Nel punto 4 del documento sopracitato, pubblicato sul sito CNOP (Consiglio Nazionale Ordine Psicologi), "Tipologie di funzioni e attività professionali caratteristiche", si elenca un utilizzo di alcuni strumenti valutativi quantitativi

(inventari, test) e qualitativi individuali e di gruppo (osservazione diretta, intervista narrativa, colloqui clinici, *focus group*) nello *Assesment* delle persone, gruppi o comunità sui quali è stato attivato l'intervento, tenendo presente e valutando i rischi di disturbi psicologici (in particolare quello post-traumatico da stress e l'invio ai servizi specialistici del territorio). Punti cardine formativi del Centro Rampi, per uno psicologo dell'emergenza, riguardano la preparazione ad intervenire nei disastri, attraverso l'acquisizione di un *setting* interno solido, mediante un percorso terapeutico individuale di tipo psicodinamico, che sia in grado di preservarlo, durante l'impatto con il trauma, dalle conseguenze possono avvenire sulla propria mente. Il soccorso psicologico, secondo il modello psicodinamico multiplo delle emergenze, deve essere profondo, in modo da portare la vittima ad elaborare il trauma e la sua mente ad esperire emotivamente la funzione di "garante" della sopravvivenza delle formazioni intrapsichiche e dei suoi processi, che l'evento catastrofico ha minacciato nel profondo. L'intervento deve essere accompagnato da una valutazione a monte dei rischi propri di quel contesto di emergenza, al fine di prevenire la salute psicofisica dei soccorritori. Lo psicologo dell'emergenza deve essere in grado di effettuare un triage psicologico che indirizzi verso la priorità dell'intervento psicologico o verso un trattamento farmacologico, in base alla gravità e alla tipologia dei sintomi. L'intervento di primo soccorso viene differenziato in tre fasi: 1) gestione della crisi; 2) del qui ed ora; 3) della presa in carico degli aspetti inconsci. La mia proposta valutativa della persona anziana in situazione di emergenza si appoggia su uno strumento per l'anamnesi clinica da me creato insieme al gruppo del *Day Hospital Geriatrico ONRM* di Roma ASL RMA nel 2000, modificato, per la RSA dove lavoro attualmente, per il colloquio con

i familiari e riadattato per la psicologia dell'emergenza. Insieme a questo propongo anche una scheda osservativa-comportamentale dell'anziano, da utilizzare immediatamente durante il primo soccorso e nelle situazioni gruppali: la "Cartella Geriatrica Psicologico-Clinica di Psicosoccorso", dove può essere annotata l'anamnesi raccolta dalla vittima anziana e dal suo familiare in un secondo momento.

Lo strumento risponde ai seguenti requisiti: 1) analisi globale del paziente anziano; 2) completezza di informazioni; 3) rapidità di compilazione; 4) facilità di consultazione anche per altri operatori; 5) possibilità di avere una sintesi ragionata necessaria ai fini di una psicodiagnosi ed è utile, inoltre, per i *follow-up*.

La difficoltà nell'effettuare un triage psicologico con la persona anziana, ancor più se affetta da demenza, è proprio data dal fatto che tali persone possono presentare tutti i sintomi neuropsichiatrici. Utile è anche l'Inventario Neuro Psichiatrico (NPI-NPID), da somministrare ai *caregivers*. A distanza di quindici giorni, dopo l'adattamento, tali sintomi possono modificarsi, come i disturbi cognitivi rilevati. Il clima ambientale è fondamentale per l'adattamento della persona anziana. L'interazione con altre generazioni, in particolare con i giovani, può loro migliorare il tono dello umore e ridurre i disturbi psicologico-comportamentali. Un altro strumento utile è la griglia osservativa da utilizzare durante gli interventi di gruppo e sul campo e nelle attività di recupero. La griglia si appoggia su alcune categorie osservative: vigilanza, attenzione, distraibilità, partecipazione alle attività proposte, l'essere disturbante durante le stesse, manifestare una attività motoria aberrante non solo motoria ma anche vocale, il tipo di interazione con l'operatore, il tipo di interazione con i pari. Le categorie osservative vengono suddivise in sottocategorie

# La psicologia delle emergenze

basate sull'aver rilevato o meno il comportamento e con quale modalità. Infine, ad ogni sottocategoria, viene attribuita una frequenza, basata sul tempo di durata dell'intervento specifico.

Auspiciando una sempre maggiore attenzione alla persona anziana in contesti di emergenza, riporto alcune frasi "rubate" a due mie pazienti anziane, portatrici di pluripatologie:

- Non c'è nulla di peggio del futuro testimone.
- I giovani portano una ventata di freschezza, il loro entusiasmo è contagioso, piacevolmente.

## BIBLIOGRAFIA

Rita Di Iorio, Daniele Biondo, (2009). *Sopravvivere alle emergenze. Gestire i sentimenti negativi legati alle catastrofi ambientali e civili*. Edizioni Scientifiche Ma.Gi. srl. Roma, 2009.

Carlo Blundo, (2011). *Neuroscienze*

*cliniche del comportamento. Basi neurobiologiche e neuropsicologiche*. Psicopatologia funzionale e neuropsichiatria. III edizione, Elsevier, 2011.

Nico F., Mancini A.M., Frignani M., Collevicchio V. (2000). *La Cartella Geriatrica Psicologico - Clinica*, in rivista "Geriatrics", gennaio/febbraio, Vol. XII, n°1.

Rita Di Iorio, Daniele Biondo, (2011). *Psicosoccorso Dall'incidente stradale al terremoto*. Edizioni Scientifiche Ma.Gi. srl., Roma, 2011.

D.P.C.M. 13 giugno 2006, D.P.C.M. 6 aprile 2013.

De Leo D., (2017). *Comportamenti Suicidari negli anziani*. AIP Psicogeriatrics Anno XII n. 2 2017, Supplemento n. 2. Maggio-Agosto.

Roberto Tatarelli, (1996). *Il Paziente Anziano: dalla valutazione del disagio psichico all'intervento terapeutico*. 135 pp. Franco Angeli.

Cummings J.L. Mega M. Gray K. et al., (1994). *The Neuropsychiatric*

*Inventory: Comprehensive assessment of psychopathology in dementia*. Neurology 1994; 44:2308-14.

Binetti G., Mega M.S., Magni E. et al., (1998). *Versione Italiana Inventario Neuropsichiatrico (Neuropsychiatric Inventory) Behavioral disorders in Alzheimer disease: a transstructural perspective*. Arch. Neurolo. 1998; 55:39-44.

## SITOGRAFIA

Lo Psicologo dell'emergenza; Consiglio Nazionale Ordine degli Psicologi [http://www.psy.it/lo\\_psicologo/aree\\_pratica/psicologo\\_emergenza.pdf](http://www.psy.it/lo_psicologo/aree_pratica/psicologo_emergenza.pdf)

\*Psicologa-psicoterapeuta, psicologa dell'emergenza PSIC-AR.

## →🕒 La vita è solo un giro

vulnerabilità alla cultura, percezione del rischio in adolescenza e interventi di psicologia di quartiere

di Michele Vargiu\*

“Non c'è futuro, la vita è solo un giro.

Io voglio tutto adesso.

Per cui se mi mi offrono una pastiglia io la prendo,

se c'è da sballarsi io sono sempre contento

e se c'è da entrare in gruppo in qualche casa io lo faccio, perché è così che funziona.

Non voglio diventare uno sfigato che vive con 800 euro al mese, facendosi ogni giorno il culo, io ne voglio un mucchio di soldi, per questo spacciavo, lo fanno tutti oramai.

Andare in carcere non mi fa paura, io ho sempre rischiato e continuerò a farlo;

la vita è un giro, e io voglio vivere ora.

Voglio un mucchio di soldi, un mucchio di droga, un mucchio di pivele.

Voglio un mucchio di tutto”.

I. 16 anni

È di pochi giorni fa la notizia del quartiere romano in cui si svolgevano delle vere e proprie gare automobilistiche con auto guidate da minori. Ancora: è di qualche

mese fa il caso di una ragazzina di 16 anni, morta per l'ingestione di un'ecstasy rivelatasi poi mortale. Simile è anche il caso di I., un ragazzo di 16 anni come tanti altri, proveniente da una famiglia medio borghese, trasferito in carcere minorile perché trovato dalla polizia in possesso di un ingente quantitativo di droga. La sua frase “non esiste futuro, la vita è un giro” appare come un mantra che ha risuonato nella mia mente. “La vita è un giro e io devo avere un mucchio di tutto”: è un giro di vita l'ecstasy, usata per arrivare vicino agli Dei all'interno di una tribale danza che accomuni tutti in discoteca, è un giro di vita il correre in

# La psicologia delle emergenze

macchina sfidando il fato e correndo più veloci della paura.

## VULNERABILITÀ ALLA CULTURA IN ADOLESCENZA

Le parole di **I.**, che sembrano ricalcare le forme usuali dell'attraversare l'adolescenza in questa edonistica e ipertecnologica era culturale, appaiono il risultato di un processo di non mentalizzazione della propria età, connotata sempre più da una vulnerabilità alla cultura d'appartenenza. Con vulnerabilità alla cultura di appartenenza, si vuole sottolineare la particolare fragilità esistenziale che molti adolescenti strutturano, nel tentativo di distaccarsi dai modelli culturali generali, nel tentativo di individuarsi. Sono gli adolescenti che incontro tutti i giorni nelle scuole, nel mio studio privato o nelle comunità socio-educative. Spesso affermano di volersi ritrarre dalla cultura giovanile imperante, di sentirsi estranei ad alcuni valori come la popolarità, l'edonismo, l'iperconnessione, ma di essere incapaci di farlo. Sono vulnerabili ad una cultura che non ti permette di stare al di fuori di essa, perché permea tutto, dalla famiglia alla scuola, ai media, agli amici. Non farne parte significa diventare eremiti esistenziali a basso tenore di socialità. Così **C.**, che soffre di forti attacchi di panico, in una delle sue sedute afferma: "Vedi io non capisco: è tutto così difficile, devi essere figo con le ragazze, devi essere il lupo Alfa. Mi sono comprato l'orologio di marca ma lei non se n'è accorta. E quando sono uscito ho avuto un altro attacco. Lei mi ha visto. Vorrei aver vissuto negli anni 60: lì si che le cose erano facili. Bastava chiedere ad una ragazza di ballare, e se lei ballava con te, quasi te la sposavi. Me l'ha detto mio padre. Oggi invece devi essere super. Devi essere bravo a calcio, devi saper scopare, devi saperti sballare, devi essere un figo e devi anche essere un po' stronzo. È troppo per me!".

Neanche l'esclusione dal mondo reale può nulla, perché il corpo appare incarnato nella rete virtuale. Così **G.**, che da due anni, da quando ha preso

il diploma, non esce di casa se non per ragioni mediche e sta rinchiusa nella sua stanza, in un colloquio via Skipe, afferma che il suo è un modo per scappare dal mondo, reputato da lei oramai corrotto e pericoloso. Nel suo rifugiarsi in una rete virtuale fatta di confini immaginari, tutto è controllabile. E sono sempre più i ragazzi che decidono di diventare eremiti nelle proprie stanze. Sono gli hikikomori, più di un milione in Giappone e sempre di più anche in Italia. Ne parla in modo approfondito **C. Ricci [2008]<sup>1</sup>** nei suoi libri. Sono ragazzi e ragazze che decidono di crearsi una volontaria reclusione come protesta ad una società odierna nella quale non riescono a vivere.

