



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA

Dipartimento di Psicologia dello Sviluppo e della Socializzazione

**Corso di Laurea Magistrale in Psicologia di Comunità, della Promozione del
Benessere e del Cambiamento Sociale**

Tesi di Laurea Magistrale

**Covid-19 ed emozioni
Il vissuto emotivo degli studenti universitari durante la pandemia**

**Covid-19 and emotions
University students' emotional experience during the pandemic**

Relatore

Prof. Massimo Santinello

Correlatrice

Dott.ssa Marta Gaboardi

Laureanda: Lara Facchinelli

Matricola: 1231730

Anno Accademico 2021/2022

Indice

Introduzione	1
Capitolo 1 – Reazioni delle persone ad eventi catastrofici naturali	3
1.1 Eventi catastrofici naturali e il loro impatto sulla vita delle persone.....	3
1.2 Malattia da coronavirus (Covid-19).....	10
1.2.1 Cenni storici.....	11
1.2.2 Situazione in Italia.....	11
1.3 L’impatto del Covid-19 sul benessere psicofisico.....	12
Capitolo 2 – Emozioni e il loro ruolo in contesti di emergenza	14
2.1 Definire le emozioni.....	14
2.1.1 Teorie neurofisiologiche.....	14
2.1.2 Teoria cognitivo-attivazionale.....	15
2.1.3 Teorie dell’appraisal.....	16
2.1.4 Teorie psicoevolutionistiche.....	17
2.1.5 Teorie costruttiviste.....	17
2.2 Classificare le emozioni.....	18
2.2.1 Concezione categoriale delle emozioni.....	19
2.2.2 Modelli dimensionali delle emozioni.....	21
2.3 Emozioni in situazioni d’emergenza.....	25
Capitolo 3 – Photovoice ed eventi catastrofici	31
3.1 Il Photovoice: definizione, origini e obiettivi.....	31
3.2 La prassi.....	32
3.3 Limiti e vantaggi del Photovoice.....	36
3.4 Photovoice e lo studio dei disastri.....	38
3.4.1 Limiti dell’applicazione del Photovoice nella ricerca sui disastri...	40
3.4.2 Potenzialità del Photovoice nello studio dei disastri.....	41
Capitolo 4 – Il vissuto emotivo degli studenti universitari ai tempi del Covid-19	45
4.1 Obiettivi dello studio.....	45
4.2 Materiali e metodi.....	45
4.2.1 Partecipanti.....	45
4.2.2 Procedura.....	46
4.2.3 Analisi dei dati.....	46
4.3 Risultati.....	47
Capitolo 5 – Discussione	58
Riferimenti bibliografici	64

Introduzione

La pandemia da Covid-19, dichiarata dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) l'11 marzo 2020, ha interessato la quasi totalità degli Stati al mondo e ha prodotto uno stravolgimento della vita quotidiana delle comunità e dei singoli individui (Salvioli et al., 2020; WHO, 2020c). Con riferimento al contesto italiano, le misure di contrasto adottate dal governo volte a rallentare la diffusione del virus, come l'isolamento forzato (ossia l'interruzione e la chiusura delle attività, o *lockdown*), il distanziamento sociale, il coprifuoco notturno e l'utilizzo di dispositivi di protezione individuale, hanno prodotto conseguenze sia sul piano economico e sociale sia su quello psicologico (Fondazione Italia in Salute, 2021).

La presente ricerca è mossa dall'intento di studiare il vissuto degli studenti universitari italiani durante la pandemia adottando una metodologia di ricerca che si ispira a quella del Photovoice. Attraverso l'analisi delle fotografie e dei diari prodotti durante le due settimane di rilevazione, si intendono esplorare le reazioni e le esperienze emotive dei partecipanti in una fase in cui erano costretti in casa, lontano da attività e rapporti sociali. La tesi si articolerà in cinque capitoli. Il *Capitolo 1* sarà incentrato sullo studio dei disastri e sulle conseguenze psicosociali che essi possono provocare nelle popolazioni colpite. Successivamente, verrà presentato un modello teorico che esplica i possibili esiti dell'esposizione ad un evento stressante come quello di una catastrofe naturale. In questa prima parte, verrà inoltre descritto brevemente l'evolversi dell'epidemia da Covid-19 nel mondo e in particolar modo in Italia. Saranno, infine, riportati i risultati di alcune ricerche che hanno indagato l'impatto della pandemia sui comportamenti e sul benessere psicofisico delle persone. Nel *Capitolo 2* verranno presentate le principali teorie sulle

emozioni. Verranno, altresì, approfonditi il ruolo della componente affettiva in contesti emergenziali e l'evolversi del vissuto emotivo dei sopravvissuti ad un evento catastrofico. Il *Capitolo 3* sarà dedicato alla metodologia del Photovoice e alle sue applicazioni nella ricerca sui disastri, prendendo in considerazione i limiti e le potenzialità della tecnica in tale ambito. Nel *Capitolo 4* verranno presentati nel dettaglio gli obiettivi del presente studio, i metodi adottati, le procedure seguite, le analisi condotte e i risultati ottenuti. Infine, l'ultimo capitolo (*Capitolo 5*) sarà dedicato alla discussione dei risultati e alle conclusioni.

Capitolo 1

Reazioni delle persone ad eventi catastrofici naturali

1.1 Eventi catastrofici naturali e il loro impatto sulla vita delle persone

Un disastro naturale è un evento causato da fenomeni naturali non controllabili e talvolta amplificati dall'attività umana (Bradford & Carmichael, 2007).

