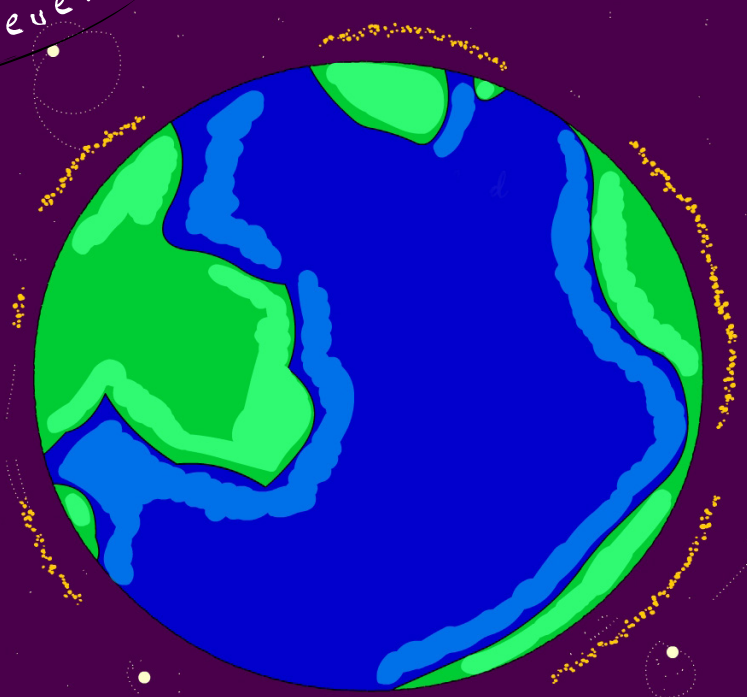
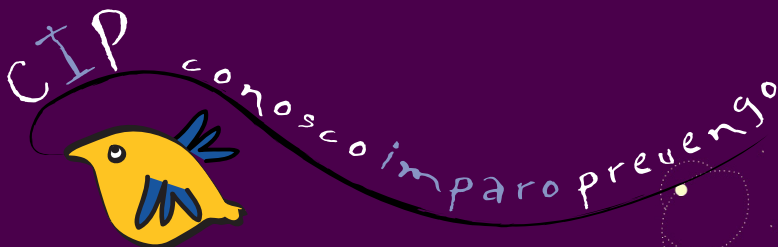


# Conosco, imparo, prevenengo


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:

<b>EDITORIALE</b>	Da soccorritore a vittima <i>Michele Grano</i>	9	Esercitazioni di Protezione Civile <i>Roberto Mantua</i>	22
<i>Rita Di Iorio</i>	2			
<b>PSICOLOGIA DELLE EMERGENZE</b>	Condividere ferite invisibili <i>Maria Luisa Algini</i>	10	<b>TERRITORIO</b>	
Convegno "Stare con il dolore" - 13 maggio 2017 <i>Redazione CIP</i>	4		Il terremoto di Ischia del 21 agosto 2017 <i>Luca Costantini   Giovanni Maria Di Buduo</i>	25
Terremoto Centro Italia: l'Organizzazione Psicologica coordinata da ARES 118 Regione Lazio <i>Maria Paola Corradi   Alessandra Ceracchi</i>	5		<b>EVENTI E RECENSIONI</b>	
Stare con il dolore <i>Daniele Biondo</i>	6		"Giornata della Salute" a Ciampino <i>Angela Misciagna   Margherita Valeri</i>	32
La condivisione del dolore: da potenziale criticità a potente risorsa psicologica <i>Isabella Lo Castro</i>	7	<b>FORMAZIONE E SCUOLA</b>	<b>NEWS</b>	
Il dolore del terapeuta <i>Maria Adelaide Lupinacci   Paola Abbruzzetti</i>	8	Prepararsi all'emergenza con la pratica <i>Veronica Pasquariello   Giulia Polimadei</i>	VIII Edizione Corso Internazionale di Psicologia delle Emergenze <i>Redazione CIP</i>	40
Fronteggiare il lutto con la psicoterapia <i>Raffaele Felaco   Fausta Nasti</i>	8	<b>PROTEZIONE CIVILE E VOLONTARIATO</b>		
		Tavola rotonda: "Il ruolo delle esercitazioni di protezione civile nella preparazione dei volontari e delle popolazioni alle emergenze" <i>Antonio Dibello</i>		
		17		
		L'importanza della comunicazione: prepararsi all'emergenze attraverso le esercitazioni <i>Lucia Marchetti</i>		
		18		

→  In questo numero ci soffermeremo sul tema del “dolore”, riportando gli *abstract* di alcune delle relazioni presentate durante il convegno “Stare con il dolore”, svoltosi il 13 maggio scorso, presso la sede della Facoltà di Medicina e Psicologia di Roma La Sapienza, e sul tema della “formazione”, descrivendo l’esercitazione avvenuta a Cava dei Selci l’11 giugno.

L’esigenza di organizzare il convegno su una tematica così complessa, il dolore appunto, è nata dal bisogno di condividere la mole di sofferenza che abbiamo sostenuto con le vittime e i soccorritori durante gli interventi nell’emergenza terremoto, che ha colpito il centro Italia.

Abbiamo quindi voluto creare un momento di approfondimento sulle metodologie che sono state utilizzate per sostenere psicologicamente i superstiti.

Come avrete letto nel precedente numero della rivista, massiccio e continuativo è stato il lavoro di sostegno psicologico offerto alla popolazione colpita, e diverse sono state le tipologie di intervento psicologico effettuate con i cittadini e le piccole comunità sul posto, con i soccorritori, con i bambini e i ragazzi, con gli insegnanti nelle scuole, con le vittime residenti a Roma all’interno dei due Centri di Sostegno Psicologico allestiti nell’Urbe (in collaborazione con Roma Capitale) e con alcuni terremotati, offrendo loro un trattamento psicologico gratuito.

Tutto questo è stato possibile grazie alla disponibilità di colleghi psicoterapeuti, che hanno aderito volontariamente per *aiutarci ad aiutare* le persone in difficoltà.

Per noi psicologi dell’emergenza e per i colleghi psicoterapeuti che ci hanno aiutato nel sostegno nei due Centri, come per tutti i soccorritori intervenuti nel centro Italia, tutto questo ha significato, per mesi, sostenere un’immersione “quasi” totale a fianco del dolore dei superstiti.

Molto abbiamo condiviso ed elaborato durante i nostri debriefing psicodinamici, ma abbiamo voluto condividere le nostre riflessioni finali non solo con i colleghi che hanno vissuto la nostra stessa esperienza ma anche e soprattutto con i colleghi che sono a contatto tutto l’an-



no con il “dolore” dei pazienti, offrendo uno scambio di riflessioni ed esperienze su cosa significhi, per uno psicoterapeuta, stare con il dolore dei pazienti e quali sono le metodologie per aiutare gli stessi a sostenere e superare (per quanto possibile) sofferenze profonde.

Durante il convegno c’è stato un vero e proprio scambio di opinioni fra psicologi, psichiatri, infermieri, medici, soccorritori all’interno delle associazioni di volontariato della protezione civile, soccorritori appartenenti alle diverse istituzioni di soccorso, membri delle Forze dell’Ordine.

Come ha affermato il presidente del Centro Alfredo Rampi Onlus, Daniele Biondo, nella sua relazione introduttiva:

**CIP CONOSCO IMPARO PREVENGO**  
PSICOLOGIA DELL’EMERGENZA  
PROTEZIONE CIVILE - SICUREZZA  
**[Agosto/Dicembre 2017, Numeri 31 | 32]**

**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)

“La catastrofe mobilita un dolore estremo prima di tutto in chi lo vive come vittima, ma anche in coloro che in qualità di soccorritori e di terapeuti se ne prendono cura”.

Come trattare, quindi, il dolore di psicologi dell'emergenza, psicoterapeuti e psichiatri, soccorritori, operatori dell'emergenza, agenti di polizia e delle forze dell'ordine, militari che si sono confrontati con il dolore estremo delle vittime di catastrofi psichiche, ambientali e civili?

È una domanda fondamentale per la formazione degli stessi.

Il Convegno è stato possibile grazie alla preziosa collaborazione della Facoltà di Medicina e Psicologia della Sapienza. In particolar modo, un ringraziamento è doveroso alla prof.ssa Anna Maria Giannini, che ha curato con noi l'organizzazione dell'incontro.

La massiccia presenza di partecipanti al convegno ha confermato quanto essi siano sensibili a questo tema e a tutti gli attori che lavorano in contesti emergenziali e clinici.

Grazie alla preziosa presenza di relatori illustri, abbiamo potuto riflettere su tanti aspetti teorici interessanti e condividere esperienze emotive profonde.

Sottolineata, spesso, durante il convegno è stata la necessità di una formazione specifica, che un professionista dell'aiuto è tenuto ad avere.

I soccorritori operano a favore delle vittime sopravvissute ai disastri o agli incidenti, *svolgendo il difficile compito di funzionare in modo sano all'interno di uno scenario molto caotico e sofferente*, dominato emotivamente dai sentimenti delle vittime: dolore, sofferenza, disagio, conflitto e fragilità. I soccorritori svolgono un complesso compito psicosociale; compito per il quale non sempre i soccorritori sono stati formati adeguatamente, con l'inevitabile rischio, per il loro equilibrio psicologico e con il rischio da parte degli psicologi, di arrecare maggiori danni alle vittime coinvolte in eventi critici.

Uno dei passaggi formativi fondamentali per tutti i soccorritori, ma in particolar modo per gli psicologi, è la partecipazione

ad esercitazioni, in cui l'allievo possa mettere in atto le capacità acquisite durante le lezioni teoriche e le simulate indoor. Anche per gli Psicologi senior l'esercitazione rappresenta un momento formativo importante, perché gli scenari proposti sono sempre diversi fra di loro, così come gli attori in campo sono sempre diversi per patologie simulate e per caratteristiche individuali.

Il processo formativo di un professionista, in questo caso dell'aiuto, non ha mai fine. Come affermava Eduardo De Filippo in una sua commedia, “gli esami non finiscono mai”.

La presenza sul campo dei supervisori permetterà una valutazione dei punti di fragilità e di forza di tutti i partecipanti, raccogliendo dei dati che verranno a fine esercitazione discussi nei debriefing: uno fra tutti i partecipanti e uno psicodinamico specifico fra gli psicologi.

Ci sembra opportuno, per i motivi descritti sopra, riportare in questo numero l'esercitazione didattica svolta a Cava dei Selci (RM), a cui hanno partecipato gli allievi del Corso Internazionale di Alta Formazione in Psicologia delle Emergenze Ambientali Civili e Militari, tutti gli psicologi delle emergenze Alfredo Rampi, alcuni rappresentanti di Istituzioni nazionali e locali di protezione civile, i volontari di tutte le sedi del Centro Alfredo Rampi onlus e tanti volontari di altre associazioni. Senza l'aiuto dei volontari appartenenti ad altre associazioni di volontariato e del gruppo scout Ciampino 2, non avremmo potuto organizzare un'esercitazione così complessa e realistica, che ha permesso di coinvolgerci emotivamente come se stessi vivendo una emergenza vera.

Infine invito alla lettura dell'articolo “Il terremoto di Ischia del 21 agosto 2017”.

Buona lettura!



→📍 Per iscriverti clicca qui

# La psicologia delle emergenze

## →🕒 Convegno "Stare con il dolore" - 13 maggio 2017 di Redazione CIP

Lo scorso 13 maggio presso la sede della Facoltà di Medicina e Psicologia della Sapienza a Roma, si è tenuto il Convegno "Stare con il dolore" realizzato grazie all'intensa collaborazione creatasi tra il Centro Alfredo Rampi Onlus e la sopracitata Facoltà.

Organizzatrici e chair del Convegno sono state la Dott.ssa Rita Di Iorio, Psicoterapeuta, psicologa delle emergenze, vicepresidente Centro Alfredo Rampi e la Dott.ssa Anna Maria Giannini, Docente di Psicologia Forense presso la Facoltà di Medicina e Psicologia presso l'Università Sapienza.

Hanno portato i loro saluti iniziali il Dott. Fabio Lucidi, Vice Preside Vicario della Facoltà di Medicina e Psicologia e il Dott. Enrico Generali Funzionario della Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento della Protezione Civile - Ufficio IV - Sanità ed Assistenza alla Popolazione.

Di seguito, sono riportati gli abstract di alcuni dei numerosi interventi tenuti durante la giornata.

Logo Centro Alfredo Rampi ONLUS

# STARE CON IL DOLORE

SAPIENZA FACOLTÀ DI MEDICINA E PSICOLOGIA  
CONVEGNO  
13 MAGGIO 2017

Facoltà di Medicina e Psicologia  
Università Sapienza Roma  
Via dei Marsi, 78  
AULA 3

La catastrofe ambientale e psichica mobilita un dolore estremo prima di tutto in chi lo vive come vittima, ma anche in coloro che in qualità di soccorritori e di terapeuti se ne prendono cura.

Come trattare il dolore di entrambi? Cosa produce il dolore estremo in coloro che lo incontrano nella loro attività professionale?

Il Convegno intende coinvolgere i professionisti del soccorso e dell'aiuto presenti nei molteplici scenari dell'emergenza, per tentare di dare una risposta a tali domande, utilizzando la teoria e la clinica psicologica e psicodinamica, le consolidate metodologie d'intervento della Psicologia delle Emergenze e l'esperienza sul campo.

9.00 Registrazione partecipanti  
9.30 Apertura dei lavori, saluti

Chair: Annamaria Giannini, Rita Di Iorio

**FABIO LUCIDI** | Facoltà di Medicina e Psicologia  
**ROBERTO SGALLA** | Polizia di Stato  
**Franca Rampi** | Fondazione Alfredo Rampi  
**ENRICO GENERALI** | Dip. Protezione Civile Nazionale  
**Paola Corradi\*** | Ares 118 Lazio  
\*in attesa di conferma

**STARE CON IL DOLORE**  
Daniele Biondo | Centro Alfredo Rampi Onlus

**LA CONDIVISIONE DEL DOLORE**  
*Da potenziale criticità a potente risorsa psicologica*  
Isabella Lo Castro | Stato Maggiore della Difesa

**IL DOLORE DEL TERAPEUTA**  
M. Adelaide Lupinacci | Società Psicoanalitica Italiana

**ASCOLTARE IL DOLORE**  
Ida Bonagura e Silvia Laselva | Polizia di Stato

**FRONTEGGIARE IL LUTTO CON LA PSICOTERAPIA**  
Raffaele Felaco | Università del Molise

Dibattito

13.00 Pausa pranzo

Chair: Rita Di Iorio, Anna Maria Giannini

**DA SOCCORRITORE A VITTIMA**  
*Se l'operatore "porta a casa" una sofferenza indicibile*  
Michele Grano | Centro Alfredo Rampi Onlus

**PROGRAMMA**

**GLI SPILLI NEL CUORE DEGLI OPERATORI DELL'EMERGENZA**  
Marianna Di Nardo, Luigi Lucchetti e Felix B. Lecce | Polizia di Stato

**LE FERITE INVISIBILI. Sui bambini e la morte dei genitori**  
M. Luisa Algini | Istituto Winnicott, SIPSIA

**GLI EFFETTI COLLATERALI DEL BENESSERE**  
*Negazione del negativo e "death education"*  
Ines Testoni | Università di Padova

**LA SOFFERENZA DEGLI OPERATORI DELLE ISTITUZIONI DI CURA**  
Adelia Lucattini | ASL Roma 1, Società Psicoanalitica Italiana

**IL PROGETTO CHIRONE. Dalla parte delle vittime**  
Emanuela Tizzani | Polizia di Stato

Dibattito  
17.15 Conclusioni

PARTECIPAZIONE GRATUITA previa iscrizione all'indirizzo [info@centrorampi.it](mailto:info@centrorampi.it)

Foto 1 Locandina dell'evento.