## PERCEZIONE DEL RISCHIO IN ADOLESCENZA

Queste storie, narrate attraverso le voci di **C.** e **G.**, raccontano la protesta e il disagio esistenziale attraverso il tentativo di escludersi dal mondo. Se negli adolescenti che si ritirano dal mondo la vulnerabilità si esprime attraverso l'esclusione della cultura d'appartenenza, negli adolescenti che rischiano si esprime invece attraverso una sottolineatura delle componenti maggiormente trasgressive della cultura d'appartenenza. È di qualche tempo fa il caso di un ragazzino calabrese di 13 anni, che nell'intento di farsi un selfie pericoloso e suggestivo mentre stava sui binari della stazione di Soverato e immortalava il treno che passava, è morto dallo schiacciamento dello stesso, perché non è riuscito ad abbandonare i binari in tempo. Cosa vi è dietro questo gesto e dietro l'impellente esigenza del giovane di accrescere il riconoscimento di sé, la reputazione e la popolarità all'interno del gruppo dei pari? Gli studi sulla percezione e assunzione del rischio hanno portato a rilevanti

<sup>1</sup> RICCI C. HIKIKOMORI, *Adolescenti in volontaria reclusione*, Milano, Franco Angeli, 2008.

RICCI C. HIKIKOMORI, *Narrazioni da una porta chiusa*, Roma, Aracne Editrice, 2009.

intuizioni nella comprensione dei comportamenti rischiosi in adolescenza. Come ci ricorda **Bonino [2005]<sup>2</sup>**, oggi l'adolescenza si prefigura come una età ricca di opportunità, rischi, sfide ed una maggiore libertà individuale. Ad una maggiore possibilità di soddisfacimento individuale si contrappone tutta una serie di cambiamenti culturali, una modificazione dei modelli genitoriali e della famiglia, stili di vita e valori che richiedono, per essere affrontati dagli adolescenti, una maggiore capacità decisionale e una maggiore autonomia. Sono tanti gli studi che si sono occupati di comprendere in che modo la percezione di un rischio sia predittivo della messa in atto di un comportamento rischioso. La cultura adolescenziale appare sempre maggiormente legata al valore supremo del "sentire", cioè lo sperimentare emozioni, sensorialità ed esperienze sempre più forti. **Zuckerman [1979]<sup>3</sup>** ha messo in evidenza come sia proprio l'adolescenza l'età in cui la ricerca di sensazioni forti, la continua ricerca di novità e stimolazioni sensoriali intense sia maggiore.

## UNA RICERCA SULLA PERCEZIONE DEL RISCHIO IN ADOLESCENZA E GUIDA IN STATO DI EBBREZZA

Lo scopo della ricerca [**Vargiu M., 2007**] è stato quello di interrogarsi chiedendosi se la percezione del rischio legato al consumo di alcool e alla guida in stato di ebbrezza sia influenzata dall'età, dal sesso e dalla frequenza con cui si mette in atto il comportamento. Nello specifico la ricerca ha inteso studiare la percezione del rischio in un gruppo di adolescenti sardi e spagnoli. Il gruppo di adolescenti preso in esame era costituito da 270 ragazzi provenienti da scuole superiori e università sarde e spagnole. In particolare 135 studenti provenienti dalla città di

<sup>2</sup> BONINO, S. (2005), *Il fascino del rischio negli adolescenti*, Giunti, Firenze.

<sup>3</sup> ZUCKERMAN, M. (1979), *Sensation Seeking: Beyond the optimum level of arousal*, Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.

# La psicologia delle emergenze

Zaragoza (Spagna) e 135 provenienti dalla città di Cagliari (Italia). Del gruppo di adolescenti 138 erano le ragazze e 132 i ragazzi. La ricerca condotta attraverso la somministrazione di un questionario [Putzu 2005]<sup>4</sup> ha inteso indagare:

1. La percezione del rischio attraverso le seguenti 4 sotto-aree ricavate dagli studi di Benthin et al [1992]<sup>5</sup> e da quelli di Savadori e Rumiati [1996]<sup>6</sup>:
  - a) Livello di conoscenza delle conseguenze legate al consumo di alcolici e alla guida in stato di ebbrezza.
  - b) Rappresentazione della percezione del rischio distinta in due fattori, *Unknow Risk* e *Dread Risk*.
  - c) Influenza dei coetanei.
  - d) Dimensione morale.

Attraverso un'analisi statistica multivariata (Manova), si sono ottenuti i seguenti risultati: all'interno del primo fattore, **"pericolosità del rischio"**, si è riscontrato che la percezione del rischio diminuisce con l'aumentare della frequenza di consumo. Per quanto riguarda il fattore **"influenza dei pari"**, i "bevitori abitudinari" sono quelli che maggiormente vengono influenzati da questo fattore, mentre i "non bevitori" sono i meno influenzati. Questo significa che all'aumentare della frequenza di consumo, i ragazzi avvertono come più pressante l'influenza del gruppo dei pari. All'interno del terzo fattore, **"influenza morale"**, i "non bevitori" sono quelli

che maggiormente vengono influenzati dalle caratteristiche morali del rischio, mentre i "bevitori abitudinari" sono quelli meno influenzati. Per quanto riguarda il genere, le ragazze dimostrano di avere una percezione del rischio legata all'assunzione di alcol più alta dei ragazzi (all'interno del fattore paura del rischio), di essere meno influenzabili dal secondo fattore (influenza dei pari) e maggiormente influenzabili dal terzo (influenza morale). Nel terzo fattore, "influenza morale", gli adolescenti più piccoli sono anche quelli maggiormente influenzati da questo fattore, seguiti dai "medio adolescenti" e dai "post adolescenti".

## LA PROSPETTIVA GRUPPO ANALITICA E LA PSICOLOGIA DI COMUNITÀ COME STRUMENTI DI EMPOWERMENT DEI FATTORI PROTETTIVI DEGLI ADOLESCENTI A RISCHIO

La componente culturale, intesa come campo che attraversa i giovani all'interno delle tramature del sociale, appare luogo di complessità, in cui l'adolescente è sempre più in difficoltà nelle varie operazioni mentali di svincolo dai propri gruppi d'appartenenza, in primis le famiglie. Così come ci ricorda Galimberti [2010]<sup>7</sup>, il disagio dei giovani non è più psicologico e del singolo, ma è culturale e dentro le gruppalità. È un disagio che come ospite inquietante azzera prospettive e orizzonti, affievolendo la capacità di ogni giovane di sognare la propria esperienza all'interno di una progettualità futura. Se la crisi è quindi culturale, è da lì che dobbiamo partire attraverso interventi multi personali che possano incidere in più campi dell'umano. Penso al campo del sociale, del politico, del familiare. Tutto questo a partire dai centri organizzatori della cultura, che appaiono oggi sempre più instaurantesi all'interno dei quartieri. I quartieri appaiono il plexus principale della matrice culturale sulla quale

intervenire. Così l'apertura ad una psicologia di comunità all'interno dei quartieri, attraverso un modello che fondi il suo paradigma sulle gruppalità, appare oggi, più che una fascinazione, una vera e propria necessità. Da questo vertice parte il progetto *"Only on life"*, iniziativa promossa dall'UPI e finanziata dal Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento Gioventù, insieme alla Provincia di Cagliari, Provincia di Carbonia Iglesias, Comune di San Giovanni Suergiu e Centro di Cultura Psicoanalitica. Il progetto *Only One Life* (OIL) è stata una campagna informativa e di sensibilizzazione sulla sicurezza stradale, destinata ai giovani tra i 14 ai 19 anni della Provincia di Cagliari e di Carbonia-Iglesias. Il progetto ha cercato di proporre un grande laboratorio culturale e sociale, in cui centinaia di studenti provenienti dalle scuole secondarie di secondo livello si sono confrontati attraverso *focus group* per trovare idee e soluzioni per rispondere ai problemi legati alle tematiche dell'educazione stradale. Il risultato è stata una forte sensibilizzazione alla tematica della guida pericolosa e la realizzazione di un vademecum con delle proposte educative poi attivate nelle varie scuole, insieme a un video che, come elemento di convergenza di tutte le idee proposte, ha attraversato, giovani, istituzioni, famiglie e politica. Occorre ripartire dai quartieri e andare a bottega di nuove narrazioni dell'adolescenza, proprio a partire dai loro luoghi d'appartenenza. Così appaiono fondamentali gli interventi di comunità che cercano di coinvolgere i giovani in esperienze che aumentino il loro senso di empowerment, attivando le risorse del tessuto sociale, affinché la presa in carico di un problema sia il più possibile collettiva [D. Francescato, M. Tomai, M.E. Mebane, 2004]<sup>8</sup>. Sogniamo una

<sup>4</sup> PUTZU, D. (2005), *Il primo sorso affascina, il secondo strega. Una ricerca sulla percezione del rischio legata all'uso di alcolici in un gruppo di adolescenti*, Tesi di laurea non pubblicata, Facoltà di Scienze della Formazione, Università di Cagliari, relatore, prof.ssa Michela Fanzecco.

<sup>5</sup> BENTHIN, A., SLOVIC, P., SERVERSON, H. (1993), *A psychometric study of adolescent risk perception*, In *Journal of Adolescence*, 16: 153-168.

<sup>6</sup> SAVADORI, L. e RUMIATI, R. (1996), *Percezione del rischio negli adolescenti italiani*, in *Giornale Italiano di Psicologia*, XXIII, n°1, febbraio.

<sup>7</sup> GALIMBERTI, U. (2010), *L'ospite inquietante. Il nichilismo e i giovani*, Milano, Feltrinelli.

<sup>8</sup> FRANCESCATO, D.; TOMAI, M.; MEBANE, M.E. (2004), *Psicologia di comunità per la scuola, l'orientamento e la formazione. Esperienze faccia a faccia e on line*, Il Mulino, Bologna.

# La psicologia delle emergenze

grande rivolta adolescenziale, che crei una nuova e grande narrazione in cui il nichilismo venga trasformato in rabbia elaborativa, poi in sogno e così in appartenenza ad un'idea culturale di cambio. Abbiamo il dovere di educare i giovani alle emozioni e al limite, aiutandoli a creare pensiero di se stessi, in cui la vita non sia considerata come un giro in giostra ma come un orizzonte di possibilità per creare la propria personale e grupale narrazione della vita. Solo gli adolescenti possono fare questo e solo noi adulti possiamo sostenerli attraverso la proposta di uno stile di vita che possa essere degno di essere imitato.

\*Psicologo di comunità, psicoterapeuta e gruppoanalista, libero professionista e responsabile dell'area terapeutica delle strutture della cooperativa Grigio Azzurra in Sardegna, socio del Cerchio (associazione nazionale per la promozione della Gruppoanalisi in Italia).

## →🕒 L'importanza delle visite didattico-esperenziali e delle esercitazioni per gli psicologi delle emergenze in formazione

di Anna Grieco\*, Veronica Pasquariello\*\* e Giulia Polimadei\*\*\*

**D**ue punti di forza per lo Psicologo delle Emergenze in formazione sono la sperimentazione sul campo tramite le esercitazioni e il confronto diretto con le figure che lavorano nell'ambito del soccorso. Le simulazioni, tra i vari benefici, hanno quello di consentire ai partecipanti di mettersi alla prova e di imparare a coordinarsi con i colleghi e con i diversi soccorritori che nelle situazioni reali vengono attivati.