I disastri naturali includono fenomeni geofisici, come terremoti, eruzioni vulcaniche e tsunami, ed eventi meteorologici, come uragani, tornado, bufere, piogge estese e siccità. Anche le alluvioni, le frane e gli incendi rientrano nei disastri naturali, così come le infestazioni da insetti e le epidemie. Alcune catastrofi naturali si verificano in maniera rapida e inaspettata, e possono interessare piccole aree. Un terremoto, per esempio, può causare distruzione e perdite di vite umane in una determinata zona nel giro di pochi secondi, in assenza di segnali antecedenti che permettano la previsione del sisma. Altre catastrofi naturali, come siccità ed epidemie, invece, si sviluppano per lunghi periodi di tempo e hanno un impatto su aree più estese.

In genere, risulta difficile prevedere con esattezza il verificarsi di un disastro naturale. Nel corso del tempo, sono stati sviluppati svariati strumenti e metodi di monitoraggio allo scopo di individuare fenomeni precursori di tali eventi. Attualmente, per esempio, è possibile prevedere con alcuni giorni di anticipo l'arrivo di un'alluvione o anticipare di qualche ora il momento di contatto col suolo di tornado ed uragani. Si tratta, però, di previsioni generali. In aggiunta, per quanto riguarda le eruzioni vulcaniche, i terremoti e le valanghe, le nostre capacità di previsione sono ancora meno avanzate. Nell'eventualità siano disponibili segnali che permettano di prevedere una catastrofe naturale, allora

sarebbe possibile intervenire al fine di minimizzarne l'impatto. Ma, il più delle volte, questi eventi si presentano con una potente forza distruttiva, in grado di provocare gravi danni a cose e persone (Baum, Fleming, & Davidson, 1983).

Un'ulteriore peculiarità dei disastri naturali è quella che Baum et al. (1983) hanno definito come "*low point*", ovvero il momento in cui il peggio che sarebbe potuto accadere è già accaduto. A seguito del "*low point*", la comunità colpita torna a sentirsi meglio e il contesto ambientale viene ripristinato, permettendo un ritorno graduale alla normalità.

Come accennato in precedenza, gli eventi naturali estremi possono avere tragiche conseguenze, tra cui perdite umane, distruzione di proprietà e gravi danni economici. Ai danni materiali, si aggiunge il forte impatto che un fenomeno di tale portata può avere sulla vita degli individui, soprattutto sui sopravvissuti, i quali si ritrovano a dover fare i conti con un contesto drasticamente alterato e impegnarsi in un processo di guarigione e ripresa (Baum et al., 1983).

Norris, Friedman e Watson (2002) assumono che alcuni disastri naturali possano generare un deterioramento psicologico severo e pervasivo in buona parte della popolazione colpita. Inoltre, ipotizzano che, per avere ripercussioni significative sulla salute mentale di una comunità, un evento disastroso debba presentare almeno due delle seguenti caratteristiche: (1) numero elevato di morti e feriti, (2) danni diffusi ed estremi alle proprietà, (3) conseguenti problemi economici, ed (4) azione dell'uomo come causa dell'evento. Il terremoto avvenuto ad Haiti nel 2010 sembrerebbe soddisfare tutti e quattro i criteri individuati da Norris e colleghi. In effetti, il sisma ha provocato la morte di 230.000 persone e distrutto numerosi edifici, tutti gli ospedali e la maggior parte delle infrastrutture (Shultz, Marcelin, Espinel, Madanes, Allen, & Neria, 2013). I problemi finanziari per la comunità sono stati consistenti e i danni complessivi amplificati dal fatto

che le abitazioni e le infrastrutture non possedessero i requisiti minimi antisismici e dalla presenza di un'urbanizzazione incontrollata (Shultz, Marcelin, Madanes, Espinel, & Neria, 2011). Il terremoto ha avuto un forte impatto sul benessere psicologico degli abitanti. Depressione, ansia e sintomi legati al disturbo post-traumatico da stress (DPTS) sono i principali problemi di salute mentale riportati dai superstiti. Alcune persone hanno manifestato anche disagio psicologico, ideazione suicidaria e abuso di alcol (Cénat, McIntee, & Blais-Rochette, 2020).

Studi dimostrano che le condizioni di salute mentale più comuni tra i sopravvissuti ad un terremoto siano il DPTS e la depressione (Farooqui et al., 2017; Kvestad et al., 2019; Armenian, Morikawa, Melkonian, Hovanesian, Akiskal, & Akiskal, 2002). Tra i disagi psicologici più frequentemente riportati vi è anche l'ansia. Essa si manifesta principalmente attraverso irrequietezza, ipervigilanza, disturbi del sonno, incontrollabile preoccupazione e scarsa capacità di concentrazione (Farooqui et al., 2017).

Piccardi et al. (2017) hanno individuato punteggi elevati nelle scale di esperienza intrusiva, evitamento difensivo e dissociazione del *Trauma Symptom Inventory* (TSI) in individui esposti al sisma avvenuto a L'Aquila sette anni prima, nel 2019. Inoltre, è stata trovata una correlazione tra le conseguenze delle reazioni traumatiche e il tipo di trauma a cui si è esposti. Assistere alla morte di una persona cara e provare paura persistente dovuta alle scosse di assestamento correlano positivamente con l'esperire sintomi intrusivi correlati all'evento. Coloro che sono rimasti intrappolati sotto le macerie durante il terremoto, che hanno vissuto una crisi di panico o che hanno perso un familiare o un amico mostrano una maggiore probabilità di assumere un comportamento di evitamento difensivo. L'evitamento consente all'individuo di sfuggire a situazioni, oggetti e persone in grado di suscitare ricordi legati ad un trauma

subito. Tale meccanismo difensivo può determinare, assieme alla dissociazione e all'esperienza intrusiva, effetti negativi a lungo termine ed ostacolare il processo di recupero.