Foto 2 Da sinistra Anna Maria Giannini e Rita Di Iorio.



Foto 3 Da sinistra Fabio Lucidi ed Enrico Generali.

## →🕒 Terremoto Centro Italia: l'Organizzazione Psicologica coordinata da ARES 118 Regione Lazio

di Maria Paola Corradi\* e Alessandra Ceracchi\*\*

Lo scorso 13 maggio presso la sede della Facoltà di Medicina e Psicologia della Sapienza a Roma, si è tenuto il Convegno "Stare con il dolore" realizzato grazie all'intensa collaborazione creatasi tra il Centro Alfredo Rampi Onlus e la sopracitata Facoltà.

Organizzatrici e chair del Convegno sono state la Dott.ssa Rita Di Iorio, Psicoterapeuta, psicologa delle emergenze, vicepresidente Centro Alfredo Rampi e la Dott.ssa Anna Maria Giannini, Docente di Psicologia Forense presso la Facoltà di Medicina e Psicologia presso l'Università Sapienza.

Hanno portato i loro saluti iniziali il Dott. Fabio Lucidi, Vice Preside Vicario della Facoltà di Medicina e Psicologia e il Dott. Enrico Generali Funzionario della Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento della Protezione Civile - Ufficio IV - Sanità ed Assistenza alla Popolazione.

Di seguito, sono riportati gli abstract di alcuni dei numerosi interventi tenuti durante la giornata. Il tema del convegno coglie con precisione quello che è il principale mandato di chi si occupa di emergenza.

Stare con il dolore significa stare accanto, starci dentro, sentire il dolore dell'altro ed il proprio.

Questo tema è stato centrale nel grave evento che ha colpito la nostra Regione il 24 agosto 2016.

Il terremoto nel reatino non solo ha coinvolto ARES 118 nelle attività di soccorso, ma ha colpito direttamente i nostri operatori: soccorritori e vittime allo stesso tempo.

La mattina del 24 agosto l'Unità di Crisi ARES ha attivato, sotto il coordinamento dell'UOS Psicologia, la rete psicologi dell'emergenza della Regione Lazio (PSIC-AR e Psicologi per i Popoli Lazio, Rete psicologi ospedalieri). Una squadra

ha lavorato a fianco dei soccorritori ad Amatrice, una seconda è andata a supportare i colleghi nel PS di Rieti.

Dal 24 agosto e fino al 7 ottobre gli psicologi hanno lavorato nelle tendopoli e nelle frazioni di Amatrice e Accumoli sotto il coordinamento di ARES. PSIC-AR, Psicologi per i Popoli Lazio, Psicologi per i Popoli Federazione Nazionale e, fino al 6 settembre, SEP CRI Regione Lazio hanno collaborato e si sono integrate nelle varie attività: dal riconoscimento delle salme alla ricognizione dei bisogni, al supporto psicologico con l'obiettivo di mantenere e riconnettere alle strutture territoriali il tessuto sociale.

Complessivamente sono stati impiegati, in media, 8-10 psicologi al giorno, nei primi 30 giorni dal sisma, nei delicati compiti di: assistenza, valutazione dei bisogni della popolazione, invio ai servizi territoriali (ASL e Comune). Successivamente, fino alla cessazione delle attività, sono stati impiegati 6- 8 psicologi al giorno.

Nel periodo di attivazione, e fino allo smantellamento dei campi, sono stati contattati **227 nuclei familiari** e sono stati effettuati **76 invii ai servizi territoriali** (ASL Rieti e Servizio Sociale Comunità Montana). Gli psicologi hanno collaborato, infine, con i funzionari della Regione Lazio durante la delicata fase dell'abbandono dei campi e della scelta abitativa.

Durante tutto il periodo di attivazione dell'intervento psicologico (ma anche dopo la chiusura dell'intervento con la popolazione) è stato fornito supporto agli operatori ARES di Amatrice, doppiamente colpiti dalla catastrofe, come vittime e soccorritori.

Al termine della fase dell'emergenza sanitaria, gli psicologi del coordinamento hanno realizzato due debriefing per gli operatori di ARES impiegati nelle prime



Foto 1 Alessandra Ceracchi.

ore dall'evento.

L'esperienza del terremoto nel reatino ha dato modo, purtroppo, di sperimentare il modello d'intervento costruito negli anni tra i professionisti del SSR e le associazioni specialistiche e supportato dalle Linee Guida dell'Ordine degli Psicologi della Regione Lazio, presentate il 20 novembre 2015.

Professionisti inseriti nel sistema dei soccorsi regionali, formati ed esperti delle procedure di emergenza e di sicurezza dello scenario, abituati a collaborare con i soccorritori (con la presenza nei grandi eventi o con le esercitazioni comuni) consentono di facilitare la fondamentale opera di ricostruzione del tessuto sociale e della rete dei servizi territoriali, e di evitare la costituzione di legami di eccessiva dipendenza tra chi interviene nell'emergenza e le vittime; legami difficili da recidere se non si è in grado di svolgere il prezioso ruolo di connettori tra le vittime e il loro territorio.

\*Direttore Generale ARES 118.

\*\*Responsabile UOS Psicologia ARES 118.

# La psicologia delle emergenze

## →🕒 Stare con il dolore

di Daniele Biondo\*

Come trattare il dolore di coloro, psicologi dell'emergenza, psicoterapeuti e psichiatri, soccorritori, operatori dell'emergenza, agenti di polizia e delle forze dell'ordine, militari che si sono confrontati con il dolore estremo delle vittime di catastrofi psichiche, ambientali e civili? La catastrofe mobilita un dolore estremo prima di tutto in chi lo vive come vittima, ma anche in coloro che in qualità di soccorritori e di terapeuti se ne prendono cura. Il *dolore estremo* che s'incontra in occasione delle catastrofi, come quello con cui sono stato confrontato nei primi giorni all'obitorio di Amatrice, velocemente ci satura, ci paralizza, ci ferisce, ci "maniacalizza" nel tentativo di non sentirlo, spingendoci a volte a rifugiarsi nell'azione che allevia il duro compito di *soffrire il dolore*. Ognuno di noi psicologi dell'emergenza intervenuti in quei primi giorni, lo abbiamo sofferto tutto, accettando di compensare la difesa principale che era stata adottata da molte dei parenti delle vittime in campo: invasi com'erano dall'immensità della tragedia, cercavano di evitare il dolore, di non sentirlo, privilegiando le incombenze pratiche. Infatti anche il soccorritore deve superare una serie di difese, quali il rifiuto del dolore estremo dell'altro, la banalizzazione, la rassicurazione; difese simmetriche a quelle della vittima inerenti

soprattutto la diffidenza che qualcuno possa comprendere il suo dolore. In questi momenti, così come le vittime, chi aiuta rischia di sentirsi solo, di aver perso irrimediabilmente l'Altro dentro di sé, di sentirsi impotente ed annientato psichicamente, cioè traumatizzato. Il *traumatismo psichico* può essere considerato il risultato di un'invasione dello spazio mentale attraverso il "reale" della morte e dell'esperienza profonda del "nulla", che diventa angoscia di annullamento, sentimento doloroso di de-umanizzazione.

La *catastrofe della mente* ha forse a che fare proprio con questi sentimenti di dolore e frammentazione, che rappresentano delle *rovine post-traumatiche* che rischiano di seppellire il funzionamento psichico di chi è confrontato con il dolore estremo dell'altro. Da tali rischi traumatici che attaccano il funzionamento mentale tanto della vittima che del soccorritore non è facile ed immediato difendersi: occorre una preparazione specifica e un continuo allenamento. La potenza della parola, il linguaggio, possono aiutare il soccorritore, ma anche la capacità di *stare con il dolore dell'altro*, magari in silenzio, ma con una *rappresentazione interna* che ci guida e che si forma grazie all'allenamento al rapporto con se stessi e con le teorie di riferimento. Le parole che ognuno di noi ha bisogno di dire al

collega o al proprio gruppo di riferimento, quando siamo sopraffatti dal dolore dell'altro, ci permettono di *salvare l'altro dentro di sé* e di uscire dalla solitudine, che è la condizione più a rischio in cui può trovarsi il soccorritore o il terapeuta. L'attivazione di importanti strumenti a disposizione dello psicoterapeuta – come *la parola che dà conforto e quiete e l'empatia che affianca e connette*– permettano di dare un luogo al dolore. Nella parola ci si può riposare, anche se a volte non riesce a dire nulla, ma semplicemente segnala una presenza. Non basta la pura empatia: occorre riuscire a trovare una parola sentita, un linguaggio empatico fisicamente ed emotivamente caratterizzato dall'esperienza del terapeuta e dalla sua capacità di elaborare le proprie storie dolorose, messe a fuoco sia individualmente nella propria analisi che con il gruppo di colleghi. Per i soccorritori che non hanno realizzato un lavoro personale può essere di aiuto la pratica del *debriefing emozionale* realizzato all'interno del proprio gruppo di appartenenza. Sono queste le tecniche del *Modello Psicodinamico Multiplo per l'Emergenza* che il Centro Alfredo Rampi Onlus ha sperimentato a lungo per soccorrere i soccorritori. Un modello che inverte la rotta dell'intervento in emergenza dalla linearità alla complessità, dall'autoreferenzialità all'interistituzionalità, cercando di coniugare la complessità dei fenomeni in campo (superando il riduzionismo di approcci mono-tecnici) con la profondità dei vissuti emotivi attivati dalla catastrofe che richiedono, e con la pluralità dei bisogni in campo che necessitano di *un'ispirazione multipla dell'approccio operativo*. Ispirazione grupppale che alleniamo tanto nella fase di formazione dello psicologo dell'emergenza che in seguito, durante le periodiche esercitazioni che il Centro



Foto 1 Daniele Biondo.

# La psicologia delle emergenze

Alfredo Rampi organizza per i propri volontari e per gli allievi del Corso di Alta Formazione in Psicologia delle Emergenze (cfr. [www.centrorampi.it](http://www.centrorampi.it)). Tale addestramento è da noi attivato in emergenza come primo fattore di protezione del soccorritore. Il continuo rapporto con un supervisore esterno allo scenario dell'emergenza è il secondo fattore di protezione del funzionamento mentale del soccorritore che attiviamo.

Grazie al supervisore viene immesso nel campo mentale della catastrofe un *terzo*, che sta fuori dallo scenario, e che permette di stare meglio dentro, aiutando il soccorritore a non farci risucchiare dall'universo mentale persecutorio istituito dalla catastrofe. I soccorritori e gli psicoterapeuti devono aver fatto i conti internamente con le loro esperienze dolorose e con l'elaborazione della perdita, per riuscire

a restare aperti mentalmente e vivere con amore la situazione che si trovano ad affrontare. Per dirla nel gergo della psicologia delle emergenze, sono queste capacità introspettive che attivano la resilienza del soccorritore e le sue capacità di coping.

\*Psicologo, psicoanalista, Presidente del Centro Alfredo Rampi Onlus.

## →🕒 La condivisione del dolore: da potenziale criticità a potente risorsa psicologica

di Cap.sa (psi) Isabella Lo Castro\*

Lo scenario professionale del militare da sempre è abitato dal contatto con la sofferenza ed il dolore, propria o altrui: tale situazione può verificarsi in quanti hanno scelto di servire il proprio paese in uniforme. Appartiene all'esperienza d'impiego ed umana di un militare il trovarsi a lavorare con popolazioni appena uscite dai conflitti o che vivano emergenze umanitarie, il vivere il ferimento o la morte di collega, oppure l'intervenire come soccorritori specializzati (medici, psicologi, *medics*, ecc.) in contesti d'urgenza sia a favore di personale militare che civile.

Questo "incontro" con la sofferenza, per la specificità dell'impiego del soldato, avviene generalmente in un contesto non individuale ma aperto alla dimensione grupppale in cui forte è il senso di appartenenza ed il cosiddetto "spirito di corpo", ovvero quella coesione costituita dalla rete dei legami interpersonali che all'interno di un gruppo militare costituiscono un potente spinta motivazionale.

Questo aspetto, da un lato, può comportare un fenomeno di "amplificazione" del dolore vissuto personalmente, o riconosciuto nell'altro, per il naturale processo

di identificazione che, inevitabilmente, i militari si trovano a sperimentare nelle loro esperienze più significative e, spesso, anche più dolorose.

L'esperienza maturata in ambito italiano negli ultimi venti anni ha, d'altro canto, confermato le evidenze scientifiche che mettono in luce la rilevanza del fattore relazionale e, in particolar modo, della presenza dei colleghi in quanto unità di appartenenza quale potente risorsa per l'elaborazione e l'integrazione, nella propria storia individuale e di gruppo, dell'evento critico.

Questo principio ha guidato finora, sin dall'intervento svolto a Nassiriyah con il personale sanitario intervenuto dei soccorsi a seguito dell'attacco del 12 novembre del 2003, sia la scelta dell'ormai noto, e talvolta messo in discussione, *Critical Incident Stress Debriefing* (CISD) di J. Mitchell, sia dei cd. "Gruppi di discussione focalizzati sull'evento", le cui finalità vogliono essere l'integrazione dell'esperienza nella storia personale e di gruppo e la possibilità di



Foto 1 Isabella Lo Castro.

(ri-)connettere le emozioni vissute con le percezioni sensoriali avute nel corso dell'evento potenzialmente critico.

In questo senso, la relazione si prefigge di evidenziare, anche attraverso esempi applicativi, come la scelta di lavorare in gruppo, nelle attività di formazione alla gestione dello stress e di supporto in caso di eventi critici, costituisca una preziosa ed imprescindibile risorsa che, facendo leva sulla condivisione del dolore, rappresenta uno dei principali fattori di resilienza per il personale e per l'organizzazione militare.

\*Psicologa e psicoterapeuta, V Reparto Affari Generali - Stato Maggiore della Difesa.

# La psicologia delle emergenze

## →🕒 Il dolore del terapeuta

di Maria Adelaide Lupinacci\* e Paola Abbruzzetti\*\*

Il dolore è parte della vita ed è indispensabile alla vita la capacità di “soffrirlo” (Bion, 1963), cioè di farne una esperienza psichica significativa.

Tuttavia il dolore può essere così intenso da annientare la psiche, se non è già stato ucciso il corpo. Potenti difese sono allora messe in atto.

E chi assiste al dolore straziante di un altro? La reazione tende ad oscillare fra due estremi: da un inconscio rifiuto, a un eccesso di identificazione con il sofferente che può paralizzare la capacità di aiuto.

In una relazione psicoterapeutica, il terapeuta, anche se esperto, può trovarsi in difficoltà a “stare” col proprio dolore per il dolore del paziente e avere bisogno di un interlocutore, un compagno per farvi fronte (Lupinacci, Biondo et al., 2015). Tre le tappe principali, la prima è *ascoltare* il paziente e se stessi, le sue emozioni e le proprie. Poi *dare spazio* al dolore dentro di sé. Infine *dare senso e comunicare*, trovare la parola che faccia sentire il paziente capito, che renda il dolore “accompagnato”, lo sottragga al caos del non senso, al gelo della solitudine. Questo terzo momento, che richiede formazione, esperienza e anche



Foto 1 Da sinistra Paola Abbruzzetti e Maria Adelaide Lupinacci.

coraggio, è fondamentale. La parola che fa capire e fa sentire capiti ha un grande potere.

Nel lavoro illustriamo un intervento psicologico attivato per una bambina di un borgo colpito dal sisma del 24/8/2016, condotto da P. Abbruzzetti, psicologa dell'emergenza, e discusso *in itinere* nel contesto del volontariato con M.A. Lupinacci. Descriviamo anche la profonda esperienza emotiva e

l'arricchimento personale e professionale che questo trattamento ha avuto per la terapeuta e anche per il supervisore.

\*Psichiatra, psicoanalista membro della Società Psicoanalitica Italiana.