Di recente, il 31 gennaio 2018, gli psicologi delle emergenze del Centro Alfredo Rampi Onlus e i corsisti della VII Edizione del Corso di Alta Formazione in Psicologia delle Emergenze hanno partecipato in veste di vittime e di soccorritori per prestare supporto psicosociale, durante l'esercitazione svoltasi a Roma presso l'Ospedale Carlo Forlanini. Nel corso della giornata, dedicata alla verifica del coordinamento e del monitoraggio dell'attività sanitaria nonché delle risorse professionali e logistiche da attivare in caso di emergenze sanitarie di interesse del Ministero della Salute, sono state coinvolte diverse figure e Istituzioni che operano nel soccorso: Vigili del Fuoco, operatori di Ares 118 Regione Lazio, Ministero della Salute e operatori UNIDEC. Lo scenario emergenziale riguardava la dispersione, accidentale o volontaria, di sostanze pericolose di natura chimica, biologica, nucleare e radiologica. Nell'area sono state allestite risorse sanitarie del 118: la tenda di decontaminazione (UNIDEC) dedicata alla decontaminazione della popolazione coinvolta, e il posto medico avanzato (PMA) dedicata al trattamento sanitario; risorse dei vigili del fuoco: la struttura per la decontaminazione tecnica dedicata alla decontaminazione degli operatori; l'autobotte per rifornire



Foto 1 Scenario emergenziale in area allestita dal 118 con tenda di decontaminazione UNIDEC e posto medico avanzato PMA per trattamento sanitario.

l'acqua all'UNIDEC.

“Nell'esercitazione svolgevo il ruolo di vittima, un codice verde per i medici ma manifestavo ansia e agitazione psicomotoria. Ho volutamente accentuato i sintomi perché, immedesimandomi nel ruolo, mi sono immaginata lo spavento di un passante che improvvisamente si trova a vivere uno scenario non comune, circondato da soccorritori con strane tute di protezione addosso, i quali lo invitano a seguirli, spogliarsi e sottoporsi a verifiche per rilevare se si è contaminati”. In tali scenari emergenziali, infatti, la procedura è articolata: sul posto viene allestita un'unità di decontaminazione, predisposta con il fine di rimuovere le sostanze tossiche, contaminanti, che penetrano attraverso l'inalazione, l'ingestione e il contatto con la pelle. Dopo il controllo della contaminazione, con rimozione di abiti e oggetti personali contaminati, il lavaggio e la successiva

verifica, avviene il passaggio al posto medico avanzato. All'interno del PMA operano il personale sanitario medico e infermieristico, che procedono alla valutazione sanitaria e all'attribuzione del codice, sulla base della criticità clinica rilevata, e si procede al trattamento sanitario. Sullo scenario l'area viene delimitata in rosso, arancione e giallo a seconda della pericolosità. Nell'area rossa operano esclusivamente vigili del fuoco che svolgono le operazioni di recupero, e che si occupano del trasferimento nell'UNIDEC. Nell'area arancione vi opera il personale sanitario, ed è il luogo di passaggio, tramite corridoio, dall'area rossa all'area gialla. L'area gialla è, infine, quella non pericolosa, in cui è allestito il PMA. “Sono stata recuperata dai vigili del fuoco nell'area rossa, ovvero il luogo dove era avvenuto l'ipotetico ribaltamento della cisterna per causa accidentale, con liquido potenzialmente tossico disperso ovunque. A causa delle

## Formazione e scuola

tute e delle maschere che indossavano i soccorritori, non comprendevo bene quello che mi veniva detto. Oltre a questo, un manichino a terra, che rappresentava un codice rosso, era per me fonte di grande preoccupazione, tanto che invitavo i soccorritori ad aiutare “la persona a terra priva di sensi” piuttosto che portare via me che stavo bene. Nonostante l’agitazione e la scarsa comprensione di ciò che mi veniva indicato, ho sentito improvvisamente che potevo fidarmi del vigile del fuoco che mi stava prestando aiuto. Ho percepito come una vicinanza fisica che mi ha fatto sentire che ero al sicuro, forse anche lui ha compreso che parlarmi non era utile, poiché, nel momento di panico che manifestavo, non ero in grado di ascoltare e con una sorta di abbraccio mi ha accompagnato nella zona arancione. Da quello che ho potuto osservare, le varie figure hanno agito con grande professionalità e collaborazione, come una grande macchina in cui ognuno opera con il suo ruolo senza ostacolare quello degli altri operatori. A fine esercitazione è avvenuto uno scambio molto interessante con una collega che aveva esercitato il ruolo di psicologa dell’emergenza, la quale ha affermato che, nel vivo della simulazione, un vigile del fuoco si è avvicinato preoccupato, chiedendole di intervenire poiché una delle tue vittime (io) era nel panico più totale e loro non sapevano cosa fare. Sorridendole, la mia collega le ha però fatto notare che loro era come se non fossero state presenti sullo scenario, poiché nell’esercitazione non erano state attivate. Questo ci ha dato poi modo di riflettere sulla necessità e l’importanza del ruolo dello psicologo dell’emergenza in tali contesti, perché vittime che non riportano sintomi fisici compromettenti potrebbero essere difficilmente gestibili sul piano comportamentale da altre figure che, pur operando in emergenza, non sono formate a confrontarsi con le reazioni psicologiche che un individuo può manifestare. Sappiamo dalla letteratura (Di Iorio R.,

Biondo D., 2011) che le reazioni che una vittima può sperimentare sono varie, dalla sintomatica e generica come lo shock, a quella di tipo depressivo, con atteggiamenti di inattività e passività, comportamenti ansiosi, vergogna, distacco, senso di colpa, alla reazione sintomatica di tipo maniacale con desiderio di vendetta, acting out post-traumatico ed episodi ipomaniacali a reazioni sintomatiche di tipo psicotico con atteggiamento autolesionista.

Nonostante l’impossibilità di avvicinamento alle molteplici reazioni e i possibili scenari, la parte pratica-esperienziale è un grande strumento formativo. Vivere l’esperienza delle esercitazioni nel ruolo di vittima è un’occasione di sperimentazione di vissuti che, se conservati in memoria, potranno essere portati come bagaglio per intervenire nelle situazioni reali.

Fondamentali per lo psicologo delle emergenze in formazione sono anche le visite didattiche-esperienziali presso gli Enti e le Istituzioni che operano nelle emergenze poiché grande occasione di confronto con chi ha fatto interventi sul campo. Spesso, quando ci si confronta con un’emergenza o semplicemente con un grande evento, vi è la tendenza a concentrarsi sul singolo organo, con pregi e difetti specifici, tralasciando quella visione d’insieme che consente un’analisi più completa della situazione, che consente una migliore gestione. Le visite didattiche in ogni ente coinvolto nel soccorso permettono ai futuri psicologi delle emergenze di avere un’infarinatura generale sulle funzioni specifiche e sulla maniera di operare di ognuno, agevolando la collaborazione, diminuendo l’accavallarsi dei compiti e consentendo la copertura di ogni area specifica. Si può costruire, dunque, un



Foto 2 Visita didattico- esperienziale presso la Capitaneria di Porto di Civitavecchia, a bordo di un’imbarcazione della Guardia Costiera.

pensiero unitario che guardi alla grande macchina dei soccorsi come ad un sistema complesso in cui ognuno ha la propria importanza e gioca un ruolo ben preciso e specifico, senza il quale non si avrebbe lo stesso risultato. Conoscere le figure che operano nelle situazioni emergenziali è una tappa prevista dal Corso di Alta Formazione promosso dal Centro Alfredo Rampi e grande punto di forza per chi si avvicina al mondo delle emergenze. L’ascolto delle testimonianze di operatori dell’ARES 118, di Vigili del Fuoco, di personale della Guardia Costiera, di Psicologi Militari e questo hanno permesso di mettersi in connessione con chi opera in contesti di emergenza in un modo del tutto unico.

In alcune occasioni sono state percepite iniziali resistenze da parte di alcuni soccorritori. Nei racconti emergeva infatti il mostrarsi forti supereroi che non hanno bisogno di alcun supporto, tanto meno psicologico. Dopo qualche minuto, soprattutto quando si rimandava loro il riconoscimento di un lavoro duro e faticoso che li mette a confronto con la morte e con la sofferenza, il dialogo si ammorbidiva e nella narrazione di eventi vissuti gli occhi dei soccorritori iniziavano a lucidarsi e le voci a tremare nel rivivere i momenti narrati. È come se, nell’incontro

## Formazione e scuola

con la figura professionale dello psicologo fosse finalmente legittimato un “sentire”, precedentemente accantonato e sopraffatto dal “fare”. Ci si consente finalmente la possibilità di un’emozionalità connessa al soccorrere per il semplice fatto che ci si trova di fronte a qualcuno che riconosce la possibilità di fermarsi a sentire piuttosto che agire.

L’equilibrio mentale degli operatori è messo seriamente a rischio dall’impatto travolgente della violenza con l’evento critico e con la reazione delle vittime, quindi è importante che il soccorritore senta alle spalle la presenza di un gruppo che lo sostenga. Infatti, un aspetto fondamentale osservato in più contesti durante le visite didattiche-esperenziali, risulta essere il gruppo di lavoro come risorsa, che usa l’altro come supporto, sostegno, riconoscimento di limiti, a partire dal più basso in grado fino al superiore più anziano e dunque più esperto.

In un contesto di sala operativa, dove il personale è esposto quotidianamente a situazioni stressanti e presa di decisioni importanti nel giro di pochi secondi, preziosi per l’invio dei vari soccorsi, la fiducia riposta nel gruppo, che accoglie l’altro e si fa per l’altro garante di supporto, permette al singolo di poter

lavorare in modo più efficace. Oltre a questo, il gruppo pone le basi per un’ammissione di limiti e richiesta di aiuto quando necessario, ovvero quando le competenze tecniche non bastano, ma la reazione emotiva ad un evento stressante può prendere il sopravvento, bloccando o facendosi sopraffare da esso. Nonostante l’alta preparazione e competenza professionale, la divisa è indossata da un uomo, con delle reazioni emotive che, se non ascoltate in situazioni stressanti e traumatiche, possono portare ad alzare muri difensivi nocivi alla persona, al professionista ed al gruppo di lavoro in cui è inserito.

Nel gruppo si possono infatti attivare riflessioni, legate alla relazione con le vittime, che consentono al soccorritore di non sentirsi solo con i suoi vissuti di impotenza/onnipotenza. Il gruppo inoltre permette di assorbire i sentimenti di frustrazione e ostilità derivati dal rapporto con le vittime e dalle



Foto 3 Visita presso la Sala operativa con Daniele Biondo, Presidente del Centro Alfredo Rampi Onlus, e il Comandante Varone della Capitaneria di Porto.

Istituzioni in campo. L’operatore del soccorso si relaziona con delle vittime che stanno vivendo un forte stato di crisi emotiva, e questo inevitabilmente evoca in lui intense reazioni emotive. La relazione con queste persone in stato di crisi può essere vissuta dal soccorritore come minacciosa e imprevedibile, difficile da gestire perché espone al rischio di fare confusione tra sé e le vittime, tra i propri bisogni e quelli delle vittime. Da quanto emerge dunque dalla letteratura, la dimensione grupale rappresenta una forma di autoprotezione per i soccorritori. (Di Iorio R., Biondo D., 2009).

Percepire quindi accoglienza, sostegno reciproco fra colleghi e con i superiori, non sentendosi giudicati, permette di lavorare in sicurezza emotiva. Le testimonianze preziose hanno permesso di apprendere molto su come operare in sicurezza all’interno di sé e del proprio gruppo di lavoro, risorsa che accoglie e fa crescere.