La letteratura relativa all'impatto di catastrofi naturali sul benessere psicologico degli individui è particolarmente vasta. Secondo uno studio condotto da Frankenberg et al. (2008), a seguito dello tsunami avvenuto nel 2004 in Indonesia, i superstiti presentavano forti reazioni post-traumatiche da stress (RPTS). Queste sono risultate significativamente associate a variabili quali la vicinanza alla costa, la perdita di parenti e amici, e danni alle proprietà (Frankenberg et al., 2008). Inoltre, RPTS, problemi di salute mentale generale e pensieri legati al suicidio sono stati riscontrati negli individui che hanno perso un parente a causa dello tsunami. Un lutto traumatico può, infatti, determinare una forte sofferenza psichica, caratterizzata da un decorso più lungo, e causare stati depressivi prolungati. Le persone che hanno riportato livelli più elevati di disagio psicologico sono quelle che hanno perso un bambino durante la catastrofe (Johannesson et al., 2009).

Nel 2011 un terremoto di magnitudo 9.0 ha colpito il Giappone. Con epicentro al largo della costa della regione di Tohoku, il sisma ha generato uno tsunami con onde alte 40 metri sopra il livello del mare, penetrate nell'entroterra fino a oltre 10 chilometri. A seguito del drammatico evento, si contano 15.889 morti, 6152 feriti e 6152 dispersi (Harada, Shigemura, Tanichi, Kawaida, Takahashi, & Yasukata, 2015). Da alcune ricerche condotte sui residenti colpiti dal disastro, è emerso che i principali disturbi riportati sono depressione (Matsuraba et al., 2014; Kino, Aida, Kondo, & Kawachi, 2020), sintomi post-traumatici da stress (Matsuraba et al., 2016; Kuwabara, Araki, Yamasaki, Ando, Kano, & Kasai, 2014) e disturbi d'ansia (Harada et al., 2015). Lo stesso quadro sintomatologico è stato riscontrato in sopravvissuti al tifone che ha colpito il

Vietnam nel 2006 (Amstadter et al., 2009) e in residenti di New York che nel 2012 sono stati esposti all'uragano Sandy (Schwartz et al., 2015).

Tra gli eventi catastrofici naturali rientrano anche le epidemie, definite da Bradford e Carmichael (2007) come “la più grande forza distruttiva della storia umana” (p.86). Si tratta, infatti, di malattie contagiose in grado di diffondersi rapidamente all'interno di una zona più o meno vasta. Nel caso in cui un'epidemia colpisca vasti territori o più continenti, ci si riferisce ad essa con il termine pandemia. Oltre a devastanti conseguenze demografiche, sociali ed economiche, le epidemie possono avere ripercussioni sull'equilibrio psico-emotivo delle popolazioni colpite. Uno studio condotto nel 2015 ha indagato le conseguenze psicologiche riportate dagli abitanti della Sierra Leone un anno dopo lo scoppio dell'epidemia di Ebola. I partecipanti hanno riportato sintomi di ansia, depressione e DPTS (Jalloh et al., 2018). I medesimi risultati sono stati documentati in una ricerca condotta a Taiwan su sopravvissuti alla SARS (Severe Acute Respiratory Syndrome) (Ko, Yen, Yen, & Yang, 2006). In caso di malattia epidemica, la strategia solitamente adottata allo scopo di limitare il contagio è l'introduzione dell'isolamento forzato. La quarantena è un'esperienza che può portare l'individuo a sviluppare sentimenti di incertezza, noia, rabbia e addirittura idee suicidarie. Persone poste in quarantena riportano livelli più elevati di esaurimento, alienazione, ansia, insonnia, scarsa concentrazione ed irritabilità rispetto a persone che non hanno vissuto in isolamento coatto. In aggiunta, alcuni studi hanno rivelato la presenza di disagio psicologico generale, esaurimento emotivo, umore depresso, irritabilità, insonnia, depressione, stress e sintomi di stress post-traumatico in individui sottoposti a quarantena (Brooks et al., 2020).

In definitiva, numerose ricerche hanno documentato le potenziali conseguenze che un disastro naturale può avere sul benessere psichico di una comunità. La depressione, l'ansia ed in particolare il DPTS rientrano tra gli esiti psicologici più frequentemente riportati. In quanto fenomeni che vanno al di là della normale esperienza quotidiana e dal controllo immediato degli individui, i disastri naturali possono sopraffare le normali strategie e risorse individuali volte alla gestione dello stress ed avere, quindi, importanti conseguenze sul benessere psicosociale delle persone colpite (Stoltman, Lidstone, & DeChano, 2007).

Secondo il modello dello stress psicosociale proposto da Dohrenwend (1978) (**Figura 1**), la reazione psicologica ad un evento stressante, o *stressor*, può variare considerevolmente, da lievi cambiamenti dell'umore fino a sintomi legati a disordini