\*\*Psicologa, esperta in psicologia delle emergenze, socia PSIC-AR.

## →🕒 Fronteggiare il lutto con la psicoterapia

di Raffaele Felaco\* e Fausta Nasti\*\*

Una famiglia che si trova a dover affrontare una perdita è chiamata ad accettare una delle sfide più difficili che possa capitarle.

Secondo l'approccio sistemico-relazionale è importante tenere presente il processo transazionale dove sono coinvolti sia i morti che i vivi in un ciclo vitale condiviso. Bisogna tenere insieme l'irreversibilità della morte e la continuità della vita.

Il lutto è un processo che implica

un attraversamento, un'evoluzione, presuppone che vi sia una condivisione tra persone che esercitano una buona funzione consolatoria: se ciò viene a mancare può esserci un vero e proprio blocco.

Quando a vivere il lutto è un bambino, dobbiamo tenere presenti tutte le specificità, dal livello cognitivo a quello emotivo e relazionale.

In questo nostro contributo

raccontiamo la storia di Oskar, un bambino di 8 anni che perde il papà durante l'attacco alle Torri Gemelle di New York. Oskar farà un viaggio attraverso se stesso incontrando persone sconosciute, che ritiene legate al padre e scoprirà i diversi modi di stare al mondo che lo porteranno a dire: “Quella sera [...] mi sono sentito incredibilmente vicino a ogni cosa nell'universo, ma anche straordinariamente solo. Per la prima



# La psicologia delle emergenze

volta in vita mi sono chiesto se la vita valeva tutta la fatica che serve per vivere. Perché, esattamente, valeva la pena vivere? Che c'è di così orrendo nell'essere morti per sempre e non provare niente, non sognare nemmeno? Che c'è di così fantastico nel provare sensazioni e fare sogni?"

\*Docente Università del Molise.

\*\*Psicologa e psicoterapeuta.



Foto 1 Raffaele Felaco.

## →🕒 Da soccorritore a vittima

se l'operatore "porta a casa" una sofferenza indicibile  
di Michele Grano\*

Il presente contributo verte sulle reazioni ad eventi estremi e dolorosi degli operatori in contesti di emergenza, i quali giungono sui luoghi di catastrofi ed incidenti per prestare soccorso, ma possono divenirne vittime. Le riflessioni proposte nascono da approfondimento teorico e dalle esperienze sul campo con i colleghi dell'Associazione *Psicologi delle Emergenze Alfredo Rampi*. L'intervento si conclude con brevi indicazioni rivolte ai soccorritori, orientate a potenziare le risorse adattive e fronteggiare gli eventi stressogeni. Bisogna lavorare per costruire una cultura che favorisca la consapevolezza di tali aspetti, come forma di prevenzione e ricerca di equilibrio, permettendo alle persone di imparare a gestire le emozioni negative connesse alle esperienze traumatiche, per incrementare le loro capacità autoprotettive e di resilienza.

In letteratura si tende a distinguere fino a sei tipi di vittime, da considerare come diverse categorie di destinatari dell'intervento della psicologia dell'emergenza; all'interno di questa tassonomia, i soccorritori sono considerati "vittime del terzo tipo",

subito dopo le vittime primarie e i loro cari. Essi rappresentano un grande patrimonio di solidarietà e coraggio, talvolta dato per scontato o riconosciuto solo in parte: è spesso diffusa l'immagine dei "soccorritori-eroi" e ci si dimentica che in realtà si tratta di persone che possono sperimentare sentimenti dolorosi, crisi, forme di disagio psicofisico, durante le missioni o una volta rientrati.

I soccorritori si confrontano costantemente con eventi gravi, correndo il rischio di sviluppare *sindromi post-traumatiche*. Una delle cause più importanti dell'insorgenza dei disturbi è data dall'esposizione a morti traumatiche e alle sensazioni conseguenti che hanno la forza di fissarsi nella memoria in maniera persistente. In altri casi, l'esperienza traumatica può scaturire non per via diretta, ma empatica, nelle relazioni con le vittime. Si parla di stress traumatico secondario, presente in letteratura con diversi sinonimi: *compassion fatigue*, *controtransfert traumatico*, *traumatizzazione vicaria* o *secondaria* e, per certi versi, *burnout*.



Foto 1 Michele Grano.

Un'altra forma di sofferenza in cui possono incorrere i soccorritori è di natura esistenziale. Molti possono trovare il senso della vita per mezzo di un'esperienza attiva e stimolante, come il far parte di una squadra di soccorso; paradossalmente, proprio questa scelta, con l'accumularsi di avvenimenti angoscianti, può essere causa di crisi valoriali e perdita di senso... il soccorritore può sperimentare

# La psicologia delle emergenze

impotenza, inutilità, calo di autostima, fino al rovesciamento di tutti i sentimenti e le ragioni alla base della sua scelta: rischia così di scivolare *dalla solidarietà alla solitudine, dall'empatia al rifiuto, dalla pienezza alla perdita del senso*. Il trauma può portare a porsi domande cruciali, su se stessi e la propria vita, che si impongono con urgenza: se non trova risposte adeguate, la persona rischia di non riconoscersi più, provando smarrimento e disperazione.

Spesso, a fronte di tali vissuti segnati dal dolore estremo, la verità che un soccorritore si porta dentro diventa *indicibile*. Inoltre, pensando di “protegersi” vicendevolmente, si tende a evitare il contatto troppo doloroso e, pian piano, l'indicibile diventa implicito, per riemergere sotto forma di sintomi o in altri contesti. Talvolta le organizzazioni respingono chi “esibisce i panni sporchi”; si è mentalmente più disposti a concedere alle vittime il diritto di soffrire, ma ai soccorritori no. Molti tendono ad aderire ad un'immagine stereotipata, quella del *soccorritore “Rambo”*, indistruttibile, reprimendo i disagi e sottraendosi alla possibilità di chiedere aiuto (atteggiamento che può avere ricadute sulla salute del singolo e, di conseguenza, sul funzionamento dell'équipe). Tanti fattori possono alzare le probabilità che la “corazza” si spezzi, ad esempio quando il confine

soccorritori-vittime si fa labile e avviene un'intensa identificazione: tali possono essere accelerati quando la vittima è una persona cara o un collega, o un bambino.

Il silenzio sull'evento rafforza un isolamento malevolo che può condurre alla morte dell'anima. Viceversa, poter *dire* la propria esperienza a se stessi e ad altri è il primo segnale che una guarigione, una riconciliazione, una trasformazione possono avere inizio. Il supporto psicologico tempestivo e adeguato contribuisce ad abbassare le tensioni psichiche, consentendo di non chiudersi, favorendo l'elaborazione delle emozioni e prevenendo l'insorgenza di sintomi più gravi. Per arrivare a pensare un evento traumatico, è importante realizzare un processo psichico che lo faccia diventare cosciente, con un lavoro di co-narrazione e attribuzione semantica, che permetta alle persone di recuperare se stesse e il proprio ruolo.

Concludo con alcune “parole chiave” per i soccorritori, orientate alla prevenzione e alla gestione delle situazioni stressogene. Per prevenire e trattare le sofferenze sarebbe ottimale – quanto utopistico? – che le organizzazioni si impegnassero a migliorare i metodi di reclutamento e, poi, ad assicurare sostegno, formazione e supervisione costanti ai singoli e al gruppo, promuovendo la resilienza individuale e gruppal.

La prima forma di prevenzione e formazione va orientata alla *preparazione individuale e al sistema motivazionale*. Per gli operatori è prioritario allenarsi ad *abitare la complessità e il paradosso*, tipici dei contesti emergenziali, provando a sperimentare gradualmente alcune tracce: dedicarsi uno spazio-tempo per *l'elaborazione psichica ed esistenziale* rispetto a trauma, violenza, morte, insieme alla *formazione teorico-pratica costante*; praticare l'*umorismo*; confidare nella “*forza della fragilità*”; costruire *un'immagine di sé realistica e positiva*; permettersi *momenti per “staccare la spina”* e dedicarsi a passioni che mettono a contatto con le sensazioni vitali.

L'altro importante elemento di protezione riguarda il *livello gruppal e organizzativo*. Il gruppo permette di sperimentare appartenenza e solidarietà, ma è anche il luogo in cui riprocessare in maniera condivisa gli eventi critici. È auspicabile aumentare l'attenzione su: potenziare le capacità di *collaborazione, comunicazione e solidarietà* tra colleghi; organizzare un adeguato *turn-over*; avere una chiara *definizione di ruoli e responsabilità*; garantire *training, supervisione, formazione, esercitazioni* e un *supporto psicologico*; pensare a un tempo per i *rituali comunitari*.

\*Psicologo, esperto in Psicologia delle Emergenze, vicepresidente PSIC-AR.

## →🕒 Condividere ferite invisibili

quando ai bambini muoiono i genitori

di Maria Luisa Algini\*

Il dolore del lutto dei bambini quanto è uguale e quanto è diverso da quello di noi adulti? Quali peculiarità può avere lo *stare* con loro dopo la morte di un genitore?

L'autrice cerca di mettere a fuoco, alla luce di una lunga esperienza in

psicoterapia infantile, le analogie e le profonde distanze tra adulti e bambini in lutto.

Alcuni flash di esperienze cliniche esemplificano come ordinariamente i piccoli, da soli, non riescano a decifrare ciò che sentono, a distinguere i

sentimenti per chi non c'è più, il terrore che sparisca anche il genitore vivente e altre preoccupazioni.

Il dolore resta dentro come un grumo potente e indistinto: è sordo e muto, una *ferita invisibile*.

Una ferita che per essere vista dagli

# La psicologia delle emergenze



Foto 1 Maria Luisa Algini.

*Stare con un bambino in lutto implica un poter intuire e riconoscere le tracce del dolore in questi appelli mascherati, insieme alle trappole che spesso ne ostacolano l'individuazione.*

*Implica soprattutto un poter decifrare le paure antiche che si risvegliano dentro noi stessi, nella relazione con loro.*

*La posta in gioco è provare a essere compagni di solitudine, affinché ri-emerga la capacità di sentirsi vivi.*

\*Psicoanalista e membro ordinario della SIPSiA.

adulti deve spesso mascherarsi attraverso quelle vie indirette che chiamiamo *sintomi*, cioè compromessi tra il bisogno di manifestare contenuti profondi e

l'impossibilità di farlo direttamente. Possono essere malesseri fisici, iperattività, blocchi del pensiero, anestesie affettive, apatie, rabbie senza fine.

## →🕒 Intercettare il dolore

il lavoro analitico con bambini, adolescenti e genitori migranti  
di Adelia Lucattini\*

Le attuali ondate migratorie hanno reso di nuovo attuale il tema dei bambini e degli adolescenti migranti e dei loro genitori, "precipitati", durante il viaggio verso l'Italia e altri paesi europei, in situazioni di emergenza che richiedono l'intervento di operatori e psicoanalisti formati sia nell'affrontare le emergenze che in etnopsicoanalisi, qualora si tratti di profughi o migranti economici provenienti da paesi extraeuropei. Questa situazione sta interessando attualmente anche l'Italia dove, anche se lentamente, si sta sviluppando una sensibilità e attenzione a queste tematiche.

Ogni emigrazione lascia una traccia nella mente e nella storia di tutti: bambini, adolescenti, nuclei familiari che fuggono da guerre e persecuzioni o per ragioni economiche. Le conseguenze e le manifestazioni sintomatiche,

qualora ci siano, saranno declinata in modo diverso a seconda dell'età anagrafica ed evolutiva e del tipo di esposizione "al trauma".

Quando il soccorritore, l'interprete, lo psichiatra e l'analista si cimentano con la comprensione della

sofferenza di un paziente, un approccio "etnopsicoanalitico" può essere una ricchezza ed uno strumento utile per la comprensione e l'approccio umano e clinico al paziente.

Basta pensare a quei pazienti migranti con le loro famiglie, che si trovano di



Foto 1 Adelia Lucattini.

# La psicologia delle emergenze

necessità a doversi affidare per i propri problemi di salute fisica o mentale ad un operatore “europeo”, spesso il primo “europeo” che incontrano di persona, con un ruolo e una professionalità sconosciute e mai immaginate; e tutto questo in ambienti nuovi e diversi: una nave, un centro di prima accoglienza, un ospedale, un ambulatorio, una tenda da campo. Improvvisamente devono adattarsi ad un nuovo modello culturale, in cui non esiste il loro “guaritore tradizionale” come nel loro paese di origine ma operatori dell'emergenza e della Protezione Civile, Vigili del Fuoco, militari, interpreti, medici, psicologi, psichiatri, psicoanalisti. Dall'altro lato, agli “operatori dell'emergenza” è richiesto di occuparsi di queste persone nel qui ed ora, mettendo in campo le metodiche più efficaci e appropriate, tenendo presente la propria cultura, la cultura del migrante e l'appartenenza a culture diverse con “codici” espressivi e comunicativi necessariamente differenti. Le necessità, quindi, sono: comprendere il migrante, farsi comprendere e far comprendere a lui che pur essendo diversi si possiede una capacità di comprensione del suo ambiente e del suo mondo, anche mentre si sta facendo un intervento “in emergenza”.

\*Psichiatra, Psicoanalista SPi, Dirigente medico DSM ASL Roma A.

## →🕒 Prepararsi all'emergenza con la pratica

le esercitazioni: una palestra per il soccorritore

di Veronica Pasquariello\* e Giulia Polimadei\*\*

L'esercitazione, per i corsisti del Corso Internazionale di Alta Formazione in Psicologia dell'Emergenza, è un'occasione di fondamentale importanza ai fini formativi, in quanto consente di osservare direttamente sia il lavoro di equipe, e dunque di coordinamento dell'intera squadra di soccorritori, psicologi e volontari di altre formazioni, sia le reazioni emotive e comportamentali delle vittime primarie e secondarie, che si manifesterebbero in una situazione di emergenza in seguito ad un evento traumatico.

L'esercitazione svolta il 10 giugno 2017, presso la città di Marino, ha visto coinvolti i corsisti iscritti alla VII Edizione del Corso di Alta Formazione in Psicologia dell'Emergenza, promosso dal Centro Alfredo Rampi Onlus. Essa è stata preceduta da una fase di selezione del copione da simulare, nella quale ogni corsista ha scelto una vittima secondaria da personificare. I copioni prevedevano un'ampia gamma di reazioni, emotive e comportamentali, verosimilmente messe in atto da vittime in scenari di emergenza. Tra i copioni vi erano dalle reazioni più comuni, come lo *shock*, che si manifesta con comportamenti come lo smarrimento e l'ottundimento, o copione di vittima che mani-

festa un atteggiamento *iperansiosolagitato* con irrequietezza, ansia eccessiva e vuoti di memoria; fino ad arrivare a reazioni più gravi, come la *catatonìa* o l'*isolamento*, che contraddistinguono le vittime che, per il loro atteggiamento di distacco e mutacismo, rischiano di diventare invisibili ai soccorritori.

Altri copioni psicologici rispecchiavano tipologie di vittime come il *sovraccitato*, l'*alexitimico*, il *fobico*, l'*aggressivo*, il *violento* o con *attacco di panico* ("Psicosoccorso. Dall'incidente stradale al terremoto", Di Iorio R., Biondo D., pp. 26-27).

Ogni partecipante all'esercitazione è stato invitato a scegliere un copione in base alla familiarità con il tipo di tratto scelto, suggerendo, allo stesso tempo, i copioni da non scegliere in alcuni casi (ad esempio non scegliere il copione "attacco di panico" se si è da poco avuta una crisi di ansia o, appunto, attacchi di panico).