Emerge dunque l’importanza dello psicologo delle emergenze, non solo nell’immediatezza dell’emergenza, e quindi come figura di supporto alle vittime primarie o secondarie, ma è fondamentale che intervenga anche con quelle che sono definite vittime terziarie, ovvero i soccorritori. Anche i soccorritori, come i sopravvissuti,



Foto 4 Incontro conclusivo fra alcuni Corsisti, Michele Grano responsabile organizzativo del Corso Emergenze e alcuni Ufficiali della Guardia Costiera di Civitavecchia.

# Formazione e scuola

sperimentano sentimenti di angoscia, ansia, impotenza e disperazione e sono sottoposti a scenari emotivamente molto forti che possono provocare stress e patologie psicologiche di media e grande entità.

Purtroppo ancora oggi sono gli operatori stessi ad essere ancorati all'idea che ci si debba rivolgere allo psicologo solo in casi limitati ed estremi, e troppo spesso non lo fanno loro stessi, ma è qualcun altro che attiva il supporto nel caso in cui compaiano sintomi invalidanti per la persona. La speranza è che un passo dopo l'altro ci stiamo dirigendo verso una nuova direzione, percorrendo una nuova strada in cui i soccorritori iniziano a riconoscere la segnaletica che li conduce ai propri limiti e la possibilità di potersi ricaricare al pit-stop dell'incontro con psicologo delle emergenze. "Non si è mai abbastanza addestrati al dolore, anche noi siamo esseri umani" le parole di un soccorritore danno speranza al nostro futuro.

## BIBLIOGRAFIA

- Di Iorio R., Biondo D., (2009).  
*Sopravvivere alle emergenze. Gestire i sentimenti negativi legati alle catastrofi ambientali e civili.* Edizioni Scientifiche Ma.Gi. srl. Roma, 2009.
- Di Iorio R., Biondo D., (2011).  
*Psicosoccorso Dall'incidente stradale al terremoto.* Edizioni Scientifiche Ma.Gi. srl., Roma, 2011.

\*Psicologa, corsista del Corso Internazionale di Alta Formazione in Psicologia delle Emergenze.

\*\*Psicologa, corsista del Corso Internazionale di Alta Formazione in Psicologia delle Emergenze.

\*\*\*Psicologa, corsista del Corso Internazionale di Alta Formazione in Psicologia delle Emergenze.

# Protezione Civile e Volontariato

## →🕒 **Esercitazione a Civitavecchia: Guardia Costiera e Psicologi delle Emergenze per la prima volta insieme**

di Rita Petri\*

Nel mese di dicembre, gli Psicologi dell'Associazione "Psicologi delle Emergenze Alfredo Rampi (PSIC-AR)" sono stati invitati a partecipare ad una esercitazione con la Guardia Costiera di Civitavecchia.

È stata una esperienza molto importante, innanzitutto perché era la prima volta che ci veniva chiesto di intervenire in quel settore ed anche perché abbiamo avuto l'occasione di verificare la sinergia con un ente con il quale non siamo abituati a cooperare.

La proposta è stata avanzata dalla Capitaneria, durante una delle visite che il Centro Rampi ha organizzato nell'ambito del Corso Internazionale di Alta Formazione in Psicologia delle Emergenze ambientali sociali e militari. Lo scopo dell'esercitazione, per la Capitaneria, era quello di verificare sia l'addestramento dell'equipaggio della nave coinvolta nell'evento, che doveva affrontare un incendio a bordo di lieve entità, sia l'addestramento del personale e degli equipaggi dei mezzi navali e terrestri per fronteggiare un incendio a bordo di un'unità di crociera in arrivo nel porto di Civitavecchia.

Importante era verificare, oltre la tempestività degli interventi e il perfezionamento del coordinamento di un'operazione di soccorso marittimo, anche il livello di cooperazione raggiunto tra gli Enti/Comandi partecipanti.

Da parte nostra è stata un'esperienza nuova e interessante, perché abbiamo avuto la possibilità di sperimentare l'intervento nell'ambito del soccorso marittimo, tema che riguarda una delle più grandi emergenze attuali del nostro Paese.

Noi del Centro Rampi, nell'esercitazione, avevamo il compito di partecipare sia con una vittima,



Foto 1 I nostri volontari, i corsisti della VII edizione del Corso in Psicologia delle Emergenze insieme agli ufficiali della Guardia Costiera.

simulando una passeggera rimasta ferita in codice rosso, che con due psicologhe, con compiti di assistenza psicologica ai viaggiatori traumatizzati dall'evento, che ci venivano affidati dal personale medico.

La nostra postazione era stata approntata presso al PMA (Posto Medico Avanzato) e, appena ricevuto la richiesta di intervento da parte del coordinatore della Capitaneria, abbiamo raggiunto l'area predisposta per la collocazione dei mezzi di soccorso.

Dal momento che il personale della nave era di diverse nazionalità, i medici e gli infermieri intervenuti a bordo sono stati accompagnati da un interprete, che per tutto il tempo ha assistito il personale sanitario italiano. Grazie a questa esperienza, abbiamo avuto la possibilità di osservare procedure con cui si attiva il soccorso marittimo e le modalità di intervento delle diverse figure di soccorritori, nonché dei mezzi a disposizione.

### LO SCENARIO

L'evento critico si è verificato su una nave da crociera in arrivo al porto di Civitavecchia, dove si era sviluppato un



Foto 2 I Volontari della Croce Rossa Italiana (CRI) durante il trasporto di una vittima al PMA (Posto Medico Avanzato).

# Protezione Civile e Volontariato



Foto 3 A seguito dell'intervento da parte del personale medico della CRI, la vittima è stata spostata nell'area predisposta al soccorso psicologico ed è stata accolta da una degli Psicologi presenti.

incendio che aveva coinvolto una cabina passeggeri presso uno dei ponti nel lato sinistro poppiero della nave.

Appena messi in sicurezza i passeggeri, il Comandante della nave ha attivato il primo soccorso agli infortunati, chiedendo nello stesso tempo alla Capitaneria di intervenire da terra, comunicando di avere sia delle persone coinvolte nell'incidente a bordo che una da recuperare in mare (per questa simulazione è stato utilizzato un manichino).

In questa fase del soccorso è stato attivato sia il personale della Croce Rossa Italiana per il soccorso sanitario sia noi Psicologi per il soccorso psicologico.

La fine dell'esercitazione è stata dichiarata dopo circa un'ora e mezza dall'inizio delle operazioni.

## CONSIDERAZIONI

Per la Capitaneria di Porto era la prima esperienza di esercitazione con l'ausilio degli Psicologi e, probabilmente, non erano preparati ad una modalità logistica efficace per questo tipo di intervento. Il fatto di aver messo la nostra postazione a ridosso di quella del PMA non ha facilitato un colloquio sereno con il marinaio filippino traumatizzato, perché si sentivano le

grida delle vittime assistite dai medici e questo, in una situazione reale, avrebbe potuto aumentare la reazione emotiva e di shock della persona assistita.

Inoltre, i volontari della nave da crociera ai quali era stato chiesto di partecipare all'esercitazione forse, non essendo italiani, non avevano completamente capito il compito assegnato, perché più che spaventati o disorientati sembravano spaesati.

Durante questa prima nuova esperienza, nonostante le difficoltà, è emerso ancora di più l'importanza dell'aver una sinergia positiva tra i vari enti del soccorso per realizzare un intervento efficace da tutti i punti di vista.

Tale considerazione è emersa anche dal personale dirigente della Capitaneria di Porto il quale ha potuto constatare come sia utile avere un'assistenza non solo medico sanitaria, ma anche psicologica.

Al di là di come vada l'esercitazione (a volte può non riuscire come era stata programmata e pianificata), la sua utilità innegabile è quella di permettere



Foto 4 Il recupero della vittima caduta in mare da parte della Guardia Costiera.

la sperimentazione di diversi scenari nei quali lo Psicologo dell'Emergenza è chiamato ad operare, con specifiche regole organizzative, tecniche da utilizzare e forze in campo con cui operare.

La formazione dello Psicologo dell'Emergenza deve necessariamente prevedere l'obbligatorietà delle esperienze acquisite attraverso l'esercitazione, così come anche raccomandato nelle *Best Practice* emanate dall'OdP del Lazio (<http://www.ordinepsicologilazio.it/risorse/le-best-practices-della-psicologia-dellemergenza/>), per permettere una risposta adeguata ai diversi contesti sul campo, con il coordinamento di tutte le strutture preposte ad intervenire a seguito di un evento critico, onde evitare che una scarsa preparazione

# Protezione Civile e Volontariato

possa provocare più danni di quelli già esistenti.

La formazione dello Psicologo dell'Emergenza, infatti, attraverso la simulazione di circostanze critiche e traumatiche, permette allo stesso di attuare tutte quelle misure di primo soccorso psicologico, psicosociale e psicoeducativo necessarie per prevenire le potenziali conseguenze di una criticità sulla salute mentale del singolo, delle popolazioni e degli operatori coinvolti.

\*Psicologa esperta di Psicologia delle Emergenze e membro di PSIC-AR.



Foto 5 L'intervento della Psicologa sul marinaio filippino.



Foto 6 Nella foto sono presenti: il personale dirigente della Capitaneria di Porto che ha realizzato l'esercitazione, gli Psicologi dell'Emergenza di PSIC-AR (Ass. Psicologi delle Emergenze Alfredo Rampi), i volontari e il personale medico della Croce Rossa Italiana e i corsisti della VII Edizione del Corso Internazionale di Alta Formazione in Psicologia delle Emergenze.

## →◎ Terremoti in Italia e il vuoto politico

di Sonia Topazio\*

In materia di terremoti, le leggi in Italia vengono emanate, quando va bene, in seguito a delle forti emozioni collettive. Purtroppo, senza scariche adrenaliniche, i burocrati del nostro Paese non riescono a difenderci dalle calamità naturali.

Sono proprio due cose direttamente proporzionali; più un terremoto è forte e fa danni e tanto più cresce la probabilità che qualcosa cambi in meglio sulla gestione della prevenzione dal sisma e che forse ci scappi pure la legge. Perché, da noi, in Italia, generalmente, bisogna lasciare il posto prima alle sagre e ai condoni edilizi che alla sicurezza delle abitazioni.

In Italia i terremoti non sono sismi che cambiano la rotazione del Mappamondo, di quelli che accorciano le giornate, tali da far ri-regolare le Coordinate del Tempo Universale; nel senso di quei sismi che modificano la geografia o la distribuzione di massa del Pianeta, come è avvenuto con il terremoto nel Sud Est asiatico nel 2004, o come quasi quaranta anni fa nell'Alaska. In Italia i terremoti non sono sismi generalmente molto forti, con magnitudo che generalmente supera 7, ma la grande vulnerabilità degli edifici costruiti per la maggior parte prima dell'introduzione delle norme di costruzione antisismica, determina un rischio sismico molto elevato in quasi tutto il territorio.

Tre cose bisognerebbe fare:

- 1 costruire secondo norme antisismiche;
- 2 rinforzare il patrimonio edilizio esistente;
- 3 educare e sensibilizzare la popolazione ai rischi.

Il primo punto è stato affrontato in seguito al terremoto in Molise del 2002, con la predisposizione di una classificazione sismica aggiornata e l'emanazione di norme antisismiche più rigorose. Ma c'è voluta la mattina del 31

ottobre 2002 a San Giuliano di Puglia, quando il tetto di una scuola elementare si abbatté su una classe intera, uccidendo ventisette alunni e la loro insegnante. Senza i morti qualcuno avrebbe *messo mano* alle norme antisismiche?