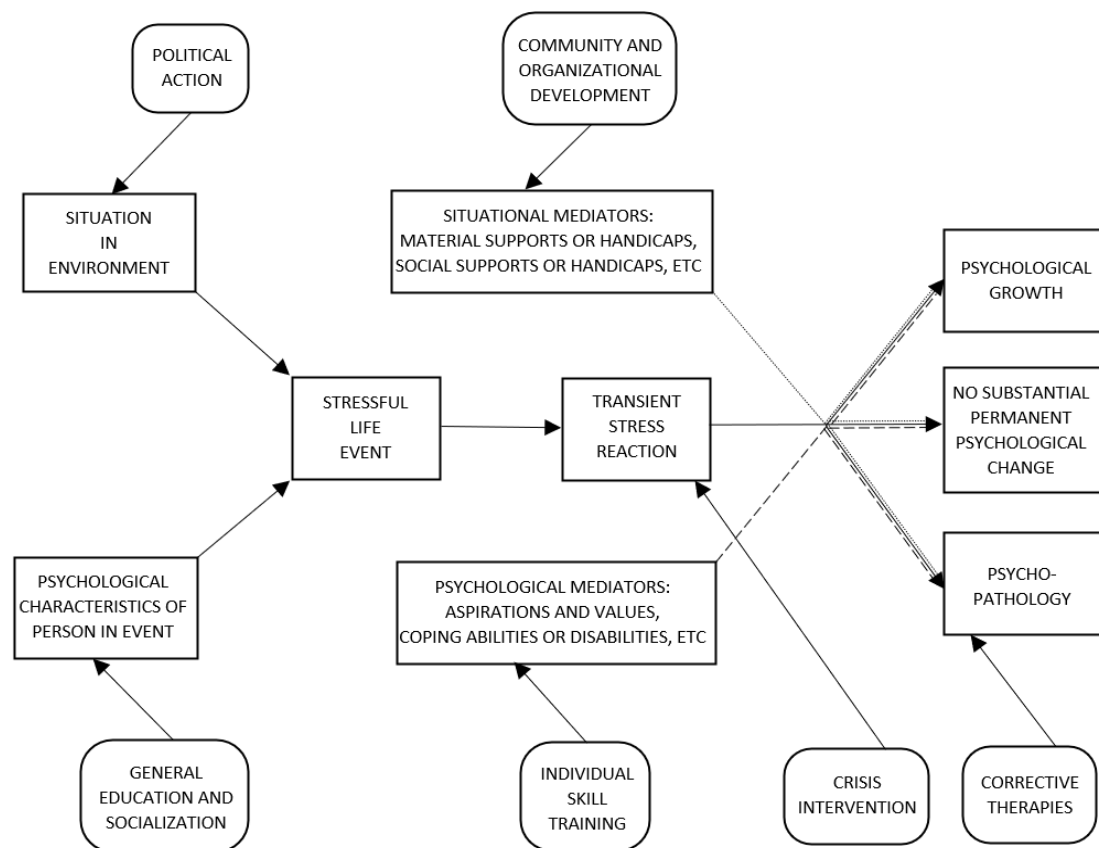


Figura 1 - Modello dello stress psicosociale

Fonte: Adattata da Dohrenwend (1978)

psicotici. Inoltre, essa è sempre transitoria e ciò che ne segue dipende sia da mediatori situazionali, come il sostegno materiale, economico e sociale, sia da mediatori psicologici, quali i valori, le aspirazioni e le abilità di *coping*. L'interazione tra la reazione allo stress e i suddetti fattori di mediazione può produrre tre diversi esiti. A seguito dell'esposizione ad un evento stressante, può verificarsi una crescita personale dell'individuo, il quale sperimenta un cambiamento delle proprie aspirazioni e una rivalutazione dei propri valori, sviluppa nuove capacità che gli consentono un buon adattamento al contesto sociale in cui si trova ad operare. Un secondo esito individuato dal modello riguarda un ritorno ad uno stato psicologico normale. Non si verifica, quindi, alcun cambiamento psicologico sostanziale. Infine, l'individuo può manifestare una reazione disfunzionale e sviluppare una qualche forma di psicopatologia.

In linea con quanto assume il modello, una catastrofe naturale può rappresentare per le persone colpite un evento stressante in grado di attivare naturalmente un'iniziale risposta di "*fight or flight*". L'intensità dell'evento ed il modo in cui questo è vissuto da ciascun individuo possono variare in base alle condizioni ambientali e alle caratteristiche psicologiche del soggetto. In determinate circostanze, per esempio in caso di insufficienti risorse materiali e finanziarie, ridotto supporto sociale o scarse capacità di coping, la reazione fisiologica automatica all'evento catastrofico può evolvere in una condizione psicopatologica.

Visto l'impatto che una catastrofe naturale può avere sull'equilibrio psicologico degli individui colpiti, risulta di fondamentale importanza l'azione preventiva volta a minimizzare i potenziali effetti negativi. A tale riguardo, Dohrenwend (1978) propone diverse forme di intervento finalizzate, appunto, alla riduzione del tasso di psicopatologie all'interno di una comunità. Tra queste vi sono: le terapie correttive per il trattamento di

una psicopatologia conclamata; gli interventi sulla crisi, attuati prima che la situazione psicopatologica emerga; i training delle abilità individuali con lo scopo di migliorare le strategie di coping e rafforzare la resilienza; ed infine gli interventi sul contesto sociale, che includono lo sviluppo di agenzie sociali di supporto ed azioni politiche rivolte a gruppi sociali svantaggiati. In conclusione, al fine di prevenire il disagio psicologico a seguito di un evento catastrofico naturale, occorre adottare una visione olistica dei problemi che tenga in considerazione, oltre alle variabili individuali, anche il contesto sociale in cui le persone sono collocate.

1.2 Malattia da coronavirus

La malattia da coronavirus (Covid-19) è una malattia infettiva causata da un nuovo ceppo di coronavirus in grado di infettare gli esseri umani. Il virus si trasmette principalmente per via aerea ed il periodo di incubazione varia da uno fino a 14 giorni. La maggior parte delle persone infette sviluppa una malattia lieve o moderata, senza la necessità di ricorrere all'ospedalizzazione. Febbre, tosse, mal di gola e stanchezza sono i sintomi più comuni, mentre i casi più gravi possono manifestare sindrome da distress respiratorio acuto, polmonite o altre complicazioni che possono richiedere un immediato ricovero in ospedale. Vi sono individui più a rischio di sviluppare forme gravi della malattia, tra cui gli anziani e coloro che presentano malattie preesistenti come diabete, malattie cardiovascolari, malattie respiratorie croniche e cancro (Ministero della Salute, 2020a). Ad oggi non è ancora chiaro quale sia l'origine del virus (WHO, 2021). I primi casi di Covid-19 sono stati registrati a Wuhan, in Cina, nel dicembre 2019, dopodiché il virus si è diffuso a macchia d'olio (Salvioli et al., 2020).