Durante l'esercitazione le vittime primarie erano personificate da un gruppo di ragazzi scout. Lo scenario che li vedeva coinvolti, come vittime direttamente colpite, prevedeva un'emissione improvvisa di gas dal terreno nella zona dove i ragazzi stavano campeggiando. Le vittime secondarie, familiari dei ragazzi, erano invece interpretate dai corsisti, i quali successivamente all'arrivo dei ragazzi,



Foto 1 Un momento della preparazione delle vittime con la spiegazione dei copioni e le prime simulate.

presso il campo allestito per i soccorsi, si sono precipitati per avere notizie dei loro cari, accompagnando questa ricerca dalle più disparate reazioni emotive e comportamentali. La squadra di psicologi e di volontari è immediatamente intervenuta per supportare sia le vittime dirette sia i familiari, dando le prime informazioni circa l'accaduto e sostenendoli in caso di reazioni emotive. Le reazioni delle vittime andavano da forti stati d'ansia a manifestazioni di agitazione, da rabbia a reazioni catatoniche. Una vittima secondaria, familiare che interpretava il copione di iperansiosolagitato, ha riportato:

*"Sentivo i muscoli che si irrigidivano e la necessità di toccarmi continuamente il viso e gli arti superiori per sentire di esserci". In un secondo momento ho cominciato ad avvertire un leggero formicolio agli arti, che è scemato dopo pochi secondi ed avvertivo la necessità di muovermi in continuazione o comunque stare in piedi."*

Al soccorritore si richiede di possedere caratteristiche fondamentali, come



Foto 2 Sostenere la vittima e allontanarla dallo scenario può essere di molto aiuto.

## Formazione e scuola

accettazione incondizionata dell'altro, comprensione empatica, capacità di avvicinarsi all'altro senza invadere il suo territorio psicofisico, immediatezza dell'intervento e della risposta alle necessità dell'altro (Carkuff 2001, in "Sopravvivere alle Emergenze", Di Iorio R., Biondo D., 2009, pp. 150-151). Durante l'esercitazione, la squadra di volontari della Protezione Civile ha dimostrato di possedere tali competenze, acquisite durante le varie formazioni ed esercitazioni, e in particolar modo grandi capacità empatiche nei confronti delle vittime, così come testimonia una vittima secondaria (zia di due vittime primarie):

*"Io sentivo il carico della condizione di mia sorella che continuava a disperarsi e mi sentivo angosciata per non poter avere informazioni. L'operatore è comunque riuscito a contenermi, perché mi ha trasmesso il messaggio che c'era qualcuno che in qualsiasi caso si stava occupando delle mie nipoti e che tutti si stavano dando da fare per gestire la situazione al meglio."*

I soccorritori della protezione civile, e in particolar modo alcuni volontari che fanno parte del CPC- Clowns di Protezione Civile Alfredo Rampi, sono riusciti a sostenere i nuclei familiari per tutta l'esercitazione, garantendo una presenza emotiva e fisica che ha diminuito la per-

cezione di abbandono di alcuni nuclei familiari. Come testimonia il racconto di una delle vittime secondarie (madre di una vittima primaria):

*"I volontari fin da subito si sono accorti della mia immobilità e mutacismo, nonostante il caos e le grida di altre vittime terrorizzate. Anche se nel corso dell'intervento cambiavano, andavano e tornavano, sono stati una presenza costante. Io, come da copione, restavano il silenzio o rispondevo con ecolalie alle loro domande, evitando il contatto oculare, ma sentivo la loro vicinanza e questo mi rassicurava. Una volontaria mi ha chiesto se poteva restare con me: l'ho apprezzato molto."*

Le vittime secondarie hanno interpretato da subito i loro copioni, ma in corso d'opera alcuni hanno manifestato comportamenti o vissuti emotivi che rappresentavano altri copioni. Tale modificazione rispetto al copione originario è stata innescata dall'attivarsi, nei corsisti protagonisti dell'esercitazione, di reazioni più consone ai propri tratti di personalità e a situazioni emergenziali direttamente vissute in precedenza. Ad esempio alcuni interpretavano copioni di vittime depresse, che nel corso dell'esercitazione si sono trasformate in reazioni più ansiose/agitate. Una testimonianza:

*"Da una posizione di accovacciamento, testa fra le gambe, dal gironzolare senza meta ripetendomi che non ce l'avrei fatta, che sapevo che mia figlia sarebbe stata trovata*



Foto 3 Il Posto Medico Avanzato allestito per accogliere le vittime.

*morta, che non avevo più voglia di vivere, improvvisamente in me inizia emergere una fase di agitazione; inizio a chiedermi e a chiedere se fossero sicuri che mia figlia stesse bene e se tutti i controlli avessero dato esito negativo, iniziando così una fase di switch del copione. Ho iniziato a pallesare battiti accelerati, sudorazione intensa, scoraggiamento, agitazione e una forte ansia. Messa alla prova dal caos circostante, da mia sorella che cercava a tutti i costi di andar via da quello scenario, ho avuto una escalation di comportamenti de emozioni tipiche del copione iper-ansioso agitato"*

La squadra di psicologi dell'emergenza intervenuta è riuscita, per la maggior parte dei casi, a sostenere le vittime, non lasciandole sole, in particolar modo supportando quelle che interpretavano copioni agitati, aggressivi e depressi, così come testimonia una vittima:

*"La psicologa, trasmettendomi vicinanza, inizialmente con il tono della voce e subito dopo con il contatto fisico in maniera quasi impercettibile, ha abbassato il livello di irrequietezza motoria, facendo sì che fosse lei a dirmi "ci sei" senza che io sentissi più la necessità di "sentirmi", e questo mi ha permesso di iniziare a fidarmi di lei. Ho avvertito subito la sua vicinanza: è stato infatti attraverso il tocco, così impercettibile ma*



Foto 4 Un clown di protezione civile parla con due vittime per rassicurarle.

# Formazione e scuola

*deciso, che è riuscita ad agganciarmi e a guidarmi distante dallo scenario in modo che riuscissi a calmarmi.”*

Un'altra vittima secondaria, rispetto all'intervento della psicologa, riporta:

*“Una frase pronunciata dalla psicologa, che ricordo con lucidità, mi ha fatto tornare al momento presente: «Ora dobbiamo fare una cosa, mi serve il tuo aiuto per aiutare la tua mamma», ed è con tali parole che è riuscita ad entrare in contatto con me. È stata in grado di aspettare. Dopo vari tentativi falliti di domande alle quali io non davo risposta, senza forzare la comunicazione, mi ha fatto sentire che c'era e ha saputo cogliere la modalità giusta per mettersi in connessione con me.”*

Diverso è stato invece l'intervento dei soccorritori alle vittime con copioni di catatonìa, in quanto, proprio per il loro comportamento isolato dagli altri, apparentemente privo di emozioni manifestabili, è il gruppo di vittime più difficile da individuare, specie per il fatto che, soprattutto fisicamente, risultano essere marginali sulla scena emergenziale. Molte di queste vittime, durante l'esercitazione, hanno riportato di essersi sentite più trascurate e lasciate a loro stesse. Una di esse racconta:

*“Dopo il ricongiungimento con quella che era mia figlia durante l'esercitazione, nonché vittima primaria dell'incidente appena avvenuto, sono stata lasciata sola con lei: in quel momento ho vissuto un senso di abbandono e sono tornata in uno stato catatonico ancora più intenso. Penso che questo confermi l'importanza di non lasciare le vittime sole dopo il ricongiungimento, poiché l'evento traumatico può minacciare profondamente l'equilibrio dei soggetti coinvolti, può non bastare la sola ri-unione dei familiari (vittime primarie e secondarie) a “disinnesca-*

*re” la paura e a segnare la conclusione dell'intervento”*

Un'altra testimonianza:

*“Dopo il ricongiungimento siamo però rimaste da sole con le ragazze, infatti non capivamo se era finita l'esercitazione. Mi è parso di vederle un po' spaesate, infatti erano un po' scosse... in quel momento, avrei avuto bisogno comunque ancora della presenza di un operatore.”*

Al termine dell'esercitazione l'intera équipe di psicologi si è riunita in un incontro di debriefing, in cui si è passati a rassegna le reazioni comportamentali e i vissuti emotivi delle vittime e dei soccorritori psicologi, sotto la supervisione e la conduzione dei docenti Rita Di Iorio, Rita Petrini e Daniele Biondo.

Questo momento conclusivo per il soccorritore in formazione è fondamentale per sedimentare l'esperienza vissuta, in quanto mette in luce le sequenze adattive e/o disfunzionali messe in atto durante l'evento emergenziale ed i vissuti emotivi sperimentati sia dalla vittima soccorsa sia dal soccorritore stesso.

Per gli psicologi soccorritori, durante il debriefing, l'analisi degli interventi effettuati, è



Foto 5 L'importanza di riunire la famiglia.



Foto 6 L'importanza dell'ascolto.



Foto 7 Lo psicologo delle emergenze parla insieme al medico ai familiari.



Foto 8 L'attesa dei familiari.

# Formazione e scuola

finalizzata alla presa di coscienza e consapevolezza degli aspetti limite e di forza della propria formazione, approfondendo sia le situazioni critiche del singolo e dell'intera equipe di lavoro, sia l'efficacia degli interventi di soccorso. Per gli psicologi che si immedesimavano nel ruolo di vittime, il debriefing, oltre ad essere un contenitore dei vissuti emotivi sperimentati, diventa un contesto di apprendimento prezioso basato sull'osservazione e confronto diretto con i loro soccorritori.

L'esercitazione risulta efficace poiché fa emergere sia gli aspetti che risultano essere un limite per lo psicologo in formazione, e sulla quale continuerà a lavorare durante il suo percorso formativo, sia quelli presenti nel proprio bagaglio di capacità innate come l'istinto, le competenze empatiche, capacità di ascolto e capacità comunicative/organizzative con la propria equipe di lavoro, che valorizzano e rafforzano il soccorritore, ma anche competenze acquisite e sedimentate durante la formazione in aula e sul campo grazie ad interventi di affiancamento agli psicologi delle emergenze esperti.

Inoltre, in esercitazioni di simulate come quella descritta, il soccorritore in formazione sperimenta in prima persona il ruolo da vittima di scenario traumatico, ciò consente di far maturare e/o perfezionare in lui maggiori competenze empatiche verso la vittima. Tali competenze, saranno poi fondamentali, nelle situazioni emergenziali reali, per l'instaurarsi di una relazione basata sulla fiducia con la persona soccorsa.

Seppur simulazioni, le esercitazioni danno vita a scenari reali e possibili in emergenza, diventando così una vera e propria palestra per il soccorritore.

Grazie anche a ciò che emerge dalle testimonianze, si può affermare che ogni soccorritore necessita dunque di imparare tecniche specifiche di soccorso psicosociale, così da poter aiutare in maniera più appropriata la popolazione colpita ed acquisire inoltre competenze tecniche che permettano di mantene-

re la "giusta distanza" dalle istanze delle vittime. Con la formazione continua in campo psicosociale, i soccorritori possono acquisire la capacità di mitigare le caratteristiche disfunzionali personali e possono contemporaneamente sviluppare le potenzialità positive personali e professionali (Di Iorio, R., Biondo, D., *Sopravvivere alle Emergenze*, 200, p.165).

In caso di micro e macro emergenze è importante trasformare le risposte spontanee ed istintive di un soccorritore e di una vittima in risposte adeguate a proteggere se stessi e gli altri. Ciò è reso possibile esercitandosi a lungo a mettere in atto sequenze motorie funzionali, in modo da automatizzarle, allenandosi quindi in situazioni di stress simulato, ad esempio come quelle sperimentate durante un'esercitazione di psicologia dell'emergenza.

Quindi, solo se l'individuo ha potuto fare esperienze, prima di un evento critico, dell'intervento dei soccorritori, grazie alla partecipazione ad esercitazioni d'emergenza, potrà meglio attivare strategie di sopravvivenza. Le esercitazioni periodiche, infatti, permettono agli individui di controllare i sentimenti terrifici della catastrofe, anche perché forniscono precisi orientamenti a livello cognitivo e comportamentale, grazie ai quali l'individuo può ridimensionare o controllare le reazioni emotive (Di Iorio, R., Biondo, D., *Sopravvivere alle Emergenze*, 200, pp.145-146).

L'esercitazione, in definitiva, risulta fondamentale per i soccorritori che operano in contesti emergenziali, sia perché consente l'acquisizione di conoscenze e tecniche su come intervenire in tali situazioni, sia perché rappresenta una vera e propria strategia di sopravvivenza.



Foto 8 L'abbraccio finale tra lo Psicologo delle emergenze e la vittima.

## BIBLIOGRAFIA

- Carkuff, 2001 in *Sopravvivere alle Emergenze*, Di Iorio, R., Biondo, D., 2009, pp. 150-151, Edizioni Magi.
- Di Iorio, R, Biondo, D., *Sopravvivere alle Emergenze*, 2009, pp. 145-146-165, Edizione Magi.
- Di Iorio, R., Biondo, D., *Psicosoccorso. Dall'incidente stradale al terremoto*, 2011, pp. 26-27, Edizione Magi.

\*Psicologa delle emergenze in formazione.

\*\*Psicologa delle emergenze in formazione.



# Protezione Civile e Volontariato

## →🎯 “Il ruolo delle esercitazioni di protezione civile nella preparazione dei volontari e delle popolazioni alle emergenze”

tavola rotonda  
di Antonio Dibello\*

In occasione del 36° anniversario della scomparsa di Alfredino Rampi, l'omonimo Centro ha organizzato, in collaborazione con il Comune di Marino, un'esercitazione di prevenzione e sicurezza che ha visto coinvolte varie organizzazioni di protezione civile dei Castelli Romani. Particolare menzione meritano, oltre al Gruppo dei Volontari di Protezione Civile di Marino, la Polizia Locale di Marino e la Croce Rossa dei Colli Albani, i Gruppi e le Associazioni di volontariato Centro Operativo Alfredo Rampi Ciampino, Ass. La Fenice 2010 Ariccia, Ass. Pegaso di Colonna, Gr. Comunale di Città Protezione Civile di Albano, Scout 2 Ciampino, Misericordie Roma Centro. Decisivo per l'esito positivo dell'evento è stato l'apporto del Presidente dell'Associazione Centro Operativo Alfredo Rampi di Ciampino, Vol.



Foto 1 La benedizione di Don Mauro al “Villaggio della Prevenzione e della Sicurezza”.

Roberto Mantua, edell'Amministrazione comunale di Marino, con il Consigliere delegato alla Protezione Civile, ing. Antonio Dibello, ed il Cap. Franco De Santis per la Polizia Locale. La manifestazione si è tenuta nei giorni

10 e 11 giugno, presso il Parco della Pace a Cava dei Selci (Marino), tramite la realizzazione di un Villaggio per la Prevenzione e la Sicurezza al cui interno sono state posizionate delle tende con varie attrezzature di protezione civile. L'apertura è avvenuta con la benedizione del Villaggio da parte del parroco di Cava dei Selci, Don Mauro, alla presenza del sindaco di Marino, Avv. Carlo Colizza, dei genitori di Alfredo Rampi, la signora Franca (Presidente della Fondazione Alfredo Rampi) e il Sig. Ferdinando, del Vice Comandante della Stazione Locale dei Carabinieri di SM delle Mole, dei membri dell'Amministrazione comunale e di tutti gli operatori di protezione civile che sono intervenuti alla manifestazione.

A seguire ha avuto luogo la tavola rotonda, sul tema: “Il ruolo delle esercitazioni di protezione civile nella preparazione dei volontari e delle popolazioni alle emergenze”, durante la quale sono intervenuti la Presidente della Fondazione Alfredo Rampi, Franca Rampi, il Sindaco di



Foto 2 Da sinistra il Comandante della Polizia locale Franco De Santis; il presidente del Centro Operativo Alfredo Rampi Roberto Mantua; il Presidente del Centro Alfredo Rampi Onlus Daniele Biondo; il funzionario del Dipartimento di Protezione Civile Marco Carbonelli; la Presidentessa onoraria del Centro Alfredo Rampi Franca Rampi, il Sindaco di Marino Carlo Colizza e l'Ingegnere e Delegato alla Protezione Civile - Città di Marino Antonio Dibello.