In seguito al terremoto dell'Irpinia e Basilicata del 23 novembre del 1980, dopo quattro anni tutto il territorio nazionale è stato riclassificato. Nel 1998 uno studio svolto per conto del Dipartimento della Protezione Civile e passato alla storia come *Rapporto Barberi* propose una nuova classificazione dei comuni italiani, che tuttavia non venne adottata dalle autorità competenti. In seguito al decreto legislativo 112/1998, la competenza in materia di aggiornamento dell'assegnazione dei Comuni alle zone sismiche passò a Regioni e Province Autonome. Allo Stato rimase la competenza di definire i criteri generali per tale aggiornamento e la competenza in materia di norme tecniche.

Il terremoto di San Giuliano di Puglia del 2002 riportò drammaticamente all'attenzione il fatto che la situazione delle norme e della classificazione era ancora la stessa del 1984. Con un intervento di emergenza, un'Ordinanza aggiornò l'assegnazione dei comuni alle zone sismiche. Nell'aprile del 2004 l'Istituto Nazionale di Geofisica e Vulcanologia presentò alla sezione del rischio sismico della Commissione Grandi Rischi una nuova mappa di pericolosità sismica. Questa nuova mappa, nel corso del 2006, grazie ad una nuova ordinanza ha adottato la mappa di pericolosità sismica quale riferimento ufficiale e ha definito i criteri che le Regioni devono seguire per aggiornare le afferenze dei Comuni alle quattro zone sismiche. Tuttavia, questa Ordinanza non obbliga le Regioni ad aggiornare tali afferenze. Secondo la mappa, tutta la zona colpita dal

terremoto del sei aprile, compreso il Comune de l'Aquila, ricade nella fascia ad alta pericolosità sismica. Pertanto potrebbe essere assegnata per intero alla zona uno (zona rossa). Ma, a partire dal 2007, un'apposita Commissione del Ministero delle Infrastrutture ha avviato la revisione completa della materia, sfociata nelle nuove Norme Tecniche delle Costruzioni, dettate da un decreto del 2008 del Ministero delle Infrastrutture. Da questo Decreto è iniziata una fase transitoria in cui è possibile usare la normativa precedente o quella nuova, a scelta del progettista.

Il ritardo con cui viene adottata sia la normativa nuova, che in parte, la delimitazione delle nuove zone sismiche, unitamente ad inadempienze e frodi, non fanno che aumentare il deficit di sicurezza a livello nazionale e i conseguenti costi sociali ed economici degli eventi sismici.

In Italia manca la politica che dovrebbe occuparsi del governo della cosa pubblica. Addirittura le tragedie da terremoto divengono tema di polemica politica strumentale tra maggioranza e opposizione.

In Italia ogni anno ci sono circa ottomila scosse, solo qualche decina provoca danni. Gli esperti hanno calcolato che almeno ogni quattro anni c'è da aspettarsi un sisma con morti e crolli: e che non c'è da stupirsi se si registrano migliaia di piccole scosse al mese. Davvero non si possono evitare altre tragedie? Un modo ci sarebbe. Investire sulla prevenzione. Il 2002 lo ricordiamo tutti come il terremoto di San Giuliano. Nello stesso anno ci fu una scossa di terremoto ad Ancona, nella provincia di Udine e poi anche una scossa a Roma, ancora a Catania e in Valle D'Aosta, poi nel varesotto, anche gli abitanti di Massa Carrara avvertirono il terremoto. Pescaiese, Friuli, Gargano, provincia di Vicenza. Nello stesso anno toccò ai

palermitani, dove per la paura indotta da una scossa moriranno tre persone d'infarto. Verso fine anno scosse a Brescia, Crotone e Catania e la lista è ancora lunga e così l'Italia trema di paura, ma la paura aumenta se la burocrazia frena la prevenzione.

Come il passaggio di competenze tra Stato e Regioni e il disinteresse dei politici che bloccarono la riclassificazione dei comuni italiani dal punto di vista sismico già nel 1998.

Facciamo un passo indietro nel tempo e giungiamo al cataclisma del 1783, nella Calabria meridionale per scorgere il primo "regolamento antisismico" d'Europa e a quello di Messina e Reggio del 1908, con quasi centomila morti, per vedere introdurre la prima sommaria mappatura sismica in quelle due regioni. E nell'anno successivo, con un Regio Decreto del 1909, vengono introdotte le prime innovazioni nella progettazione, cioè la simulazione delle forze sismiche sussultorie e ondulatorie attraverso l'applicazione addizionale di una percentuale nel calcolo statico, riferita al peso proprio al sovraccarico e alla massa del fabbricato. In tutto il resto del territorio italiano non esisteva a quella data alcuna indicazione, né sotto

il profilo della mappatura del rischio, né sotto il profilo della progettazione con i criteri antisismici dell'epoca. Dal 1908 si arriva al 1974 per avere la normativa antisismica e l'anno dopo viene preso in adeguata considerazione l'aspetto dinamico dell'azione sismica. Solo in questi ultimi 40 anni sono stati fatti parecchi passi avanti nella classificazione e nella mappatura della pericolosità sismica. Per la progettazione dei nuovi edifici e per l'adeguamento sismico di quelli esistenti siamo arrivati al DM 14 gennaio 2008 che definisce i criteri per la progettazione, l'esecuzione e il collaudo delle costruzioni. Eppure, ad ogni forte terremoto la gente continua a morire per il semplice fatto che tutto il patrimonio edilizio preesistente è caratterizzato da criteri costruttivi ben distanti da quelli antisismici. Nonostante i traguardi raggiunti dal 1974 ad oggi nella classificazione sismica, nella mappatura della pericolosità sismica e nei criteri costruttivi antisismici, rimane tuttavia uno scenario del patrimonio edilizio abitativo e monumentale. Comunque sia, la legge del 1974 ha segnato lo spartiacque tra il vecchio e il nuovo modo di costruire. Il problema che rimane invariato è l'età del patrimonio edilizio,

il 60% del quale risale a prima del 1974 e in notevole parte all'800, specie se parliamo dei centri storici delle città, dei paesi e dei piccoli aggregati urbani sparsi ovunque. Entrando in dettaglio, 11.600.000 edifici, pari al 36,6% del totale nazionale, sono precedenti al 1970, includendo quindi tutta la porzione dell'800. Altri 6.900.000 (21,8%) sono stati realizzati tra il 1970 e il 1977. Una percentuale consistente (27,4%) è stata costruita tra il 1978 e il 2000, mentre successivi al 2000 sono soltanto 4.500.000 immobili, pari al 14,2% del totale. Al Sud si registra il patrimonio immobiliare più vecchio, in particolare in Sicilia, Campania e Abruzzo la percentuale di abitazioni con oltre 40 anni di età incide per il 38,3% sul totale regionale; seguono Marche (38,2%) e Calabria (38,2%). E sia chiaro che gli immobili costruiti dopo il 1974 non per questo sono da considerarsi tutti sicuri.

\*Direttore CIP - Conosco, Imparo, Prevengo.

## →🕒 Pianificazione territoriale: prevedere l'imprevedibile o prevenire i danni del probabile

di Giuliana D'Addezio\*

Quando si parla di catastrofi ambientali la comunità si anima di dibattiti, che spesso si alimentano di polemiche sulle possibili mancate previsioni e sulle modalità di prevenzione. La maniera in cui questi temi vengono trattati ha ripercussioni sulla percezione dei rischi ambientali e conseguentemente sulla consapevolezza dell'importanza di una adeguata pianificazione territoriale. Dati CRED (*Centre for the Epidemiology*

*of Disaster*) indicano che, nel 2016, nel mondo i disastri ambientali hanno colpito 411 milioni di persone, un numero quattro volte superiore a quello del 2015: 98 milioni. 301 catastrofi in 102 Stati. Le inondazioni sono, assieme alle tempeste, il disastro naturale che ha fatto più vittime - ben il 71% - seguite dai terremoti con il 17%. Nella classifica dei Paesi più colpiti, l'Italia si trova al settimo posto, a causa del verificarsi del

terremoto di Amatrice.

Nel territorio italiano si sono verificati catastrofi naturali di diverso tipo ma, in termini di danni, i terremoti rappresentano il maggiore fattore di rischio. L'Italia è un paese sismico (Figura 1). A fronte di una alta pericolosità sismica (Figura 2), si registra una estrema vulnerabilità del territorio. Il 18% degli edifici italiani è costruito abusivamente, senza autorizzazione né



Figura 1 Mappa dei terremoti in Italia dall'anno 1000 al 2014 realizzata sulla base del Catalogo Parametrico dei terremoti italiani, CPTI15, dell'Istituto Nazionale di Geofisica e Vulcanologia (<https://emidius.mi.ingv.it/CPTI15-DBMI15/>). Il catalogo include i terremoti con intensità massima o epicentrale maggiore o uguale a 5, insieme a quelli con magnitudo strumentale equivalente a Mw 4.0 o superiore.

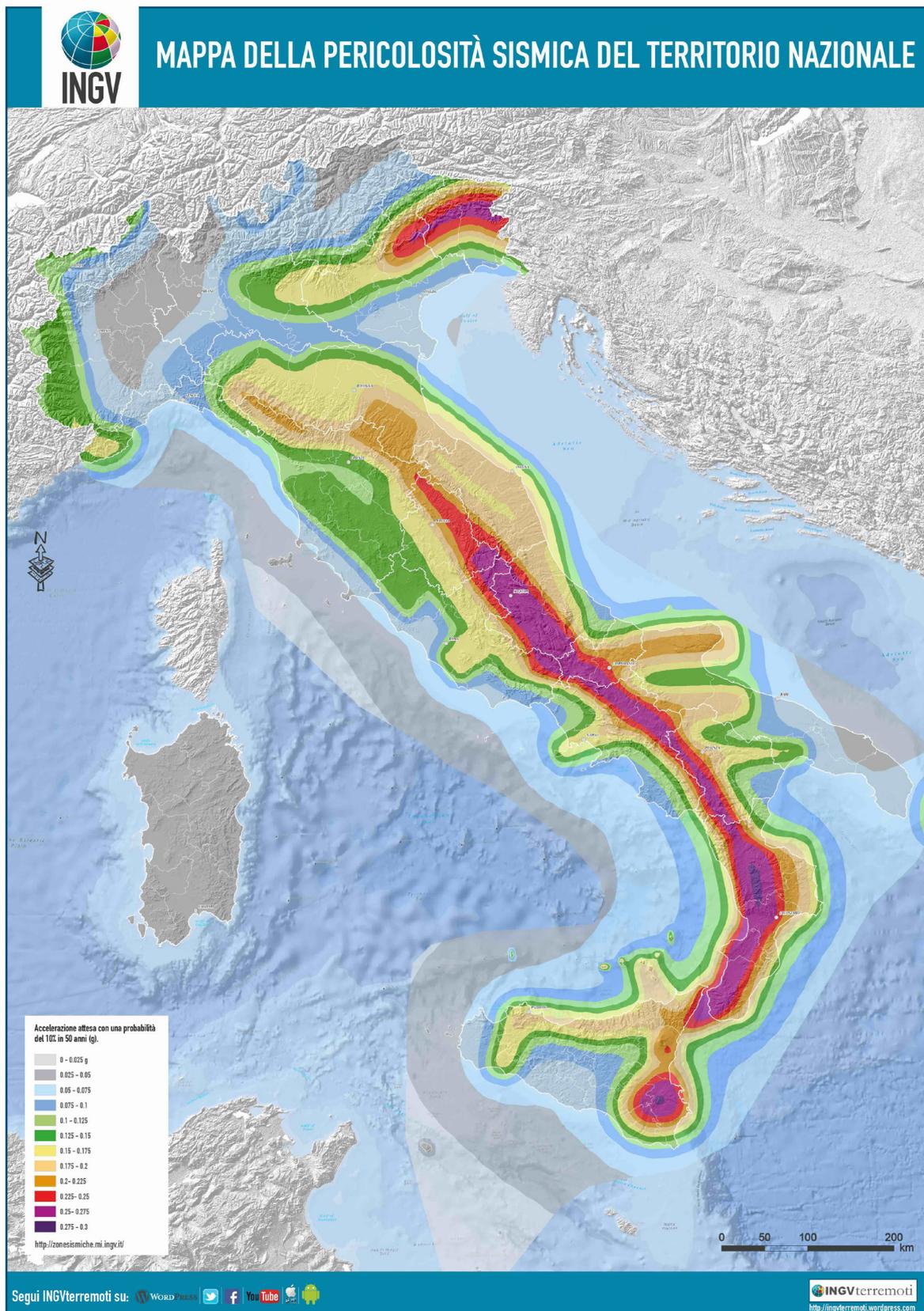


Figura 2 La pericolosità sismica del territorio nazionale è descritta dalla Mappa di Pericolosità Sismica di riferimento, prodotta dall'Istituto Nazionale di Geofisica e Vulcanologia (O.P.C.M. del 28 aprile 2006, n.3519, All.1b).