1.2.1 Cenni storici

A partire da dicembre 2019, a Wuhan (Cina) vengono registrate una serie di polmoniti anomale. A gennaio 2020 viene identificato un nuovo coronavirus (WHO, 2020a). Nella città cinese viene introdotto il lockdown e l'obbligo di indossare la mascherina come dispositivo di protezione (Salvioli et al., 2020). Il 30 gennaio l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) definisce l'epidemia da coronavirus come un'emergenza sanitaria pubblica di interesse internazionale. A quel punto, in Cina vengono confermati 9720 casi di Covid-19, 15238 sospetti e 213 decessi (WHO, 2020b). Il virus si diffonde rapidamente anche in Thailandia, in Corea del Sud, Giappone e Australia, raggiungendo ben presto anche gli Stati Uniti e l'Europa (Salvioli et al., 2020). L'11 marzo, con 114 Paesi colpiti, l'OMS dichiara la pandemia e invita ciascuna nazione ad adottare una strategia finalizzata a prevenire le infezioni, a salvare vite e a minimizzare l'impatto del Covid-19 (WHO, 2020c). In seguito, sempre più Stati impongono misure di confinamento, come restrizioni agli spostamenti, coprifuochi e quarantene (Salvioli et al., 2020).

1.2.2 Situazione in Italia

I primi casi di Covid-19 in Italia risalgono alla fine di gennaio 2020. A quel punto l'allora presidente del Consiglio, Giuseppe Conte, dichiara l'emergenza sanitaria nazionale. A seguito della scoperta di diversi focolai, alcuni comuni del Veneto e della Lombardia vengono posti in quarantena. In queste "zone rosse" viene, quindi, istituito il divieto di accesso e di allontanamento dal territorio comunale. Qualunque forma di manifestazione, evento o riunione viene sospesa. In tutta Italia si registra un forte aumento del numero di contagi, tant'è che il 9 marzo 2020 le misure di contenimento dell'epidemia vengono estese all'intero Paese. Il *lockdown* a livello nazionale ha una durata di quasi due mesi (Salvioli et al., 2020). Il 27 marzo viene raggiunto il record di decessi in un giorno, 969,

per un totale di 9134 morti per Covid-19, mentre il numero complessivo di contagiati si attesta a 86498 (Ministero della Salute, 2020b). Il sistema sanitario nazionale è fortemente sotto pressione e vengono costruiti ospedali da campo per sopperire alla mancanza di posti letto, mentre i volontari consegnano cibo e medicinali a coloro che non possono uscire di casa o temono di farlo (Mattioli, 2020). Solo ad aprile la curva dei contagi inizia a decrescere ed il mese successivo il Paese entra nella cosiddetta “Fase 2”, nella quale si ha un allentamento delle restrizioni, una graduale ripresa delle attività sociali ed economiche, ed un lento ritorno alla normalità (Salvioli et al., 2020).

In definitiva, l’Italia è uno degli Stati europei maggiormente colpiti in termini di contagi e di perdite di vite umane (Grimaldi, 2020).

1.3 L’impatto del Covid-19 sul benessere psicofisico

Fondazione Italia in Salute (2021) ha cercato di fotografare la situazione italiana dopo oltre un anno dall’inizio della pandemia. Dalle risposte fornite dai partecipanti allo studio emerge un timore piuttosto diffuso verso il pericolo di essere contagiati all’interno delle strutture sanitarie. Ben il 63,9% mostra apprensione ed evita, se possibile, di frequentare luoghi sanitari. Tale paura risulta maggiore fra i più giovani, fra le persone più istruite e fra coloro che vivono al sud Italia. Dalla ricerca emerge un cambiamento delle abitudini per quanto concerne la sfera delle relazioni sociali. Il 71% della popolazione ha, infatti, ridotto spontaneamente qualunque uscita con altre persone ed in ugual misura evita di invitare amici e conoscenti dentro casa. È stata, inoltre, registrata una tendenza ad evitare di utilizzare i mezzi pubblici e a ridurre viaggi e spostamenti. In conclusione, le persone che hanno partecipato alla ricerca riportano una riduzione o interruzione dell’attività fisica, disturbi del sonno, difficoltà a seguire un regime alimentare equilibrato, un

aumento del nervosismo e dello stress, e sintomi depressivi. Alcuni di questi fenomeni interessano quasi la metà della popolazione, soprattutto i giovani tra i 18 e i 25 anni e le donne, le quali riportano livelli più elevati di stress e maggiori disagi psicofisici rispetto agli uomini.

Rossi et al. (2020) hanno valutato l'impatto psicologico del Covid-19 su 18147 cittadini italiani attraverso un sondaggio trasversale diffuso tramite il web. Lo studio evidenzia elevati tassi di sintomi post-traumatici da stress, ansia, insonnia, sintomi depressivi e di disturbo di adattamento. Tali disagi psicologici sono associati a una serie di fattori legati al Covid-19, come trovarsi in isolamento forzato, aver perso una persona cara a causa del virus, sperimentare eventi stressanti dovuti alla pandemia e al *lockdown*. Inoltre, le donne presentano un rischio maggiore di sviluppare disagi psicologici rispetto agli uomini. Questi risultati sono in linea con quelli di altri studi che hanno indagato gli effetti del Covid-19 sul benessere psicologico delle persone in Italia (Gualano, Lo Moro, Voglino, Bert, & Siliquini, 2020; Rapisarda et al., 2020; Davico, Ghiggia, Marcotulli, Ricci, Amianto, & Vitiello, 2021) e in altri Paesi, come Spagna (Bobes-Bascarán et al., 2020), Portogallo, Libano, Serbia (Öcal, Cvetković, Baytiyeh, Tedim, & Zečević, 2020), Cina (Wang et al., 2020) e Argentina (Torrente et al., 2021).