# Protezione Civile e Volontariato



Foto 3 Volontari, cittadini e corsisti durante la Tavola Rotonda.

Marino Carlo Colizza, l'Assessore alla Protezione Civile Antonio Dibello del Comune di Marino, l'Ing. Marco Carbonelli funzionario della Presidenza del Consiglio dei Ministri, il capitano Franco De Santis della Polizia locale e il Presidente del Centro Alfredo Rampi Onlus Daniele Biondo.

Durante i due giorni è stato possibile, per un folto numero di cittadini, avere una maggiore conoscenza circa le attività della Protezione Civile, assistendo a varie esercitazioni che hanno visto coinvolto, tra gli altri, anche il Gruppo degli Psicologi dell'Emergenza del CAR, che è stato sottoposto a valutazione preventivamente al loro impiego in contesti operativi.

\*Ingegnere e Delegato alla Protezione Civile  
- Città di Marino.

## →🕒 L'importanza della comunicazione: prepararsi all'emergenze attraverso le esercitazioni

di Lucia Marchetti\*

Il 10 giugno 2017, in località Cava dei Selci a Marino, presso il "Parco della Pace", si è tenuta l'annuale esercitazione di protezione civile, organizzata dal Centro Alfredo Rampi Onlus insieme ad alcune delle sue sedi locali: COAR Ciampino, Clowns Protezione Civile Alfredo Rampi, PSIC-AR, NOAR e CAR Sezione Canavese. Hanno inoltre collaborato altre Associazioni e Gruppi Comunali: GR.C. Marino, GR.C. ALBANO, GR.C. CIAMPINO, ASS. PEGASO COLONNA, ASS. La Fenice 2010 - Protezione Civile, Misericordia di Roma Centro, CRI Comitato Locale Colli Albani, Gruppo Scout Ciampino 2, Misericordie, il Comune di Marino e il Comando della Polizia Locale. L'esercitazione è stata realizzata all'interno della due giorni de "Il Villaggio della Prevenzione e della Sicurezza", realizzato per il 36°

anniversario della costituzione del Centro Alfredo Rampi.

Le esercitazioni di protezione civile sono importantissime per tutte le persone coinvolte: i volontari e gli operatori si mettono in gioco testando le loro capacità, facendo errori e riflettendo su di essi; i responsabili di protezione civile (il sindaco, membri della Regione, ecc.), ma anche le forze dell'ordine verificano l'efficacia di risposta per migliorare il coordinamento e l'organizzazione dei soccorsi. I cittadini possono, così, osservare ed apprendere, in tutta sicurezza, i comportamenti da mettere in atto durante un'emergenza e i rischi tipici del territorio sul quale vivono.

Per un soccorritore *"la consapevolezza di sapere cosa fare in caso d'emergenza si rivela spesso come un fattore decisivo per diminuire lo stress e attivare adeguate strategie di fronteggiamento dei pericoli.*

*È fondamentale per un soccorritore formarsi sia sul piano teorico, sia favorire la sperimentazione dei comportamenti più idonei ad affrontare e superare ogni possibile emergenza"* (Mosca, 2007).

Sono questi i motivi che spingono ogni anno il Centro Alfredo Rampi ad organizzare un'esercitazione di protezione civile.

Nel 2017 come luogo dell'esercitazione è stato scelto il Comune di Marino e lo scenario riprodotto è stato quello di un'emissione di gas anomala dal terreno. Perché proprio questo scenario?

Il Comune di Marino si trova a sud della Capitale, nella zona denominata Castelli Romani. Tale zona è conosciuta perché rientra nel Distretto Vulcanico dei Colli Albani.

I Colli Albani sono considerati un vulcano "quiescente", e le manifestazioni più evidenti e conosciute del vulcanismo

# Protezione Civile e Volontariato

dei Colli Albani sono proprio le emanazioni gassose dal sottosuolo.

*“I gas che vengono liberati sono diossido di carbonio (anidride carbonica, CO<sub>2</sub>), disolfuro di idrogeno (H<sub>2</sub>S) e radon (Rn): tutti e tre questi gas sono pericolosi per gli esseri viventi e ad elevate concentrazioni (CO<sub>2</sub> e H<sub>2</sub>S) possono essere addirittura mortali, mentre il radon e i prodotti del suo decadimento sono la principale causa di esposizione alla radioattività naturale e rappresentano la seconda causa per tumore al polmone nel mondo dopo il fumo.*

*L'emissione dei gas dal sottosuolo avviene in maniera all'incirca continua in corrispondenza di fratture lungo le quali essi risalgono verso la superficie, ma può subire un incremento in concomitanza di eventi sismici o per cause antropiche, come scavi per fondazioni e realizzazioni di pozzi. Tra le zone di maggior emissione storicamente conosciute e costantemente monitorate c'è proprio Cava dei Selci nel comune di Marino” (Di Buduo, 2007).*

Lo scenario è stato il seguente: un gruppo di Scout si trova all'interno del parco per un campeggio. Improvvisamente un'emissione anomala di gas fa allarmare i ragazzi, che iniziano a scappare. Un passante chiama i soccorsi ed arrivano sul posto i Vigili del Fuoco, le forze dell'ordine, i soccorritori e le Associazioni di Volontariato; tra le varie associazioni viene attivata anche



Foto 1 Uno Psicologo delle Emergenze spiega ai figuranti i copioni che dovranno mettere in scena.

PSIC-AR - Psicologi delle Emergenze Alfredo Rampi.

Poco lontano dallo scenario si sarebbe allestito un Posto Medico Avanzato e dopo poco sarebbero entrati in scena i genitori e i parenti dei ragazzi.

L'esercitazione rientra anche all'interno del percorso formativo del Corso Internazionale di Alta Formazione promosso dal *Centro Alfredo Rampi Onlus* con l'*Università di San Marino*, l'*Università di Roma "Tor Vergata"* e l'*Osservatorio sulla Sicurezza e Difesa CBRNe*, che prevede delle

esercitazioni per testare gli psicologi prima nel ruolo di vittime e poi di psicologi delle emergenze.

Per questo motivo, ha un ruolo fondamentale la preparazione delle vittime, le quali, grazie ad uno psicologo dell'emergenza esperto, studiano ed imparano quali sono le reazioni emotive di una vittima sia da un punto di vista teorico sia pratico, grazie alle simulazioni.

Nonostante i figuranti conoscano lo scenario e siano pronti a ciò che vedranno, le emozioni e le sensazioni che proveranno in quel momento saranno vere ed in molti casi attiveranno dei vissuti interni della persona, che attiveranno a loro volta comportamenti a volte discordanti dal copione prefissato. Di seguito vi racconterò l'esercitazione e come io, per la prima volta nel ruolo di Coordinatrice della Squadra di Psicologi, ho vissuto questa esperienza. Prima dell'inizio dell'esercitazione, l'organizzatore dell'esercitazione, Roberto, ha tenuto un briefing con i volontari operativi per dare alcune informazioni (ma non tutte!) sull'esercitazione, sottolineando i ruoli e le cose fondamentali per far funzionare al meglio i soccorsi.

In un luogo a parte io, nel mio ruolo di



Foto 2 Uno scatto del briefing realizzato tra i volontari poco prima dell'esercitazione per organizzare le ultime questioni logistiche.

# Protezione Civile e Volontariato



Foto 3 Gli Psicologi delle Emergenze si preparano all'esercitazione scambiandosi aspettative e sensazioni.

coordinatrice, ho realizzato un briefing con gli altri psicologi: abbiamo confrontato le nostre aspettative, i dubbi e abbiamo cercato di pianificare, per quanto possibile, il nostro intervento (non sapevamo quasi nulla), sottolineando le reazioni psicologiche più gravi alle quali prestare maggiore attenzione. Il tutto organizzandoci in sottogruppi per dividerci i compiti. Inizia l'esercitazione. Vengo contattata dal coordinatore dei soccorsi, Roberto, il quale m'informa di un'emissione di gas da un terreno sul quale erano presenti

degli scout. Stanno arrivando i vigili del fuoco, ma ha bisogno di una squadra di psicologi che aiuti i soccorritori a portare via i ragazzi. Chiedo se verrà allestito un Posto Medico Avanzato: me lo conferma. Divido la squadra composta da 8 psicologi in due gruppi. Il primo viene con me sul luogo dell'incidente, il secondo rimane in attesa per ricevere ulteriori informazioni. Dopo un ulteriore confronto con Roberto invio gli psicologi a dar man forte ai soccorritori, chiedo dove sarà allestito il PMA e invio

la seconda squadra sul posto.

Raggiungo il PMA e parlo con i due capisquadra, Beatrice e Maria Paola: mi informano che sarebbero arrivati i genitori dei ragazzi e so che dovranno aspettare prima di poter riabbracciare i propri figli.

Certamente avranno bisogno del nostro supporto.

Poco dopo l'arrivo dei ragazzi al PMA, arrivano tutti i genitori, i quali iniziano a chiedere notizie.

Mentre tra i ragazzi le reazioni emotive più osservate sono state quelle di shock, ottundimento e agitazione, tra i genitori abbiamo riscontrato: agitazione, rabbia, catatonia, shock, depressione e alessitimia.

Un gruppo di psicologi si è dunque occupato dei ragazzi e di un gruppo dei genitori, con l'aiuto di altri volontari non solo a livello logistico e organizzativo, ma anche a livello emotivo, perché sono rimasti accanto a molti nuclei familiari mentre noi psicologi ci occupavamo anche degli altri.

Piano piano siamo riusciti a ricongiungere i ragazzi con i familiari e la tensione si è abbassata, anche se ci sono state delle difficoltà visto il numero delle vittime coinvolte e la complessità dell'intervento.



Foto 4 L'esercitazione è iniziata e i due coordinatori si incontrano per pianificare una strategia efficace di soccorso.



Foto 5 Una volta riunite le vittime all'interno del PMA gli Psicologi delle Emergenze si prendono un attimo per pianificare il proprio intervento.

# Protezione Civile e Volontariato



Foto 6 Un'immagine del PMA psicologico allestito per le vittime.



Foto 7 Un ultimo momento di confronto tra i Coordinatori.

A livello emotivo ho trovato molta difficoltà a non intervenire: nel ruolo di Coordinatrice io avevo il compito di organizzare, coordinare, parlare con gli altri responsabili, ma non avrei dovuto intervenire nel soccorso. Molto spesso, però, mi sono trovata a combattere contro il ruolo che avevo in quel momento, perché vedevo intorno a me diverse situazioni in cui la presenza di uno psicologo sarebbe stata fondamentale, ma i colleghi erano tutti molto impegnati.

In particolare c'è stato un episodio, che voglio raccontare: una signora con sintomi di isolamento costeggiava lo scenario avanti e indietro. Dopo un po' di tempo, visto che i colleghi erano tutti

occupati ho deciso di avvicinarmi, già con la consapevolezza che l'avrei dovuta abbandonare.



Foto 8 Un momento del debriefing realizzato il mattino seguente tra gli Psicologi delle Emergenze e i corsisti.

E così è stato: dopo una breve conversazione mi sono allontanata e ho inviato da lei Maria Paola, che nel frattempo si era liberata.

Nel debriefing, poi, la signora mi ha riportato il suo disagio e il fatto di aver percepito una mia agitazione; agitazione effettivamente reale, dovuta al freno che mi ero imposta per la mia impossibilità ad intervenire.

Aver "sbagliato" durante l'esercitazione mi ha permesso di comprendere bene il mio ruolo e le strategie da mettere in atto per migliorare un intervento complesso come quello che è stato inscenato questa volta: minorenni coinvolti e genitori che vogliono loro notizie e vogliono solo riabbracciarli.

Mi sono resa conto dell'importanza della comunicazione e del prendersi un momento per analizzare la situazione, trovando una soluzione che possa riuscire, in poco tempo, a ristabilire un po' di ordine e a gestire i due gruppi con pochi psicologi a disposizione.

Sicuramente, incide molto sulla gestione dei soccorsi la buona coordinazione interna di ogni singolo gruppo di soccorritori, che si riverserà inevitabilmente anche sul coordinamento generale.

Una singola comunicazione errata può generare caos, e il caos genera tensione. Di conseguenza le difficoltà per il ripristino della "normalità" aumenteranno.

# Protezione Civile e Volontariato



Foto 9 Grazie a tutti dal Centro Alfredo Rampi Onlus!

Ecco perché, in tutta Italia, ogni anno vengono realizzate tantissime esercitazioni: non solo per allenare il singolo, ma proprio per l'intera comunità.

Sbagliare durante una simulazione è il primo passo verso una preparazione concreta, coerente e chiara di ciò che si può fare in emergenza.

## BIBLIOGRAFIA

Di Buduo, G.M. (2007, Agosto), *I Colli Albani*, Conosco, Imparo Prevengo(2).

Mosca, G. (2007, dicembre), *L'esercitazione - La palestra dei soccorritori in emergenza*, Conosco, Imparo Prevengo(3), 1.

\*Psicologa, esperta in psicologia delle emergenze, socia PSIC-AR.

## →🕒 Esercitazioni di Protezione Civile

uno strumento per testare i piani di intervento e per fronteggiare le emergenze

di Roberto Mantua\*

Sono chiamate “esercitazioni” tutte quelle attività che mirano a verificare sistemi di intervento in situazione di possibile emergenza, e che rappresentano un momento particolarmente importante in un processo di formazione. Infatti, la possibilità di testare procedure e tecnologie, tra le varie diverse componenti in uno scenario reale ma non di emergenza, aiuta a individuare punti di forza e di debolezza del sistema, mettendo in evidenza criticità per le

quali è importante cercare di trovare sempre una soluzione.

L'esercitazione è parte integrante della **Previsione** e della **Prevenzione**, concetti indiscernibili per il sistema di Protezione Civile. Tramite delle **procedure già sperimentate** si possono ridurre al minimo gli effetti devastanti di un determinato evento, salvaguardando vite umane e beni.

Una esercitazione di Protezione Civile prevede sempre l'impiego di risorse in preparazione di attività operative

effettive, con lo scopo di verificarne tempi, modalità ed efficacia. Per ottenere tutto ciò bisogna provvedere alla preparazione di uno scenario in una situazione di emergenza, con lo scopo di intervenire secondo modalità e procedure ben definite. Durante e dopo l'esercitazione verranno svolte ed analizzati i tempi, le modalità e l'efficacia dei singoli interventi, per apportare, ove occorre, azioni correttive e miglioramenti.

Pertanto le esercitazioni svolgono un

# Protezione Civile e Volontariato

compito fondamentale e indispensabile, e prevedono le seguenti fasi:

1. Addestramento pratico;
2. Verifica dell'efficacia delle procedure;
3. Miglioramento delle risorse e delle pratiche operative.

Inoltre,

4. L'esercitazione non deve riguardare solo l'addestramento operativo rivolto ai volontari ma il processo nella sua interezza a tutti i livelli.

E ancora:

- Verificare l'organizzazione e la catena di comando;

- Verificare il flusso delle informazioni;
- Verificare praticamente le procedure previste nei piani di emergenza;
- Verificare l'efficienza della sinergia tra le varie forze in campo (VVF, 118, Polizia Locale, Ente, PS, CC, CRI, Volontariato, etc.);
- Debriefing quale fase di analisi e approfondimenti che volge al miglioramento di quelle pratiche non perfettamente svolte, e che devono essere riviste o migliorate.

## EMISSIONE ANOMALA DI GAS DA UNA FAGLIA PRESENTE NEL TERRITORIO DI UNO DEI COMUNI DELLA CATENA DEI COLLI ALBANI

La formazione, l'addestramento e le esercitazioni sono attività che devono

trovare la loro realizzazione in tempo di "pace", e devono necessariamente essere svolte con una certa regolarità in seno ad una qualsiasi organizzazione di Protezione Civile. Quando vogliamo organizzare una esercitazione, dobbiamo immaginare una serie di particolari scenari in grado di offrire un valido supporto per addestrarsi.