La mappa è espressa in termini di accelerazione massima su suolo di tipo rigido (cat. A, D.M. 14 gennaio 2008) considerando probabilità di eccedenza del 10% in 50 anni, ossia per tempo di ritorno pari a 475 anni. In legenda i valori numerici di accelerazione sono espressi in frazioni di "g" (accelerazione di gravità).

rispetto delle norme di sicurezza, e la percentuale sale a 60% se si considera solo il sud Italia (a più alta pericolosità). In poco più di 100 anni abbiamo registrato più di 160.000 vittime a causa dei terremoti. Oltre al numero di morti dobbiamo considerare anche la notevole perdita economica. Determinare i costi economici di un terremoto è difficile. Si dovrebbe riuscire a quantificare non solo i danni agli edifici pubblici, a quelli privati e alle infrastrutture, ma anche le ripercussioni che il sisma ha a livello sociale, sia nell'immediato che nel lungo periodo. Una notevole fetta dei costi totali è inoltre rappresentata dai cosiddetti *costi indiretti*, quelli legati cioè all'interruzione delle attività economiche, al relativo mancato guadagno e al generico rallentamento in termini di crescita della zona colpita: danni impossibili da stimare.

Il *Consiglio Nazionale Ingegneri* (CNI), in coordinamento con l'ufficio studi della Camera dei Deputati, ha analizzato l'impatto economico dei sette peggiori terremoti avvenuti in Italia negli ultimi cinquant'anni, dal 1968 al 2012. A partire dal 1968, Valle del Belice, magnitudo 6.1, circa 400 vittime e 70mila sfollati, con stanziamenti pari a 9,2 miliardi di euro odierni; **Friuli 1976**, magnitudo 6.4, 990 vittime e 45mila senza tetto, stanziati 18,5 miliardi attuali. Si passa poi al 1980, il più grande evento sismico della storia recente, magnitudo 6.9, morirono 2.735 persone, novemila rimasero ferite e 394mila senza casa. I fondi stanziati corrispondono a 52 miliardi. **1997 Umbria-Marche**, magnitudo 5.9, morirono 12 persone, 32mila persero la casa, stanziati 13,5 miliardi attuali. Nel **2002 Molise – Puglia**, magnitudo 5.8, 30 vittime e 100 feriti: stanziati attuali 1,43 miliardi (fino al 2023).

Si arriva poi ai due sismi più recenti, per i quali le stime sono ancora tali e i lavori ampiamente in corso. L'Aquila 2009, magnitudo 6.2, ha causato la morte di 309 persone, 1.600 sono rimaste ferite, 60mila i senza tetto. Le stime del governo

hanno portato a stanziare 10,6 miliardi di euro, ma una recente valutazione parla di almeno 13,7 miliardi dal 2009 al 2029.

Nella sequenza del 2012 dell'Emilia, con magnitudo massima 6, le vittime sono state 27, 350 feriti, 19mila sfollati. Si è trattato del primo caso in cui, nello stimare i danni, si è cercato di prendere in considerazione anche i costi indiretti. Le ultime stime valutano i danni complessivi a 13,3 miliardi di euro.

A questo elenco va aggiunto il costo della sequenza sismica cominciata nel 2016 e ancora in corso, con magnitudo massima 6.5, 299 vittime, 366 feriti. Nel complesso per l'intera sequenza sismica, dal 24 agosto scorso ad oggi, i danni al momento stimati ammontano a 23 miliardi e 530 milioni di euro.

Dopo il terremoto del 6 aprile 2009 è stato emanato un nuovo provvedimento per dare maggiore impulso alla prevenzione sismica. L'articolo 11 del decreto legge n. 39 del 28 aprile 2009 prevede che siano finanziati interventi per la prevenzione del rischio sismico su tutto il territorio nazionale, e stanziati 965 milioni di euro in 7 anni. L'attuazione dell'art. 11 è affidata al Dipartimento della Protezione Civile e regolata attraverso ordinanze del Capo del Dipartimento della Protezione Civile.

## IL PROBLEMA DEI TERREMOTI NON È UN PROBLEMA SOLO ITALIANO

Secondo il *National Earthquake Information Center* dello *US Geological Survey* (il servizio geologico degli Stati Uniti), ogni anno nel mondo si verificano milioni di terremoti. Molti di questi passano inosservati perché colpiscono aree isolate o hanno una magnitudo molto bassa.

Basandosi sulle osservazioni condotte a partire dal 1900, ogni anno, in media, nel mondo si verificano 134 terremoti di magnitudo compreso tra 6.0 e 6.9 gradi, 15 di magnitudo compresa tra 7.0 e 7.9, e uno di magnitudo 8.0 o superiore. Trovare il modo di difenderci

da eventi sismici potenzialmente disastrosi rappresenta, quindi, un traguardo fondamentale della comunità sismologica mondiale. A questo scopo sono possibili due approcci: la previsione deterministica e la previsione statistica. La previsione deterministica comporta la chiara definizione di una finestra temporale nella quale ci si aspetta un terremoto, in un dato luogo e con una data magnitudo e costituisce un problema scientifico complesso. Alla base di questo tipo di analisi c'è lo studio dei fenomeni precursori ma i molti tentativi fatti negli anni ci dicono che non tutti i terremoti sono preceduti da precursori significativi. A questo si aggiungono presunte previsioni o previsioni sbagliate, che attirano l'attenzione dei media ma di certo non migliorano la credibilità della scienza che studia i terremoti. Più efficace attualmente è la previsione probabilistica, che quantifica in termini di probabilità quanto è verosimile che un terremoto si verifichi in un determinato posto, in un periodo di tempo e con una data magnitudo (Figura 2). Sapere che un terremoto potenzialmente distruttivo potrà colpire una determinata regione entro un intervallo di tempo più o meno lungo potrebbe rappresentare tutto quello che serve sapere agli amministratori per formulare leggi e norme di costruzione adeguata, e per migliorare la sicurezza degli edifici con norme antisismiche, ma è qualcosa che non si vorrebbe sapere. Leggi edilizie alzano i costi delle costruzioni a fronte di un evento che potrebbe non avvenire mai. Sappiamo che la maggior parte dei danni in Italia è conseguenza della scarsa qualità delle costruzioni, specie quelle realizzate negli ultimi 50 anni. Inoltre, molte sono le costruzioni storiche importanti dal punto di vista architettonico e culturale ma vulnerabili dal punto di vista sismico. Al problema dell'edilizia spontanea, alla speculazione edilizia e alle costruzioni storiche si aggiunge la scarsa diffusione in Italia della cultura della qualità e della prevenzione.

Ma anche se potessimo prevedere i terremoti con una precisione perfetta, i grandi terremoti rappresenterebbero catastrofici disastri economici se gli edifici e le infrastrutture non resistessero allo scuotimento.

Oltre a sottolineare l'importanza

della ricerca per migliorare la nostra comprensione dei tassi di sismicità e dello scuotimento indotto dai terremoti e a rafforzare la solidità degli edifici e delle infrastrutture, è necessario diffondere una cultura della prevenzione e prendere coscienza del fatto che

dobbiamo convivere con tali fenomeni naturali, ma facendoci trovare preparati.

\*Ricercatrice presso l'Istituto Nazionale di Geofisica e Vulcanologia (INGV).

## →🕒 Le cavità sotterranee di origine antropica: risorsa da tutelare e valorizzare

di Luca Costantini\* e Giovanni Maria Di Buduo\*\*

Le cavità di origine antropica sono strutture sotterranee di valore storico, scientifico e culturale, realizzate dall'uomo attraverso l'escavazione del sottosuolo, o mediante l'adattamento per le proprie esigenze di cavità naturali. La cultura del costruire "in negativo" [Del Prete & Parise, 2007], la cui origine si perde nei millenni, ha indotto culture distanti e differenti, a sviluppare interesse e metodologie per realizzare ipogei per motivi strettamente collegati alle necessità e alle problematiche di sussistenza: dall'estrarre risorse come acqua o materiali da costruzione, alla realizzazione di cunicoli e cavità per la difesa, per la distribuzione dell'acqua, per finalità religiose, abitative, produttive, per la conservazione degli alimenti e il riparo per gli animali, ecc. [Di Buduo et al., 2016 e 2017°]. Già dal Neolitico l'uomo ha iniziato a scavare ambienti sotterranei per l'estrazione di ocre o selce [Bixio et al., 1999; Tarantini, 2007] (fig. 1). In ogni caso la scelta del sito e la capacità di sviluppo di queste strutture è stata determinata dalle condizioni geologiche e geomorfologiche presenti. I fattori geologici hanno inciso non solo sulla realizzazione delle cavità artificiali, ma anche sulla loro conservazione nel tempo. Basti pensare alla concentrazione di cave di tufo in zone caratterizzate da spessi depositi piroclastici, o alla scelta del percorso di un acquedotto, sulla base delle caratteristiche geomorfologiche ed

idrogeologiche.

In Italia l'interesse per l'esplorazione delle cavità artificiali ha trovato particolare sviluppo a partire dal secolo scorso. Anche se ha da sempre attratto l'interesse di molti grazie al fascino per l'ignoto, è infatti nei primi del Novecento che si assiste alle prime esplorazioni, con resoconti e rilievi topografici, soprattutto da parte di archeologi e speleologi. È nata così la speleologia in cavità artificiali, con un'impostazione olistica e multidisciplinare, sviluppandosi a partire dagli anni '50 grazie alla passione e l'interesse di numerosi studiosi, affascinati dalle forme antropiche nel sottosuolo.