Capitolo 2

Emozioni e il loro ruolo in contesti di emergenza

In qualunque contesto di emergenza, come quello di un disastro naturale, particolarmente rilevante è il tema delle emozioni. Esse rivestono un ruolo determinante per la sopravvivenza e l'adattamento dell'individuo al contesto e ai cambiamenti che in esso avvengono (Sbattella, 2009). Nonostante le emozioni costituiscano una sfera essenziale dell'esistenza umana, è solo a partire dagli anni settanta che si è assistito ad un crescente interesse nello studio psicologico delle emozioni (Anolli, 2002). Molteplici sono stati i tentativi di descrivere, spiegare e classificare gli stati affettivi. Solo nel corso del XX secolo è stato proposto un centinaio di definizioni di "emozione". Il disaccordo presente tra gli esperti non riguarda esclusivamente il significato del termine, ma anche i meccanismi responsabili della generazione di un'esperienza emotiva (Plutchik, 2001). Di seguito verranno presentati i principali contributi in materia.

2.1 Definire le emozioni

2.1.1 Teorie neurofisiologiche

William James e Karl Lange hanno elaborato una teoria secondo la quale l'emozione deriverebbe da un feedback corporeo. Un ruolo primario viene, quindi, attribuito alle reazioni viscerali: cambiamenti a livello periferico forniscono informazioni al sistema nervoso centrale che produce un vissuto emotivo coerente. Inoltre, ad una specifica emozione corrisponderebbe una determinata configurazione di attivazioni

neurofisiologiche. Secondo la teoria periferica di James-Lange, l'emozione rappresenta il conseguente di cambiamenti fisiologici piuttosto che l'antecedente. Dunque, l'emozione si identifica con il sentire e non è possibile esperire un'emozione senza avere prima una reazione fisiologica (Anolli, 2002). Per esempio, se improvvisamente ci trovassimo in una situazione di pericolo, molto probabilmente la nostra frequenza cardiaca ed il ritmo respiratorio aumenterebbero, inizieremmo poi a sudare e a tremare. Queste reazioni corporee produrrebbero in noi come conseguenza un vissuto emotivo di paura.

Walter B. Cannon critica la prospettiva di James e Lange, ed evidenzia come l'attività viscerale non sia necessaria affinché si verifichi un'esperienza emotiva. In un esperimento, ha dimostrato che, separando chirurgicamente i dispositivi viscerali dal sistema nervoso centrale di alcuni gatti, questi sono in grado di avere reazioni emotive quando provocati. Cannon, assieme a Philip Bard, ipotizza che uno stimolo emotigeno determini un'attivazione a livello del talamo, dal quale successivamente partono segnali verso il sistema nervoso autonomo, responsabile dei cambiamenti somatici, e verso la corteccia cerebrale, che permette un'interpretazione della situazione e dà origine al vissuto emotivo (Gazzaniga, Ivry, & Mangun, 2015).

2.1.2 Teoria cognitivo-attivazionale

Secondo Schachter (1971), vi sono due componenti necessarie affinché si verifichi un'esperienza emotiva: l'*arousal*, ovvero l'attivazione fisiologica a seguito di una stimolazione emotigena, e l'attribuzione causale, ossia la valutazione cognitiva del livello di *arousal*. Il primo passo per lo sviluppo di una sequenza emotiva è la reazione fisiologica. Questa è considerata da Schachter generica e indifferenziata, fino a quando l'individuo non avrà assegnato ad essa un significato emotivo piuttosto che un altro. In

conclusione, secondo la teoria cognitivo-attivazionale di Schachter, l'individuo assume un ruolo attivo nel processo emozionale. È attraverso la valutazione che l'evento in esame acquista un significato e l'emozione fornisce informazioni necessarie all'individuo per orientare il proprio comportamento (Gerrig, Zimbardo, & Anolli, 2012).

2.1.3 Teorie dell'appraisal

Sorte nella seconda metà del Novecento, le teorie dell'appraisal assumono che “le emozioni scaturiscano in seguito ad un atto di conoscenza (*cognition*) e di valutazione (*appraisal*) della situazione in funzione dei propri interessi, scopi e significati” (Gerring et al., 2012, p. 343). Tale prospettiva pone al centro dell'esperienza emotiva gli interessi personali, in quanto essi conferiscono significato affettivo agli eventi. Secondo i sostenitori delle teorie dell'*appraisal*, le emozioni sono fortemente legate ai processi cognitivi poiché la loro attivazione comporta un'elaborazione del contesto. Ciò significa che le emozioni non si manifestano in modo improvviso e casuale, ma derivano da un processo di valutazione cognitiva delle circostanze, considerati gli standard culturali, le aspettative e le conseguenze sul benessere dell'individuo. Le emozioni vengono, quindi, attivate dai significati e dai valori attribuiti a una certa situazione e non dalla situazione in sé: un evento che soddisfa gli scopi e bisogni di un soggetto susciterà emozioni positive, mentre un evento valutato come minaccioso o dannoso produrrà emozioni negative. Inoltre, nel momento in cui la struttura di significato di una data situazione cambia, cambiano anche le emozioni, di conseguenza persone che valutano diversamente la stessa situazione, riporteranno di esperire emozioni differenti. Da questo punto di vista, le emozioni rappresentano risposte soggettive caratterizzate da flessibilità e variabilità, in grado di far fronte a diversi tipi di eventi (Gerring et al., 2012).

2.1.4 Teorie psicoevolutionistiche

Le teorie psicoevolutionistiche si sono sviluppate in contemporanea a quelle dell'*appraisal* e affondano le loro radici nella concezione evolutionistica di Charles Darwin, il quale, per primo, si interessò dell'universalità delle espressioni facciali e dello studio della funzione adattiva delle emozioni, considerate come modalità di elaborazione del cervello. Darwin concepiva le emozioni non come stati personali, imprevedibili e complessi, bensì come “stati mentali ereditati e specializzati, formati per relazionarsi con una certa classe di situazioni ricorrenti nel mondo” (Gerring et al., 2012, p. 345). I sostenitori delle teorie psicoevolutionistiche, tra cui Tomkins, Plutchik, Izard ed Ekman, assumono che le emozioni siano fortemente associate alla soddisfazione di bisogni universali, connessi alla sopravvivenza della specie. Secondo tale posizione, ogni emozione primaria è uno schema innato di risposta che si è evoluto per garantire alla specie umana un adattamento efficace al proprio habitat (Gerring et al., 2012). L'approccio psicoevolutionistico si basa su una concezione categoriale delle emozioni. Queste sono, appunto, intese come entità fisse, stabili, facilmente distinguibili e indipendenti le une dalle altre. Ciascuna emozione è regolata da un preciso programma neurale di attivazione e di espressione, che è universale ed innato, frutto di un apprendimento e di un adattamento filogenetico (Anolli, 2002).