Il nostro scopo primario è renderlo il più possibile reale, così che i volontari impegnati non siano troppo statici e rilassati ma sottoposti a tensioni e stress. Per realizzare tutto questo non è necessario immaginare chissà quale catastrofe! Lo scenario non complesso messo in atto richiama una realtà esistente, che obbliga quotidianamente la cittadinanza, oramai da anni, a convivere.

Il rischio di rilascio o di emissione spontanea di alcuni gas può verificarsi risalendo verso il suolo, attraverso piccole faglie o fratture. Risalendo verso l'alto, ed in mancanza di ventilazione, i gas si stratificano e ristagnano a livello di scantinati e pavimenti e, in quantità e percentuali elevate, possono essere molto nocivi. Questo succede nelle aree vulcaniche oggi non più in attività, o quiescenti, alcune delle quali sono presenti nei comuni dei Castelli Romani, nella zona di Cava dei Selci. La nostra attenzione verso la tutela e la salvaguardia della cittadinanza locale ci porta a considerare con maggiore sensibilità questo fenomeno, già monitorato costantemente dall'INGV, preparando ed informando sempre meglio la cittadinanza. Entrando nello specifico, simuliamo di trovarci di fronte ad una emissione anomala di gas da una faglia che invade una tenda canadese, dove un gruppo di giovani Scout di Ciampino2 stanno svolgendo la loro giornata di formazione all'aperto, trovandosi così all'improvviso invasi da una nube gassosa spontanea, emergente dal sottosuolo. Alcuni di loro rimarranno coinvolti, e in varie forme intossicati. La nostra proposta è stata una vera esercitazione: tutto risulta



Foto 1 I volontari si preparano all'esercitazione.



Foto 2 Tutto è pronto si parte!

# Protezione Civile e Volontariato



Foto 3 Momento conviviale post esercitazione, un buon piatto di pasta ricarica tutti!

importante che il luogo sia altamente sicuro, per prestare i primissimi soccorsi ed importanti cure ai feriti o alle persone colte da ansia e panico.

\*Presidente del C.O.A.R. - Centro Operativo Alfredo Rampi Castelli Romani.

estremamente realistico ed al volontario è spesso richiesto di adattare le proprie conoscenze ad un evento in continua evoluzione. Il Coordinatore delle Operazioni deve svolgere un lavoro di continua valutazione delle variabili in funzione della forza disponibile (Squadre, ABZ, etc.).

Egli dovrà ponderare ogni azione, tenendo conto dello stress psico-fisico proprio e di quello dei volontari, e dovrà fare i conti con la carenza di mezzi o materiali e spesso con le difficoltà nelle comunicazioni. Dovrà affrontare, inoltre, il pressing temporale dell'agitazione dei ragazzi coinvolti, causato da questa nube pericolosa che incombe. Il tutto senza perdere di vista l'obiettivo, che è la salvaguardia della vita umana, in primis quella dei propri collaboratori. E quindi richiesta massima concentrazione sul soccorso in loco, per portare via dalla zona rossa i diretti coinvolti.

L'esercitazione deve comprendere la partecipazione attiva della popolazione, l'evacuazione di famiglie ed il coinvolgimento di almeno una delle istituzioni seguenti: VVF, Polizia Locale, CC, 118, in quanto ci vuole sempre una veste di ufficialità, ma anche per la gestione della sicurezza a contorno dello scenario e per l'intervento in sé.

Ricordiamo che il volontariato non può sostituirsi a nessuna di queste componenti istituzionali. Nella fase preliminare, a carico del Gruppo di Coordinamento o dell'organizzatore dell'evento, andranno contattati i civili da coinvolgere nell'esercitazione e dovranno essere avvisati Carabinieri, Questura, 115, 118, fornendo loro apposita comunicazione scritta via fax. I materiali le strutture pensate per le scene dello scenario dovranno essere predisposti alcune ore prima dell'evento, mentre tutti coloro che dovranno svolgere il compito di figuranti dovranno essere interpellati preventivamente ed invitati al "massimo riserbo". Il briefing, o meglio il CCS (Centro di Coordinamento dei Soccorsi), si farà ovviamente sul posto, prima di iniziare le ricerche e dare seguito ai Soccorsi. È una fase delicata ed importante, perché i volontari che saranno presenti non avranno ricevuto istruzioni e non sapranno assolutamente cosa dovranno fare. La zona che interessata per l'allestimento del campo base o PMA (Posto Medico Avanzato), a secondo della complessità dello scenario, dovrà essere individuata sul momento dal Coordinatore dei Soccorsi. Questo fa parte di uno dei momenti più delicati dell'intera organizzazione, in quanto è



## →🕒 Il terremoto di Ischia del 21 agosto 2017

dati e riflessioni

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

La sera del 21 agosto, alle ore 20:57, un terremoto di media intensità (Magnitudo Locale ML  $3.6 \pm 0.2$  e Magnitudo Durata MD  $4.0 \pm 0.3$ ; vedasi box “Magnitudo e intensità”; il valore di 4.0 è ritenuto il più attendibile) ha colpito l’isola di Ischia (NA): la sorgente del sisma è stata individuata a circa 1 km a sud-ovest di Casamicciola Terme, ad una profondità di circa 2 km. I danni conseguenti all’evento si contano in 2 morti, 39 feriti e circa 2600 sfollati, oltre al danneggiamento e al crollo di numerosi edifici, concentrati però quasi totalmente nella parte collinare di Casamicciola Terme, in cui è stata calcolata un’intensità macrosismica massima pari all’ 8° grado della scala EMS (Azzaro et al., 2017). Aldilà delle polemiche innescatesi tra stampa e comunità scientifica e i dubbi dell’opinione pubblica, è fuori dubbio che il terremoto in esame non è assolutamente una novità per la storia della sismicità dell’isola (Cubellis et al., 2008, 2004, 2003; Luongo et al., 2006 e 1998; Parascandola, 1938), e che i gravi danni, molto circoscritti, sono da attribuire alla notevole vicinanza dell’ipocentro alla superficie (2 km) e a fenomeni di amplificazione sismica locale avvenuti su un abitato – pare – mal costruito, e comunque in attesa di sanatoria edilizia in una parte rilevante (tabella 1).

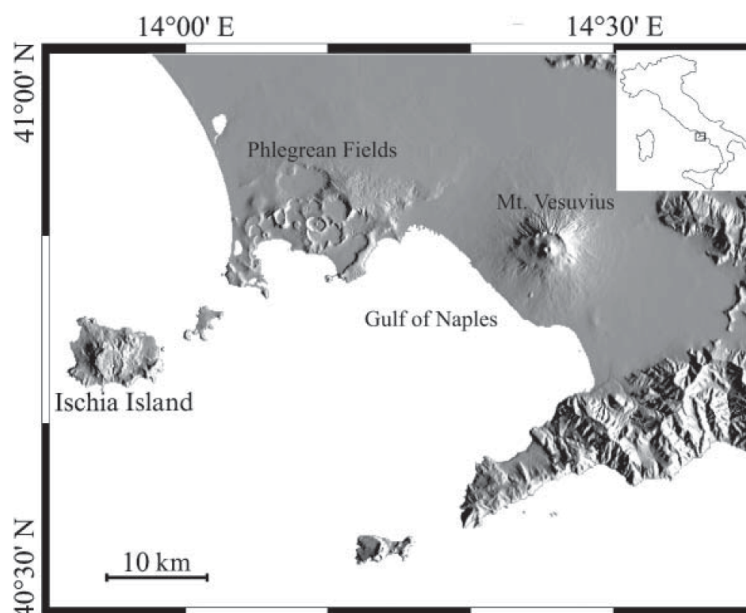


Figura 1 L’isola d’Ischia e il Golfo di Napoli (da Carlino et al., 2006).

### GEOLOGIA E VULCANISMO DELL’ISOLA

L’isola di Ischia è un vulcano attivo della parte insulare del distretto vulcanico dei Campi Flegrei, che comprende anche l’isola di Procida, inserito in una più ampia area vulcanica che va dai Campi Flegrei al Monte Somma-Vesuvio (fig. 1). L’origine del vulcanismo nella pianura campana è legata alla tettonica distensiva e agli eventi che hanno accompagnato l’apertura del bacino del Mar Tirreno e la rotazione in senso antiorario della penisola italiana (Scandone, 1979; Sartori, 2003). Il conseguente assottigliamento della crosta ha favorito la risalita dei magmi fino alla superficie. Ischia si estende su una superficie di circa 46 km<sup>2</sup> ed è morfologicamente dominata dal monte Epomeo (787 m. s.l.m.). L’isola è composta da rocce e terreni vulcanici, sedimenti marini e numerosi depositi di frana (Orsi et al., 1991) (fig. 2). L’attività vulcanica è iniziata nel Pleistocene superiore, ed è stata caratterizzata sia da

fenomeni effusivi, che hanno generato colate e duomi di lava, sia da eruzioni esplosive, che hanno depositato imponenti depositi piroclastici. Le rocce più antiche si rinvencono nel settore sud-orientale dell’isola, appartengono ad una precedente struttura vulcanica e sono vecchie di circa 150 mila anni. 55 mila anni fa l’antico vulcano esplose eruttando e depositando il caratteristico “Tufo Verde del Monte Epomeo”; a questa eruzione seguì il collasso calderico della parte centrale dell’isola, che fu sommersa dal mare. 33 mila anni fa dal centro della caldera iniziò la risalita di un blocco crostale dislocato che diventerà la cresta dell’attuale Monte Epomeo (la risorgenza è stata calcolata in circa 1000 metri nell’ultimi 30 mila anni; Gillot et al., 1982). Tale rilievo è bordato da un sistema di faglie e fratture con orientamento prevalente NE-SO e NO-SE, prodotte dai processi di fratturazione della crosta per l’azione di spinta delle masse magmatiche che hanno generato la risorgenza:

Località	Int. EMS
Casamicciola T. (zona rossa)	8
Fango (Lacco Ameno)	7
Marina di Casamicciola	6
Fontana	5-6
Ciglio	5
Lacco Ameno	5
Serrara	5
Forio	4-5
Perrone	4-5
Barano	4-5
Ischia Porto	4

Tabella 1 Intensità del terremoto del 21 agosto 2017 nelle varie località dell’isola di Ischia (Azzaro et al., 2017).

# Territorio

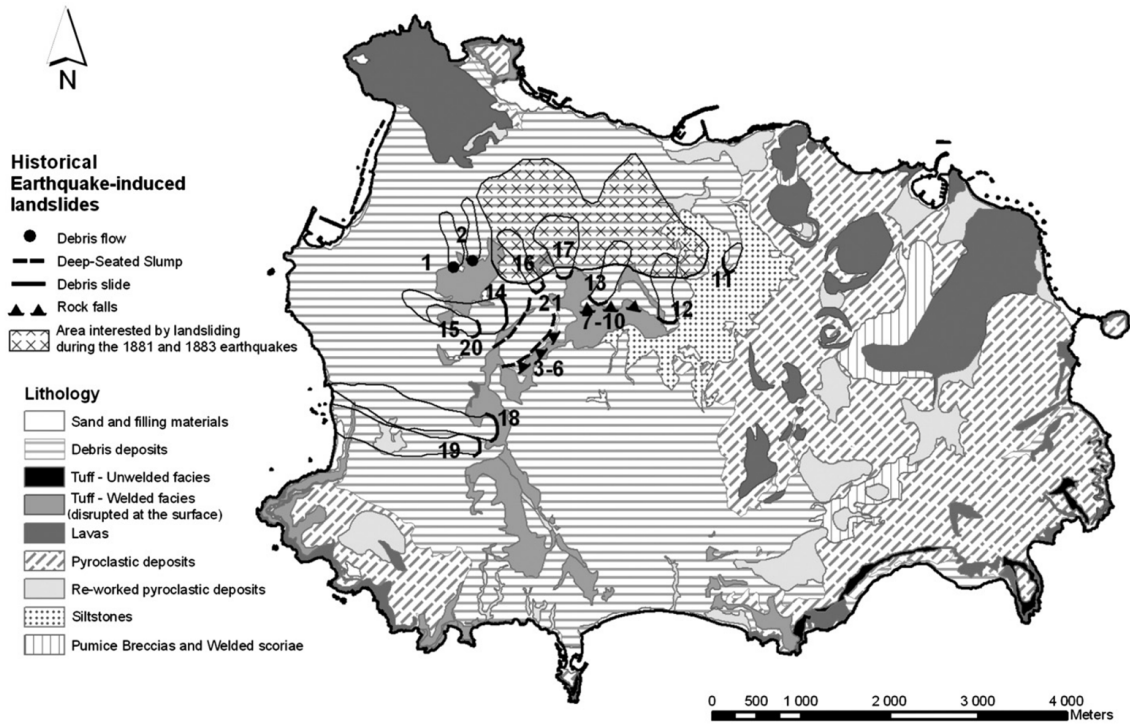


Figura 2 Carta geolitologica dell'isola d'Ischia (Vezzoli, 1988; ABNOC, 2002) con la sovrapposizione delle scarpate e delle zone di deposizione di frane sismo-indotte (Guadagno & Mele, 1995; Mele & Del Prete, 1998) (da Rapolla et al., 2010).

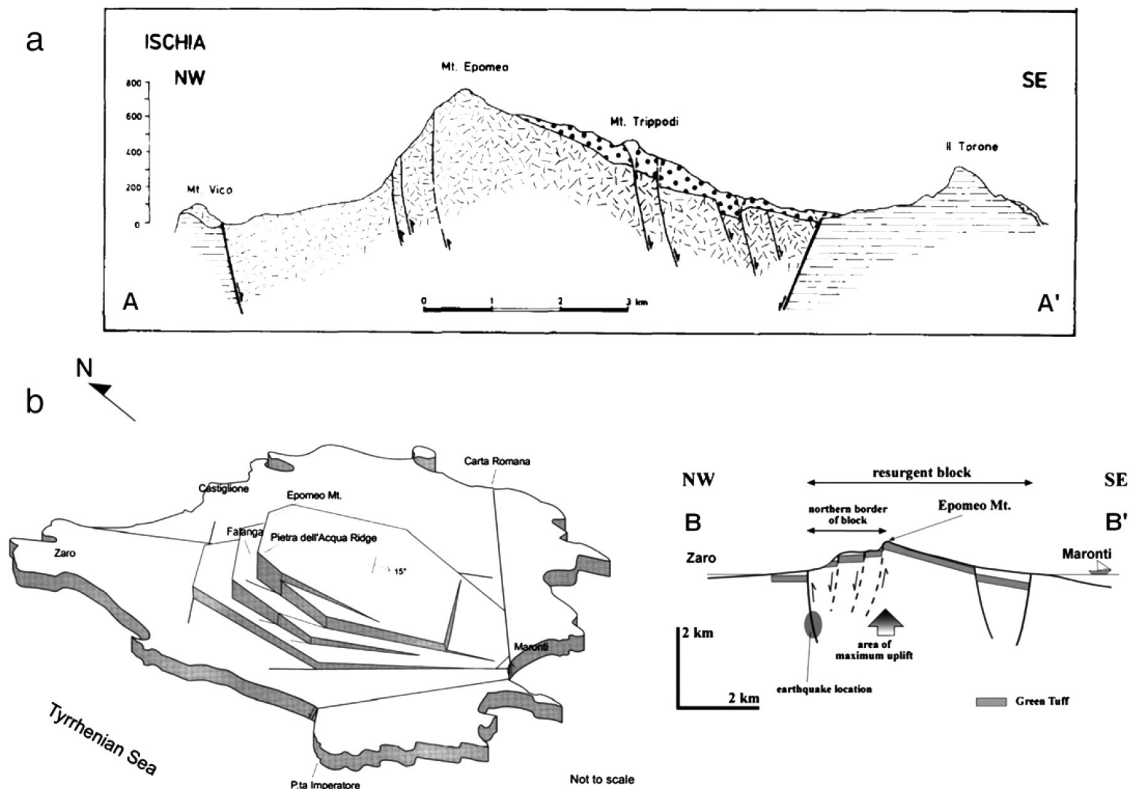


Figura 3 Modelli della dinamica del blocco risorgente secondo Orsi et al. (1991) (a), Acocella & Funicello (1999) e Molin et al. (2003) (b). Il blocco mostra un sollevamento asimmetrico lungo le faglie inverse, con un'inclinazione NE-SO (da Paoletti et al., 2013).

attraverso le fratture del settore orientale si è sviluppata l'attività vulcanica degli ultimi 10 mila anni, mentre le faglie ubicate nel settore settentrionale costituiscono le sorgenti di sismicità in tempi storici e del terremoto appena avvenuto (Carlino et al., 2006; Orsi et al., 2002) (fig. 3). La conferma, grazie ai satelliti Sentinel-1 e COSMO-SkyMed, che con il terremoto del 21 agosto il suolo si è abbassato di circa 4 centimetri in un'area a ridosso di Casamicciola Terme, è in accordo con il modello di faglie attive dirette e ad alto angolo presenti sul lato Nord del Monte Epomeo (fig. 4). Dall'ultima eruzione (datata 1302) il sistema vulcanico ha continuato a manifestare il suo persistente stato di attività attraverso terremoti, frane sismo-indotte e una diffusa attività fumarolica e idrotermale.