### STORIA

La speleologia delle cavità artificiali nasce da una costola della classica speleologia di cavità naturali, differenziandosi poi da questa soprattutto per l'inclusione di altre competenze come la geologia,

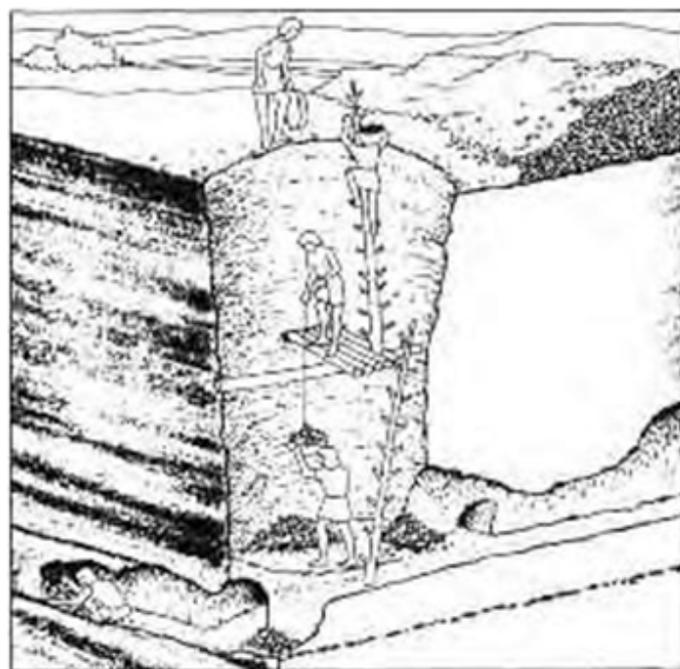


Figura 1 Rappresentazione idealizzata di una miniera preistorica, scavata con utensili di legno o pietra [da Di Lernia & Galimberti, 1993].

l'antropologia, l'archeologia e l'urbanistica, diventando una disciplina in costante aggiornamento ed evoluzione. A partire dalle prime strutture esplorate nel Napoletano e nell'area di Chiusi negli anni '60 (fig. 2), successivamente la ricerca si diffonde in numerosi siti sul territorio italiano: Napoli, Roma, Trieste, Cagliari, ma anche in piccole città dell'Umbria come Orvieto, Todi e Narni. Proprio a Narni, nel 1981, la Società Speleologica Italiana, ha dato

vita alla Commissione Nazionale Cavità Artificiali (CNCA), un gruppo di esperti provenienti da varie discipline, che nel tempo ha coordinato e sviluppato tutte le attività collegate all'esplorazione delle cavità antropiche, varando importanti e fondamentali Atti e Regolamenti per mettere ordine nella materia. La CNCA, nel 1999, ha fondato il Catasto Nazionale delle Cavità Artificiali, impostato sulla base del catasto delle grotte, passo importante per la raccolta e l'uniformazione dei dati, spesso dispersi o ridondanti nei vari catasti regionali già presenti. Successivamente ha classificato le varie tipologie di cavità artificiali presenti per una corretta catalogazione e nomenclatura [Cappa, 2000; Di Labio, 2004]; esse si possono suddividere in sette categorie principali, a loro volta costituite da varie sotto tipologie: opere idrauliche, insediative civili, di culto, militari, estrattive, vie di transito ed altre tipologie (figg. 3, 4).

## STATO ATTUALE

Parallelamente al crescente interesse storico, culturale e scientifico, l'esistenza di cavità sotterranee, soprattutto nelle città, si è palesata spesso sotto forma di crolli o sprofondamenti (*sinkholes*), determinando condizioni di elevato rischio, sia per la possibile perdita in vite umane, sia per i conseguenti danni ad edifici, strade e sottoservizi, ed anche per il disfacimento e la perdita

## Speleologi all'opera a Chiusi per esplorare la città sotterranea

Sono del gruppo sardeane e hanno iniziato la ricognizione delle gallerie per redigere una pianta topografica

L'etruscologia sta interessando in modo particolare un vasto gruppo di cittadini e Chiusi, i suoi dintorni, i suoi scavi, i suoi cimeli, insomma tutto quello che parla di etrusco e che è etrusco è diventato materia di indagine non solo da parte degli studiosi, ma soprattutto (questo impressiona) di amatori e di dilettanti. Forse questa curiosità è sorta, o meglio, si è rafforzata dopo le recenti e lusinghiere notizie circa la tomba di Fiesole. Tutto ciò fa veramente piacere ai chiusini perché significa che attraverso le varie organizzazioni turistiche, attraverso la stampa, Chiusi è riuscito nuovamente ad imporsi all'attenzione nazionale e se si vuole anche internazionale, per le sue passate glorie, per la sua antica civiltà.

E' risaputo che Chiusi, e parliamo della città, nel suo centro abitato, è costruita sul vuoto, giacché nel sottosuolo esistono dei grandi e lunghi cunicoli che attraversano in lungo e in largo la quasi totale collina dove sorge Chiusi. Questa seconda città è sconosciuta, poiché è impossibile sino ad oggi esplorarla o forse, ma nessuno vi ha dato tanta importanza da ritenere necessaria l'esplorazione. Quindi non sappiamo che cosa esiste sotto Chiusi, non esiste una carta topografica di questo immenso misterioso labirinto sotterraneo. Si possono sapere tante cose su di essa, ma potrebbe essere anche tutta fantasia, poiché i cunicoli in materia mai si sono pronunciati in merito.

Tutto ciò non poteva rimanere inosservato al gruppo speleologico della vicina Sardeane guidato dal maestro Franco Fabrizio. Il gruppo reduce da alcune spedizioni effettuate recentemente con lusinghieri risultati, sia nelle caverne preistoriche di Sardeane stesso come in varie località dell'Italia, ha iniziato giorni or sono l'esplorazione del misterioso labirinto, degli innumerevoli cunicoli e tutto ciò, oltre che a scopo di studio e di eventuali ritrovamenti, per redigere una pianta esatta di Chiusi etrusca nella sua conformazione sotterranea. Il lavoro è particolarmente difficile, poiché il gruppo trova la strada sbarrata da frane, infiltrazioni di acque di scolo, da costruzioni private, come cantine, fondi. L'impresa è ardua, coraggiosa e soprattutto utile. Nel rivolgero una parola di augurio per i volontari speleologi del maestro Fabrizio, ci vogliamo augurare che sia compresa la validità dell'opera e che si imponga all'attenzione degli enti cittadini, preposti alla valorizzazione storico-artistica di Chiusi antica.



Figura 2 La Nazione, 6 dicembre 1961.

([www.operaipogea.it/contents/origini-della-speleologia-in-cavita-artificiali](http://www.operaipogea.it/contents/origini-della-speleologia-in-cavita-artificiali))

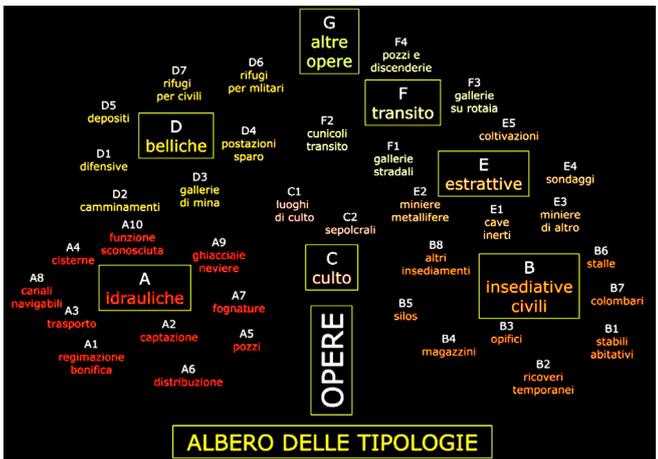


Figura 3 Classificazione degli ipogei artificiali di interesse storico (Opera Ipogea, Società Speleologica Italiana).



Figura 4 Chiesa ipogea (o Mitreo) di San Nicola a Guidonia-Montecelio (foto di Carlo Germani).

parziale o totale di ambienti sotterranei di grande valore culturale. I problemi connessi tra la presenza di cavità e dissesti idrogeologici sono iniziati a partire dal secolo scorso, quando una crescente urbanizzazione delle città ha nel tempo inglobato grandi aree di campagna, ricoprendo ed occultando antiche aree di estrazione. Il collasso di una cavità è da considerare un evento calamitoso, indotto sia da cause umane, come l'urbanizzazione non adeguatamente pianificata, il cambiamento dell'uso del suolo di un territorio e la perdita di acqua dalle reti idrica e fognaria, sia da cause naturali, come terremoti e infiltrazioni di acque superficiali.

I fenomeni di disprofondamento (*sinkholes*) sono oggetto di studi approfonditi da parte di vari Enti e Istituzioni [Ciotoli et al., 2015; Meloni et al., 2013; Nisio, 2008; IWSD - Italian Web Sinkholes dell'Università degli Studi Roma Tre, Dipartimento di Scienze Geologiche] (fig. 5), i cui risultati sono periodicamente presentati al pubblico in occasione di seminari, workshop e convegni, tra cui spiccano i tre eventi organizzati da ISPRA a Roma: "Stato dell'arte sullo studio dei fenomeni di sinkholes e ruolo delle amministrazioni statali e locali nel governo del territorio", svoltosi il 20 e 21 maggio 2004 (<http://sgi.isprambiente.it/sinkhole/>



Figura 5 Un sinkhole a Roma.

atti\_convegno.htm), "I Sinkholes. Gli sprofondamenti catastrofici nell'ambiente naturale ed in quello antropizzato", del 3 e 4 dicembre 2009 (<http://sgi1.isprambiente.it/sinkhole/news/workshop/Atti%20Secondo%20workshop%20Sinkhole%202010.pdf>) e "Voragini in Italia. I sinkholes e le cavità sotterranee: ricerca storica, metodi di studio e d'intervento", tenutosi al CNR di Roma l'8 maggio 2014 (<http://www.isprambiente.gov.it/it/archivio/eventi/2014/maggio/voragini-in-italia.-i-sinkholes-e-le-cavita-sotterranee-ricerca-storica-metodi-di-studio-e-dintervento>).

Recentemente la SIGEA (Società

Italiana di Geologia Ambientale) e il Consiglio Nazionale dei Geologi hanno organizzato il Convegno Nazionale "Cavità di origine antropica, modalità d'indagine, aspetti di catalogazione, analisi della pericolosità, monitoraggio e valorizzazione" ([http://www.convegnoipogei2017.it/wp-content/uploads/2017/11/ABSTRACT-BOOK\\_23112017.pdf](http://www.convegnoipogei2017.it/wp-content/uploads/2017/11/ABSTRACT-BOOK_23112017.pdf)), molto ricco ed approfondito, svoltosi a Roma lo scorso primo dicembre 2017 e strutturato in quattro sessioni:

- censimento e catalogazione delle cavità;
- analisi della pericolosità territoriale;
- tecniche e procedure di monitoraggio e consolidamento;
- valorizzazione e fruizione.

Il convegno ha rappresentato un'importante occasione di confronto per tutti coloro che per ricerca o lavoro si confrontano con le cavità sotterranee di origine antropica, e un rilevante evento di divulgazione di studi multidisciplinari utile ai professionisti che lavorano per la messa in sicurezza del territorio e per una valorizzazione consapevole dei siti dove sono intimamente connessi importanti pregi geologici, storici, urbanistici e culturali [Di Buduo et al., 2017b].

È fondamentale, quindi, per le amministrazioni e le istituzioni competenti, portare avanti con impegno



Figura 6 Un esempio di sito da tutelare e valorizzare: le miniere di diatomite (con annesso insediamento abitativo rupestre di epoca moderna) in località Guadaiona (Bagnoregio, Viterbo).

e costanza un piano di conoscenza e di tutela delle cavità artificiali, a partire dal completo censimento e dalla completa catalogazione delle cavità artificiali sul territorio, che possono consentire una valutazione dei rischi e dei possibili danni impatti connessi alla presenza di vuoti nel sottosuolo; per passare poi ad una pianificazione territoriale attenta e consapevole, che eviti di costruire su criticità, ed infine di prevederle, quando tecnicamente possibile, una sua riconversione e valorizzazione culturale o turistica (fig. 6).

