

Gabriele Lo Iacono e Luigi Ranzato

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

Riassunto

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

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

Abstract

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

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

Introduzione

Che cos'è l'SPR

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

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

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

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

Durata dell'intervento

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

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

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

Principali finalità e obiettivi dell'SPR

Le finalità dell'SPR sono:

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

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

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

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

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

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

Differenze rispetto al Primo Soccorso Psicologico

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

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

Differenze rispetto a un trattamento formale di salute mentale

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

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

Chi somministra l'SPR

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

Dove può essere somministrato l'SPR

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

Considerazioni a proposito della somministrazione

La preparazione

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

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

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

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

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

L'importanza della relazione fra operatore e superstite

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

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

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

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

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

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

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

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

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

L'importanza delle aspettative

Le aspettative dell'operatore

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

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

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

Le aspettative del superstite

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

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

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

L'importanza di una prospettiva evolutiva

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

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

L'importanza della sensibilità culturale

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

Altri punti da considerare

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

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

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

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

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

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

I moduli

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

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

lavoro.

Raccolta di informazioni e scelta delle priorità

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

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

Costruzione delle abilità di problem solving

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

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

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

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

Promozione delle attività positive

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

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

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

Gestione delle reazioni

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

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

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

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

Promozione dei pensieri utili

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

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

Ricostruzione delle connessioni sociali positive

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

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

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

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

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

APPENDICE

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

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

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

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

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

Definizione di benessere psicosociale

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

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

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

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

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

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

Definizione di sostegno psicosociale

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

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

Gabriele Lo Iacono, psicologo psicoterapeuta.

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

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

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

Bibliografia

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