2.1.5 Teorie costruttiviste

La prospettiva costruttivista si colloca in netta contrapposizione con i principi delle teorie psicoevolutionistiche, perché concepisce le emozioni come prodotti sociali e culturali (Gazzaniga et al., 2015). Esse non sono processi naturali, bensì risposte apprese preposte alla regolazione delle interazioni sociali tra individui. Di conseguenza, culture diverse presentano configurazioni di emozioni diverse, poiché quest'ultime sono plasmate dalle

pratiche sociali e dall'insieme di valori della comunità in cui si manifestano. Secondo la concezione costruttivista, a partire dall'infanzia, apprendiamo una serie di sistemi di valutazione che ci permettono di assegnare ad una specifica situazione un particolare significato, basato sul sistema di valori e credenze della società a cui apparteniamo. È, quindi, attraverso processi di socializzazione e di acculturamento che l'individuo acquisisce le norme di costruzione, espressione e regolazione delle emozioni (Anolli, 2002). Le teorie costruttiviste propongono una tesi prescrittiva delle emozioni, intese come standard di condotta sociale che indicano come comportarsi in un determinato contesto, ed assegnano alle emozioni una funzione socioculturale, in quanto, secondo tale prospettiva, il significato di un'emozione va ricercato all'interno del sistema culturale di riferimento (Anolli, 2011).

In conclusione, la maggior parte dei ricercatori che opera nell'ambito delle emozioni ritiene che la risposta a stimoli emotigeni sia adattiva e comprenda i seguenti stati fisiologici: una risposta fisiologica periferica (per esempio l'aumento del battito cardiaco, una sudorazione improvvisa, tremori, ecc.), una risposta comportamentale e il vissuto soggettivo. Tuttavia, però, non vi è particolare accordo su quali siano i meccanismi alla base dell'esperienza emotiva. In particolare, le opinioni degli esperti divergono per quanto concerne la tempistica delle tre componenti e il ruolo della cognizione (Gazzaniga et al., 2015).

2.2 Classificare le emozioni

Nel tentativo di concettualizzare e classificare le emozioni, si sono sviluppate due principali prospettive: quella categoriale e quella dimensionale. La prima descrive le emozioni come categorie distinte e separate tra loro, mentre la seconda come reazioni che

variano lungo alcune dimensioni continue, quali la valenza edonica, l'arousal, la novità degli stimoli elicитanti, il grado di controllo del soggetto sulla propria condizione, l'accordo o l'incompatibilità con le norme sociali (Anolli, 2002).

2.2.1 Concezione categoriale delle emozioni

I sostenitori della concezione categoriale ritengono che esistano delle emozioni di base innate ed universali. In quanto tali, esse non necessitano di consapevolezza, bensì si manifestano in modo automatico una volta attivate (Gazzaniga et al., 2015). Secondo Ekman e Cordaro (2011), le emozioni elementari sono entità discrete, ovvero distinguibili le une dalle altre, che si sono evolute attraverso un processo di adattamento dell'individuo al suo ambiente. Ciascuna di queste emozioni "ci ha spinto in una direzione che, nel corso della nostra evoluzione, ha condotto a migliori soluzioni in circostanze ricorrenti e rilevanti per i nostri obiettivi" (Ekman & Cordaro, 2011, p. 364). I due studiosi hanno individuato una serie di elementi che caratterizzano la maggior parte delle emozioni primarie, tra questi vi sono: 1) segnali di espressione peculiari e universali; 2) correlati fisiologici specifici; 3) una fase automatica di *appraisal*; 4) eventi antecedenti universali, ossia non propri di una specifica cultura; 5) presenza dell'emozione in altri primati; 6) esordio rapido; 7) breve durata; 8) insorgenza spontanea; 9) pensieri, immagini e ricordi correlati all'emozione; 10) esperienza soggettiva specifica; 11) target emotivo non vincolato; 12) poiché nessuna emozione è intrinsecamente negativa o positiva, l'emozione può essere espressa in modo costruttivo o meno; 13) disponibilità di filtri informativi che consentono di supportare l'emozione manifestata. Grazie ad alcune ricerche sperimentali condotte presso varie culture umane, comprese popolazioni non alfabetizzate, come i Fore, i Dani e i Bahinemo della Nuova Guinea, Ekman e i suoi collaboratori sono giunti alla conclusione che la rabbia, la tristezza, la gioia, la sorpresa ,

il disgusto e la paura siano le sei espressioni facciali umane elementari e che ciascuna di esse rappresenti uno stato emotivo di base (Gerring et al., 2012).