Per quanto riguarda lo stato della legislazione italiana in materia, partiamo dalla Costituzione Italiana, dove l'art. 117 ci ricorda che la tutela dei beni ambientali è prerogativa dello Stato, ma per quanto riguarda le cavità ipogee antropiche o naturali, si ha una totale carenza di leggi nazionali. Al di là di qualche riferimento normativo nazionale e regionale, soprattutto riferito a "beni geologici", "geodiversità" o "geositi", non esiste ad oggi una legislazione esaustiva sul patrimonio geologico e speleologico, eccezion fatta per la Liguria e la Puglia che nel 2009 hanno promulgato rispettivamente la L.R. 39/2009 "Norme per la valorizzazione della geodiversità, dei geositi e delle aree carsiche in Liguria" e L.R. 33/2009 "Tutela e valorizzazione del patrimonio geologico e speleologico".

Le cavità artificiali hanno quindi un potenziale ruolo di rivalutazione e contributo al patrimonio storico, culturale ed urbanistico delle comunità.

## FUTURO

La messa in sicurezza e la valorizzazione delle cavità di origine antropica è una sfida importante che le amministrazioni di molte città italiane devono intraprendere, se vogliono trasformare in risorsa culturale ed economica una criticità troppe volte sottovalutata. In alcune località (Matera, Orvieto, Trieste) i sotterranei scavati dall'uomo, sono strettamente connessi con cultura e la tradizione del territorio, assumendo

un valore simbolico che rappresenta la storia di una comunità. Ed è la valorizzazione turistica o "geoturistica" di questi siti una delle prossime frontiere per lo sviluppo per le nostre città e i nostri borghi, se si saprà agire nel modo migliore, ad iniziare dall'investire risorse in tale settore per lo studio, la conservazione e la gestione di tali siti sotterranei.

Si segnalano infine le principali realtà italiane di geositi ipogei visitabili, che ad oggi sono un'importante punto di riferimento per tutti gli appassionati, gli studiosi e i turisti, nonché per quelle località che, anche se più o meno conosciute, ancora attendono di essere riscoperte e rivalutate.

## SITOGRAFIA

<http://www.romasotterranea.it>  
<http://www.italiasotterranea.it>  
<http://www.umbriasotterranea.it>  
<http://www.regione.toscana.it/-/tosca-underground>  
<http://www.romasotterranea.it/homepage.html>  
<https://www.napolisotterranea.org>  
<http://www.isegretideivicolidigenova.com/p/la-genova-sotterranea.html>

## RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

Bixio R., Saj S., Traverso M., (1999). *Indagine in una miniera preistorica della Liguria orientale*. "Opera Ipogea" n 1/1999, Erga Edizioni, Genova, pp. 47-52.  
Cappa G., (2000). *Il Catasto delle Cavità Artificiali*. "Opera Ipogea", n 1/2000, Erga Edizioni, Genova, pp. 51-61.  
Cappa G., (1999). *Speleologia in Cavità Artificiali*. Quaderni didattici della Soc. Speleologica Italiana, pp. 20.  
Ciotoli G., Nisio S., Serafini R., (2015). *Analisi della suscettibilità ai sinkholes antropogenici nel centro urbano di Roma*. Memorie Descrittive della

Società Geologica Italiana, XCIX, pp. 167-188.

Del Prete S., (2009). *Speleologia in Cavità Artificiali in Campania*. Geologi, periodico dell'Ordine dei Geologi della Campania, n 24-25/2009 pp. 16-23-

Del Prete S., Galeazzi C., Martimucci V., Parise M., (2011). *Fenomeni di dissesto idrogeologico connessi a cavità sotterranee di origine antropica*. "Atti dei Convegni Lincei, 262", Accademia Nazionale dei Lincei, Roma.

Del Prete S., Parise M., (2007). *L'influenza dei fattori geologici e geomorfologici sulla realizzazione di cavità artificiali*. "Opera Ipogea" n 2/2007, Società Speleologica Italiana, Bologna, pp. 11-24.

Di Buduo G.M., Chiaraluce V., Costantini L., Ponziani T., (2017a). *Bagnoregio Underground*. Professione Geologo, n. 51, luglio 2017, rivista quadrimestrale dell'Ordine dei Geologi del Lazio, pp. 25-31.

Di Buduo G.M., Chiaraluce V., Costantini L., Ponziani T., (2017b). *Gli ipogei di Bagnoregio e Civita (Viterbo): una ricchezza (quasi) sconosciuta*. Convegno Nazionale "Cavità di origine antropica, modalità d'indagine, aspetti di catalogazione, analisi della pericolosità, monitoraggio e valorizzazione", Roma, 1 dicembre 2017.

Di Buduo G. M., Chiaraluce V., Costantini L., Ponziani T., (2016). *Lacquedotto delle "Fontane Secche" di Bagnoregio (VT): storia, caratteristiche e problematiche geo-archeologiche, prospettive di recupero e di fruibilità turistica*. Professione Geologo, n. 46, febbraio 2016, rivista quadrimestrale dell'Ordine dei Geologi del Lazio, pp. 20-27.

Di Labio E., (2004). *Il Catasto Nazionale delle Cavità Artificiali*. "Opera Ipogea", n 2-3/2004, Erga Edizioni, Genova, pp. 9-80.

Di Lernia S., Galimberti A., (1993).

*Archeologia mineraria della selce nella preistoria.* Quad. Dip. Archeol. e Storia, Univ. di Siena.

Fiore A., Martimucci V., Parise M., (2011). *Nuove opportunità di conservazione e valorizzazione delle cavità artificiali in Puglia.* Atti VII Convegno Nazionale di Speleologia in Cavità Artificiali - Urbino, 4-8 dicembre 2010 "Opera Ipogea" n1-2/2011, pp. 187-192.

Meloni F., Nisio S., Ciotoli G., Liperi L., Tonelli V., Zizzari P., (2013). *Il Catalogo Regionale unificato dei sinkholes del Lazio e le aree a rischio.* Memorie Descrittive della Carta Geologica d'Italia, XCII, pp. 321-354.

Nisio S., (2008). *I sinkholes: problemi terminologici, meccanismi genetici, classificazione.* Memorie Descrittive della Carta Geologica d'Italia, LXXXV, pp. 17-32.

Tarantini M., (2007). *Le miniere preistoriche di selce del Gargano (5.500-2.500 a.C.).* "Atti I Convegno Regionale di Speleologia in Cavità Artificiali", Castellana Grotte, 24-25 marzo 2007, Grotte e dintorni, 12, pp. 99-110.

\*Geologo

\*\*Geologo



**AIUTACI A  
SALVARE BAMBINI  
E RAGAZZI DAI  
PERICOLI DELLA  
STRADA**

**5 x 1000 DONA ORA**



Centro Alfredo Rampi  
ONLUS

**C.F. 97013560582**



**AIUTACI A  
SOCCORRERE  
PERSONE E  
COMUNITÀ IN  
EMERGENZA,  
BAMBINI E  
ADOLESCENTI  
VITTIME DI TRAUMI**

## ...Prossimamente...



### Workshop e Corsi Formativi:

- ✓ Psicologia del Terrorismo
- ✓ Prevenzione alla Seduzione Jihadista
- ✓ Interventi Psicoeducativi di Sicurezza Stradale in Classe
- ✓ Supporto Psicosociale in Classe in seguito ad Eventi Traumatici

More Info: [www.centrorampi.it](http://www.centrorampi.it)

# CONSIGLI BIBLIOGRAFICI

pubblicazioni a cura del Centro Alfredo Rampi onlus

## →🕒 FARE GRUPPO CON GLI ADOLESCENTI

### FRONTEGGIARE LE “PATOLOGIE CIVILI” NEGLI AMBIENTI EDUCATIVI

Edizioni Franco Angeli, 2008

Collana “Adolescenza, educazione e affetti” diretta da G. Pietropolli Charmet

di **Daniele Biondo**

Il libro descrive gli interventi che possono essere realizzati all'interno dei contesti educativi – istituti scolastici e centri di aggregazione giovanile – per aiutare ragazzi ed operatori (educatori e insegnanti) a realizzare significative esperienze di gruppo, grazie alle quali le istituzioni educative possono prevenire il rischio di scadere in un funzionamento primitivo, terreno di coltura delle “patologie civili”.

L'Autore propone una prassi educativa e formativa - sperimentata a lungo nelle attività del Centro Alfredo Rampi - orientata dalla dimensione inconscia delle relazioni affettive, che affonda le sue radici nella dimensione gruppe, considerata come specifica dimensione adolescente della mente.

Viene presentato un originale modello d'intervento negli ambienti educativi: il setting psicodinamico multiplo con il gruppo.



## →🕒 SOPRAVVIVERE ALLE EMERGENZE

### Gestire i sentimenti negativi legati alle catastrofi ambientali e civili

Edizioni Magi 2009

di **Rita Di Iorio e Daniele Biondo**

Il libro offre una visione globale della psicologia dell'emergenza e approfondisce il rapporto fra l'uomo e l'ambiente, le tecniche di preparazione ai rischi ambientali della popolazione e le metodologie di formazione degli operatori della protezione civile alla gestione emotiva dei sentimenti legati alle catastrofi. Gli Autori presentano una metodologia formativa, ampiamente sperimentata in diversi decenni di attività all'interno delle attività del “Centro Alfredo Rampi onlus”, che hanno definito “modello psicodinamico multiplo per le emergenze”. Tale modello utilizza: gli studi psicoanalitici per affrontare le tematiche legate al trauma delle vittime ed i sentimenti negativi associati; l'orientamento psicodinamico per fare ricerca nel campo della percezione del rischio; gli studi psicosociali per esplorare la dimensione pubblica della mente al fine di rendere gli individui consapevoli della dimensione sociale del rischio. Inoltre, integra l'orientamento psicodinamico con quello pedagogico per la realizzazione degli interventi educativi e formativi.



## →🕒 PSICOSOCCORSO

### Dall'incidente stradale al terremoto

Edizioni Magi 2011

di **Rita Di Iorio e Daniele Biondo**

Il volume presenta una panoramica degli interventi di psicosoccorso realizzati in situazioni di microrischio (incidenti stradali, incendio di palazzina, ecc.) e di macrorischio ambientale (terremoto), focalizzando l'attenzione sia sul problema del singolo individuo danneggiato dall'esperienza traumatica (soccorso psicologico all'individuo) che sulla ricostruzione del tessuto sociale minato dall'evento traumatico (soccorso psicosociale alla comunità).

Dall'attivazione degli psicologi fino alla gestione del post-emergenza, attraverso la descrizione di esperienze sul campo il libro sistematizza gli aspetti organizzativi, la tecnica dell'intervento e il lavoro di rete, mettendo in risalto alcune delicate relazioni vittima-soccorritore permettendo al lettore di vivere dall'interno della scena le emozioni e i sentimenti che si attivano in caso d'emergenza.

Gli interventi descritti fanno riferimento all'attività degli Psicologi delle Emergenze Alfredo Rampi e la metodologia utilizzata: il «Modello psicodinamico multiplo per le emergenze», sperimentato da anni sia negli interventi di prevenzione che in quelli di soccorso.