## SISMICITÀ STORICA DELL'ISOLA

L'origine vulcanica di Ischia era ben nota fin dai tempi antichi (colonia fondata dai Greci intorno al 770 a.C.

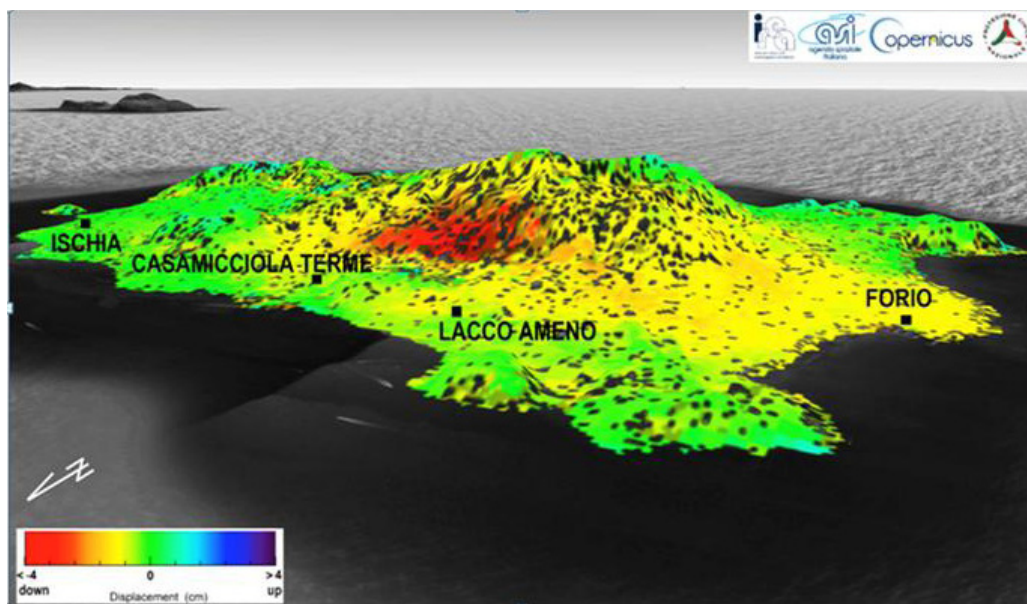


Figura 4 In rosso l'area che si è abbassata di 4 centimetri; in giallo le zone dove lo sprofondamento è stato di 2 centimetri; il verde indica un'assenza di deformazione (ANSA).

con il nome di *Pithecusca*); è citata da Plinio il Vecchio nella sua *Naturalis Historia* e Cesare Ottaviano, futuro imperatore Augusto, nel 29 a.C. la cedette a Napoli in cambio dell'isola di Capri (*Vitae Caesarum*, 2, 92). I primi dati attendibili dell'attività sismica risalgono al 1228, con gli epicentri quasi sempre concentrati nel settore settentrionale dell'isola. Nel XIX secolo l'attività sismica ha prodotto gravi danni e numerose vittime, fino a culminare

con l'evento del 4 marzo 1881 (intensità massima: IX MCS) e con la catastrofe del 28 luglio 1883 (intensità massima: XI MCS) (tabella 2), che rase al suolo la cittadina di Casamicciola e gran parte delle cittadine di Lacco Ameno e Forio, con ingenti danni in tutta l'isola: si contarono oltre 2300 morti (tra cui i genitori e la sorella di Benedetto Croce, allora diciassettenne) e 700 feriti (fig. 5). Il catastrofico evento di Casamicciola del 1883 ("Qui succede Casamicciola"



Figura 5 Le rovine della casa del vescovo a Casamicciola dopo il sisma del 1883.



Figura 6 Crollo parziale a Casamicciola per il sisma del 21 agosto 2017 (INGV).

è diventato sinonimo di devastazione e distruzione) fu generato da una sorgente con direzione circa est-ovest ubicata nel settore settentrionale dell'isola, ad una profondità compresa tra 1 e 2 km, con magnitudo tra 4,3 e 5,2. Anche in questo caso la superficialità dell'ipocentro e i fenomeni di amplificazione sismica (stratigrafica e topografica), aumentarono notevolmente gli effetti al suolo. Dal 1883 si è avuto un sostanziale periodo di "tranquillità" (tutti terremoti con magnitudo inferiori a 2,3) fino alla sera del 21 agosto 2017 (fig. 6) (Cubellis & Marturano, 2009; Cubellis et al., 2008, 2004, 2003; Carlino et al., 2008; Luongo et al., 2006 e 1998; Cubellis & Luongo, 1998).

## EFFETTI LOCALI DEL TERREMOTO

Per comprendere perché ad Ischia un terremoto di tale intensità abbia causato effetti così devastanti (ma per fortuna circoscritti) occorre considerare le particolarità e le caratteristiche di questi sismi vulcanico/tettonici. Innanzitutto la superficialità della sorgente, tipica di terremoti in aree vulcaniche, scarica tutta l'energia in uno spazio limitato, massimizzandone gli effetti. Non meno importanti sono gli effetti di amplificazione sismica che all'epicentro sono stati sia di tipo stratigrafico che topografico (Di Buduo, 2013).

Per quanto riguarda l'amplificazione stratigrafica, il settore nord dell'isola è caratterizzato in superficie da depositi con velocità sismiche molto più basse (tufi rimaneggiati, depositi di frana e sabbie marine) dei depositi rocciosi presenti in profondità: l'onda sismica al passaggio tra i due diversi strati a diversa velocità si amplifica, aumentando l'accelerazione in superficie e il conseguente danneggiamento degli edifici (valori di accelerazione del suolo di circa 0.28 g e di velocità di scuotimento del suolo di quasi 18 cm/s).

ANNO	Area Epicentrale	Imax (MCS)	DANNI E VITTIME
1228	Casamicciola	IX-X	700 morti, grossa frana dall' Epomeo
1302	Settore orientale dell'isola	VIII	Crollo di molti edifici
1557	Campagnano	VII-VIII	Crollo della Chiesa Parrocchiale
1762	Casamicciola	VII	Danni alle abitazioni di Casamicciola
1767	Settore orientale dell'isola	VII-VIII	Crollo della Chiesa del Rotaro
1796	Casamicciola	VIII	7 morti, gravi danni nella parte alta di Casamicciola
1828	Casamicciola	VIII-IX	28 morti, 50 feriti, gravi danni nella parte alta di Casamicciola
1841	Casamicciola	VII	Lesioni agli edifici
1863	Casamicciola	VII	Crollo di muri a secco, piccole frane dall'Epomeo
1867	Casamicciola	VI-VII	Lievi danni per gli edifici in Casamicciola
1881	Casamicciola	IX	126 morti, molti feriti, molti crolli a Casamicciola e Lacco Ameno
1883	Casamicciola	XI	2333 morti, 762 feriti, molti crolli a Casamicciola, Lacco e Forio

Tabella 2 Principali terremoti nell'isola d'Ischia dal 1228. Intensità secondo la Scala Mercalli-Cancani-Sieberg (MCS) (Cubellis & Luongo, 1998).

Anche le condizioni morfologiche possono influenzare il comportamento delle onde una volta in superficie (amplificazione topografica): la cresta del Monte Epomeo, che si erge dal livello del mare per 787 metri, ha sicuramente comportato la concentrazione delle onde sismiche sulla sommità, amplificando e prolungando l'evento. Non a caso, i danni maggiori si sono avuti nella zona collinare di Casamicciola Terme, mentre presso la costa (Marina di Casamicciola) si sono riscontrati danni più lievi.

## ABUSIVISMO, CONDONI E VULNERABILITÀ DEGLI EDIFICI

Ischia è stata inserita nella "Top5 dell'abusivismo edilizio" nel dossier annuale di Legambiente "Mare Mostrum 2016": nei 6 comuni dell'isola giacciono insolite oltre 27.000 richieste di condono (presentate in

occasione delle tre leggi nazionali del 1985, 1994 e 2003) e 600 ordinanze di demolizione disposte dalla procura di Napoli (solo una è stata eseguita nel 2009). Chi realizza o ristruttura una casa abusiva mette in serio pericolo sé stesso e gli altri con cui condivide l'abitazione, poiché realizzando la struttura senza tener debitamente conto delle normative vigenti in materia antisismica, essa avrà una vulnerabilità molto maggiore nei confronti di un evento sismico. D'altro canto l'emanazione di leggi che permettono il condono di abusi edilizi inficia la politica di prevenzione dei danni causabili da un sisma.

## GEOLOGIA REGIONALE

L'evoluzione tettonica di questa parte dell'Appennino centrale è stata caratterizzata, inizialmente, dal Miocene superiore al Pliocene inferiore, dalla fase compressiva dell'orogenesi appenninica.

## MAGNITUDO E INTENSITÀ

La **MAGNITUDO** è una misura dell'energia sprigionata da un terremoto nel punto in cui esso si è originato, mentre l'**INTENSITÀ** è invece una misura degli effetti prodotti in superficie sul paesaggio e sui beni dell'uomo dal terremoto stesso.

Quindi, per uno stesso terremoto, mentre la magnitudo ha un valore unico (con lievi differenze a seconda del modo in cui è misurata, vedasi dopo), l'intensità assume valori molto diversi, poiché gli effetti del sisma su un determinato sito dipendono non solo dall'energia sprigionata, ma anche dalla distanza dall'area epicentrale e dalle condizioni geomorfologiche, geotecniche e stratigrafiche locali che influiscono su come questa energia si propaga in superficie in corrispondenza del sito stesso.

Tali effetti (**INTENSITÀ**) sono espressi comunemente in Italia con la scala MCS (Mercalli-Cancani-Sieberg), più nota come scala Mercalli, che presenta 12 gradi di danneggiamento progressivo (fig. 7).

Figura 7 Scala MCS (Mercalli-Cancani-Sieberg) di misura degli effetti di un terremoto in una determinata area.

SCALA MERCALLI	
I - Strumentale	Avvertita solo dagli strumenti
II - Debole	Avvertita solo da poche persone sensibili in condizioni particolari
III - Leggera	Avvertita da poche persone
IV - Moderata	Avvertita da molte persone; tremiti di infissi e cristalli; oscillazione di oggetti sospesi
V - Piuttosto forte	Avvertita da molte persone, anche addormentate; caduta di oggetti
VI - Forte	Qualche lesione agli edifici
VII - Molto forte	Caduta di comignoli; lesione agli edifici
VIII - Distruttiva	Rovina parziale di alcuni edifici; vittime isolate
IX - Rovinosa	Rovina totale di alcuni edifici; molte vittime; crepacci nel suolo
X - Disastrosa	Crollo di parecchi edifici; numerose vittime; crepacci evidenti nel terreno
XI - Molto disastrosa	Distruzione di agglomerati urbani; moltissime vittime; crepacci; frane; maremoto
XII - Catastrofica	Danneggiamento totale; distruzione di ogni manufatto; pochi superstiti; sconvolgimento del suolo; maremoto

EMS-98 Intensità	Risentito	Impatto
I	Non risentito	Non risentito
II-III	Debole	Il terremoto è avvertito all'interno da pochi. I dormienti registrano un ondeggiamento o un lieve tremito.
IV	Leggero	Il terremoto è risentito all'interno da molti e all'aperto soltanto da pochissimi. Qualcuno viene svegliato. Le porcellane, i vetri, le finestre e le ante si scuotono rumorosamente.
V	Moderato	Risentito all'interno da molti, all'aperto da pochi. Alcune persone si spaventano. Molti dormienti si svegliano. Gli osservatori sentono un forte scuotimento e oscillazione dell'intera costruzione. Gli oggetti appesi oscillano considerevolmente. Le porcellane e i vetri tintinnano rumorosamente. I piccoli oggetti possono essere spostati o cadere. Le ante e le finestre si aprono o si chiudono.
VI	Forte	Molta gente si spaventa e fugge all'aperto. Alcuni oggetti possono cadere. Molti edifici soffrono leggeri danni non strutturali, come fessure capillari e caduta di piccole porzioni di intonaco.
VII	Molto forte	La maggior parte delle persone si spaventa e cerca di fuggire all'aperto. I mobili si spostano e molti oggetti cadono dalle mensole. Molti edifici residenziali di buona qualità soffrono danni moderati: fessure nelle pareti, caduta di intonaco, collasso parziale dei camini; altri edifici possono riportare grandi fessure nelle pareti e collasso dei tamponamenti.
VIII	Severo	Molte persone non riescono a stare in piedi. Mole costruzioni riportano grandi crepe nelle pareti. Alcuni edifici di buona qualità soffrono gravi collassi delle pareti. Edifici deboli e vecchi possono crollare.
IX	Violento	Panico generale. Molte costruzioni deboli crollano. Anche gli edifici di buona qualità riportano danni molto pesanti: collasso di pareti e parziale collasso strutturale.
X+	Estremo	Crolla la maggior parte delle costruzioni di buona qualità. Vengono distrutte anche alcune costruzioni con buona progettazione antisismica.

Recentemente si sta diffondendo l'uso della European Macroseismic Scale (EMS) definita per unificare, innanzitutto a livello europeo, le procedure per l'assegnazione del grado di intensità e superare così le numerose scale nazionali esistenti (fig. 8) ([http://media.gfz-potsdam.de/gfz/sec26/resources/documents/PDF/EMS-98\\_Original\\_englisch.pdf](http://media.gfz-potsdam.de/gfz/sec26/resources/documents/PDF/EMS-98_Original_englisch.pdf)). Esistono diverse scale di **MAGNITUDO** che consentono di esprimere l'energia irradiata da un terremoto (fig. 9), tra cui la Magnitudo di Momento Sismico (Mw), che prende in considerazione alcune caratteristiche fisiche dell'ipocentro, la Magnitudo Locale o Richter (MI), espressa dal rapporto fra l'ampiezza misurata con un particolare strumento e una di riferimento (fig. 10), e la Magnitudo di Durata (Md), basata sulla misura della durata del sismogramma. Quindi ogni terremoto è caratterizzato da valori di Magnitudo che possono differire più o meno leggermente tra loro a seconda del metodo usato.

Ogni tipo di Magnitudo è definita in scala logaritmica: un aumento di un grado in Magnitudo equivale ad un incremento di energia di circa 30 volte, quindi l'energia sviluppata da un terremoto di Magnitudo 6 è poco più di 30 volte maggiore di quella prodotta da uno di Magnitudo 5 ed è quindi circa 1000 volte maggiore di quella prodotta da un terremoto di Magnitudo 4.

Figura 8 Scala EMS-98.

>>>

SCALA RICHTER		
Magnitudo	TNT equivalente	Frequenza
0	1,0 chilogrammo	circa 8.000 al giorno
1	31,6 chilogrammi	
1,5	178,0 chilogrammi	
2	1,0 tonnellata	circa 1.000 al giorno
2,5	5,6 tonnellate	
3	31,6 tonnellate	circa 130 al giorno
3,5	178,0 tonnellate	
4	1.000,0 tonnellate	circa 15 al giorno
4,5	5.600,0 tonnellate	
5	31.600,0 tonnellate	2-3 al giorno
5,5	178.000,0 tonnellate	
6	1,0 milione di tonnellate	120 all'anno
6,5	5,6 milioni di tonnellate	
7	31,6 milioni di tonnellate	18 all'anno

Figura 8 Scala Richter: energia liberata da un terremoto.

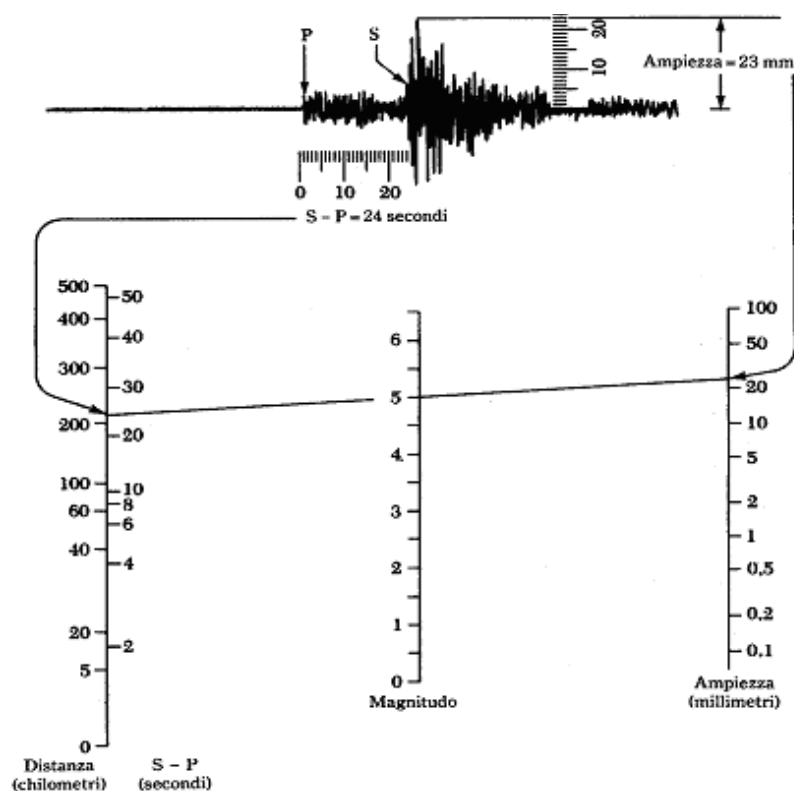


Figura 9 Calcolo della Magnitudo Locale o Richter [MI].

## PER APPROFONDIRE

Intervista al geologo dell'INGV Stefano Carlino che illustra tutte le verità sul Monte Epomeo e sull'isola vulcanica teatro dell'ennesimo dramma (a cura di Peppe Caridi, 22 agosto 2017):

<http://www.meteoweb.eu/foto/terremoto-ischia-colpita-lisola-vulcanica-tutta-la-verita-sul-monte-epomeo-che-dopo-la-scossa-di-stanotte-fa-tanta-paura/id/952516>

## RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

ABNOC — Autorità di Bacino Nord Occidentale della Campania (2002). *Piano Stralcio per l'Assetto Idrogeologico*.

Acocella V., Funicello R. (1999). *The interaction between regional and local tectonics during resurgent doming: the case of the island of Ischia, Italy*. Journal of Volcanology and

Geothermal Research 88, 109–123. Azzaro R., Del Mese S., Martini G., Paolini S., Screpanti A., Verrubbi V., Tertulliani A. (2017). *QUEST-Rilievo macrosismico per il terremoto dell'isola di Ischia del 21 agosto 2017*. Rapporto interno INGV, doi:10.5281/zenodo.849091.

Carlino S., Cubellis E., Iannuzzi R., Luongo G., Obrizzo F. (2003). *Ischia Island: historical seismicity and*

- dynamics*. Geophysical Research Abstract, Vol 5, 05459. European Geophysical Society (EGS 2003).
- Carlino S., Cubellis E., Luongo G., Obrizzo F. (2006). *On the mechanics of caldera resurgence of Ischia Island (southern Italy)*. In: Troise C., De Natale G., Kilburn C. (eds) Mechanisms of Activity and Unrest at large Calderas. Geological Society, London, Special Publications, 269, 181-193.
- Carlino S., Cubellis E., Marturano A. (2008). *Effetti del terremoto di Casamicciola del 1883 (Isola d'Ischia): ruolo della geologia ed effetti di sito*. 27° Convegno Nazionale GNGTS, Trieste, 216-217.
- Cubellis E., Carlino S., Iannuzzi R., Luongo G., Obrizzo F. (2004). *Management of historical seismic data using GIS: the island of Ischia (Southern Italy)*. Nat. Hazards 33, 379-393.
- Cubellis E., Luongo G. (1998). *Il terremoto del 28 luglio 1883 a Casamicciola nell'isola d'Ischia. Parte III "Il contesto fisico"*. Monografia n.1, Servizio Sismico Nazionale. Istituto Poligrafico e Zecca dello Stato, Roma, 49-123.
- Cubellis E., Marturano A. (2009). *Il terremoto del 5 aprile 2008 nell'isola d'Ischia: studio macrosismico*. INGV, Sezione di Napoli, Osservatorio Vesuviano. Open File Report 1.
- Di Buduo G.M. (2013). *Microzonazione sismica, effetti di sito*. Conosco Imparo Prevengo n. 20, Roma.
- Gillot P.Y., Chiesa S., Pasquarè G., Vezzoli L. (1982). *633,000 yr K-Ar dating of the volcano-tectonic horst of the Isle of Ischia, Gulf of Naples*. Nature 299, 242-245.
- Guadagno F.M., Mele R. (1995). *I movimenti franosi indotti da terremoti nell'isola d'Ischia*. In: Vallario, A., Bonardi, G., De Vivo, B., Gasparini, P. (Eds.), Cinquant'anni di ricerca e di didattica del Prof. Felice Ippolito. Liguori, Naples, 127-137.
- Luongo G., Carlino S., Cubellis E., Delizia I., Iannuzzi R., Obrizzo F. (2006). *Il terremoto di Casamicciola del 1883: una ricostruzione mancata*. Alfa Tipografia, Napoli 64 pp.
- Luongo G., Carlino S., Cubellis E., Ferri M. & Obrizzo F. (1998). *Seismic Hazard in the Ischia Island (Italy)*. Atti del Convegno: IAMG'98, The Annual Conference of the International Association for Mathematical Geology. De Frede (Ed.), Napoli, 923-929.
- Mele R., Del Prete S. (1998). *Fenomeni di instabilità dei versanti in Tufo Verde del Monte Epomeo (Isola d'Ischia-Campania)*. Bollettino della Società Geologica Italiana 117, 93-112.
- Molin P., Acocella V., Funicello R. (2003). *Structural, seismic and hydrothermal features at the border of an active intermittent resurgent block: Ischia island (Italy)*. Journal of Volcanology and Geothermal Research 121, 65-81.
- Orsi G., Cuna L., De Astis G., de Vita S., Di Vito M.A., Isaia R., Nave R., Pappalardo L., Piochi M., Postiglione C., Sansivero F. (2002). *I vulcani napoletani: pericolosità e rischio*. INGV, Sezione di Napoli, Osservatorio Vesuviano, 45 pp.
- Orsi G., Gallo G., Zanchi A. (1991). *Simple-shearing block resurgence in caldera depressions. A model from Pantelleria and Ischia*. Journal of Volcanology and Geothermal Research 47, 1-11.
- Paoletti V., D'Antonio M., Rapolla A. (2013). *The structural setting of the Ischia Island (Phlegrean Volcanic District, Southern Italy): Inferences from geophysics and geochemistry*. Journal of Volcanology and Geothermal Research 249, 155-173.
- Parascandola A. (1938). *Il periodo sismico 1927-1936 nell'isola d'Ischia*. Boll. Soc. Nat. In Napoli, 49, 147-160.
- Rapolla A., Paoletti V., Secomandi M. (2010). *Seismically-induced landslide susceptibility evaluation: application of a new procedure to the island of Ischia, Campania Region, Southern Italy*. Engineering Geology, Elsevier, 114, 10-25.
- Sartori R. (2003). *The Tyrrhenian back-arc basin and subduction of the Ionian lithosphere*. Episodes 26 (3), 217-221.
- Scandone P. (1979). *Origin of the Tyrrhenian sea and Calabrian Arc*. Bollettino della Società Geologica Italiana 98, 27-34.
- Vezzoli L. (1988). *Island of Ischia*. Quad. de "La ricerca scientifica", 114 (10), CNR, Progetto Finalizzato Geodinamica 10, Roma, 133 pp.

\*Geologo

\*\*Geologo

## →🕒 “Giornata della Salute” a Ciampino

presente anche lo staff del Centro Alfredo Rampi  
di Angela Misciagna\* e Margherita Valeri\*\*

La mattina del 28 maggio, in piazza Aldo Moro, a Ciampino, eravamo presenti anche noi, volontari del Centro Alfredo Rampi Onlus, in occasione della Giornata della Salute indetta dall'Associazione ASP e dal Comune di Ciampino. Ovviamente non potevamo mancare!

La dedizione e la passione per la conoscenza dei rischi presenti nei diversi contesti ambientali e, soprattutto, per la sua divulgazione hanno animato ancora una volta i nostri volontari ad essere utili nel sociale. Angela Misciagna, Giulia Chiacchiarini, Margherita Valeri, Monica Di Bonaventura e Stefano Palamaro hanno infatti organizzato 4 stand con differenti tematiche e modalità di coinvolgimento della popolazione, con lo scopo comune di fornire in breve tempo poche, semplici, ma essenziali conoscenze di carattere preventivo nei rischi domestici, sociali e ambientali.

Per questa sua caratteristica, il tragitto tra i vari stand è stato intitolato “Percorso Salvavita”. Alla fine dell'intervento ogni partecipante allo stand è stato ornato di un simpatico timbro che certificasse la sua partecipazione.

È stato gratificante vedere i cittadini sfoggiare orgogliosi braccia e mani colorate dal nostro incontro. Poco dopo l'inizio dell'evento, erano già molte le persone che si erano presentate, incuriosite ed attente, nei diversi stand. Il primo stand trattava i comportamenti autoprotettivi in caso di emergenza. Monica e Margherita hanno esposto ai cittadini i principali rischi ambientali del territorio di Ciampino (e non solo), e hanno discusso con loro delle reazioni più comuni e di quelle più efficaci in caso di pericolo o catastrofe. Le discussioni non sono state solo molto seguite, ma hanno raccolto domande stimolanti,

esperienze e opinioni degli abitanti. Stefano, in quanto istruttore della Sicurezza, ha trattato gli atteggiamenti preventivi da tenere nel rischio d'incendio in casa e non, e ha invitato la popolazione a provare, in maniera pratica, come spegnere un incendio in cucina di panni e coperchi e a come utilizzare due differenti tipi di estintore (le tipologie che sono facilmente trovabili in posti di lavoro e luoghi pubblici). Questa modalità di spiegazione è risultata molto efficace per l'apprendimento delle manovre, oltre che molto divertente, soprattutto per i più piccoli che, muniti di casco, si sono sentiti vigili del fuoco per un giorno! Anche Angela e Giulia hanno invitato i cittadini a mettere in pratica gli insegnamenti appena impartiti. Come

responsabili degli stand di Primo Soccorso dedicati alle manovre di BLS e alle manovre di disostruzione nel bambino, esse hanno dato alla popolazione le informazioni necessarie a praticare primo soccorso nei casi di priorità in emergenza sanitaria, dando la possibilità di mettersi alla prova utilizzando dei manichini. Anche in questo caso, le istruzioni chiare e la possibilità di mettersi subito alla prova hanno riscosso successo tra i partecipanti.

I più piccoli, tra l'altro, hanno sorpreso tutti: sono stati, infatti, proprio i bambini i più rapidi a replicare le spiegazioni delle volontarie, dando un interessante spunto di riflessione sull'importanza dell'insegnamento di tali pratiche nell'infanzia.



Foto 1 Alcuni scatti dell'evento che racchiudono le attività svolte.



## Eventi e Recensioni

Insomma: siamo rimasti molto soddisfatti considerando la curiosità e la voglia di essere di aiuto nelle varie situazioni di rischio mostrata da ogni persona che ha partecipato al “Percorso Salvavita”. La speranza è che, quanto prima, si possa nuovamente ripetere questa meravigliosa esperienza.

Noi preserviamo, ogni giorno, la passione e la comprensione di quanto sia fondamentale la prevenzione del rischio nella popolazione.

\*Medico chirurgo.

\*\*Psicologa, esperta in psicologia dell'emergenza, socia PSIC-AR.

Promosso da



Patrocinio richiesto a



## CORSO INTERNAZIONALE DI ALTA FORMAZIONE IN PSICOLOGIA DELLE EMERGENZE AMBIENTALI CIVILI SOCIALI MILITARI

VIII EDIZIONE



### TEORIA + ESPERIENZA SUL CAMPO

#### LEZIONI INDOOR

12 moduli formativi per 1 weekend al mese arricchiti da esercitazioni, simulazioni d'intervento, *role playing*, esperienze psicologiche personali (tecniche di rilassamento, incontri di psicodinamica di gruppo)

#### STAGE E TIROCINI FORMATIVI

- Primi interventi sul campo a fianco di psicologi esperti, attivati da Protezione Civile, ARES 118, Save the Children
- Esperienze di affiancamento sulle ambulanze dell'ARES 118
- Visite didattico-esperienziali, workshop e laboratori nelle scuole

#### ESERCITAZIONI OUTDOOR

Momenti addestrativi realisticamente strutturati, che prevedono la supervisione dell'esperienza a livello grupपालe e individuale

### IL CORSO SI RIVOLGE A

- Psicologi e psicoterapeuti
- Medici, infermieri e operatori sanitari
- Personale militare e Forze dell'Ordine
- Operatori protezione civile, difesa civile, soccorso e sicurezza
- Insegnanti, educatori, sociologi

*Un duplice percorso, rivolto a psicologi e non psicologi, attraverso lezioni differenziate per le diverse professionalità e momenti comuni.*

**ISCRIVITI SUBITO** al primo Corso nel settore interamente costruito sulla pratica e l'intervento sul campo insieme a ARES 118, Protezione Civile, Croce Rossa, INGV, OnG, Forze dell'Ordine, Personale militare

Apprendi un **MODELLO STRUTTURATO ED EFFICACE DI INTERVENTO** integrato, poli-focale e ampiamente sperimentato in tutte le fasi dell'emergenza

Possibilità di accedere a **2 BORSE DI STUDIO**

**INIZIO: NOVEMBRE 2017**

#### INFO

Dott. Michele Grano

✉ [segreteria.corsoeme@gmail.com](mailto:segreteria.corsoeme@gmail.com)

☎ 06 77208197 | 348 152 61 58

@ [www.centrorampi.it](http://www.centrorampi.it)  
[www.osdife.org](http://www.osdife.org)

# 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. Pietropoli 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 grupale, 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.