Nonostante siano numerosi i teorici che condividono la posizione di Ekman relativa dell'esistenza di emozioni fondamentali, vi è relativamente poco accordo su quali e quante siano queste emozioni. Nella **Tabella 1** sono riassunti i principali contributi all'identificazione degli stati emotivi primari. Le liste individuate dai diversi autori differiscono tra loro sia per contenuto sia per criterio di inclusione adottato. Alcune

Tabella 1 - Selezione di liste di emozioni di base

Autori	Emozioni di base	Criterio di inclusione
Arnold (1960)	Collera, avversione, coraggio, scoraggiamento, desiderio, disperazione, paura, odio, speranza, amore, tristezza	Relazione con tendenze all'azione
Ekman, Friesen e Ellsworth (1982)	Collera, disgusto, paura, gioia, tristezza, sorpresa	Espressioni facciali universali
Frijda (1986)	Desiderio, felicità, interesse, sorpresa, meraviglia, dispiacere	Forme di prontezza all'azione
Gray (1982)	Rabbia e terrore, ansia, gioia	Innate
Izard (1971)	Collera, disprezzo, disgusto, angoscia, paura, colpa, interesse, gioia, vergogna, sorpresa	Innate
James (1884)	Paura, dolore, amore, rabbia	Coinvolgimento corporeo
McDougall (1926)	Collera, disgusto, euforia, paura, soggezione, tenerezza, meraviglia	Relazione con gli istinti
Mowrer (1960)	Dolore, piacere	Stati emotivi non appresi
Oatley e Johnson-Laird (1987)	Collera, disgusto, ansia, felicità, tristezza	Non richiedono contenuto preposizionale
Panksepp (1982)	Attesa, paura, rabbia, panico	Innate
Plutchik(1980)	Gioia, tristezza, accettazione, disgusto, paura, collera, sorpresa, anticipazione	Relazione con i processi biologici adattivi
Tomkins (1984)	Collera, interesse, disprezzo, disgusto, angoscia, paura, gioia, vergogna, sorpresa	Densità di scarica neurale
Watson (1930)	Paura, amore, rabbia	Innate
Weiner e Graham (1984)	Felicità, tristezza	Attribuzione indipendente

Fonte: Adattata da Ortony e Turner (1990)

contemplano termini, non previsti in altre. Watson, per esempio, considera l'amore un'emozione fondamentale, mentre Plutchik inserisce tra gli stati emotivi di base l'anticipazione e l'accettazione. Alcuni studiosi concepiscono l'insieme di emozioni primarie individuato come biologicamente primitivo, evolutosi allo scopo di aumentare le possibilità di sopravvivenza dell'individuo. Altri ipotizzano che le emozioni primarie siano distinguibili dal punto di vista comportamentale e definibili in termini di predisposizione all'azione. In particolare, Frijda ritiene che le emozioni vadano distinte in base a cambiamenti nella tempestività ad agire da parte dell'individuo. La rabbia, ad esempio, a differenza della gelosia e della vergogna, può essere considerata "di base" in quanto determina una reazione comportamentale immediata che non può essere ridotta da nessun'altra tendenza all'azione.

Dunque, le posizioni sono molteplici ed il dibattito è tutt'altro che risolto. Vi sono addirittura autori che respingono la teoria delle emozioni primarie e ritengono che non esista soluzione definitiva al tentativo di determinare il numero preciso di tali stati emotivi (Ortony & Turner, 1990). I ricercatori che invece accolgono tale concezione assumono anche l'esistenza di emozioni secondarie, o complesse, generate dalla combinazione di due o più emozioni fondamentali. Le emozioni complesse, come la vergogna, la gelosia e l'orgoglio, sembrerebbero variare concettualmente in funzione delle esperienze individuali e della cultura di appartenenza. (Gazzaniga et al., 2015).

2.2.2 Modelli dimensionali delle emozioni

L'approccio dimensionale colloca le emozioni all'interno di uno spazio definito da due o più fattori indipendenti tra loro. Le emozioni non sono concepite come categorie discrete e separate, bensì come stati altamente interrelati e talvolta difficilmente decifrabili (Posner, Russell, & Peterson, 2005). James A. Russell, uno dei pionieri di questo

approccio, ha elaborato il modello circonflesso delle emozioni (**Figura 2**) che delinea uno spazio geometrico costruito sulla base di due dimensioni ortogonali: quella della valenza, che fornisce informazioni circa la positività o negatività di un'esperienza affettiva, e quella dell'arousal, che riguarda il grado di attivazione fisiologica (Russell, 1980). Secondo Russell, ciascuno stato affettivo nasce dalla combinazione lineare di queste due

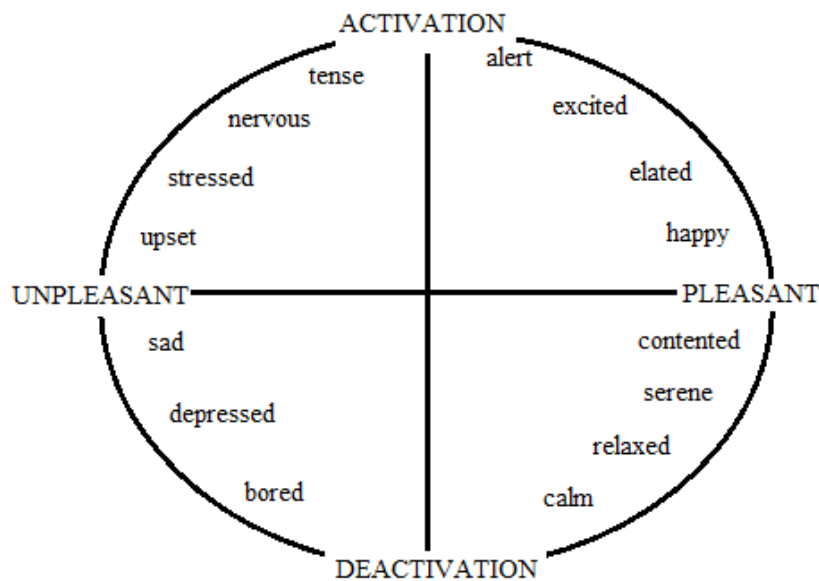


Figura 2 - Modello circonflesso delle emozioni

Fonte: Adattata da Posner, Russell, & Peterson (2005)

dimensioni. La gioia, ad esempio, “è il prodotto di una forte attivazione nei sistemi neurali associati alla valenza positiva o al piacere insieme ad una moderata attivazione nei sistemi neurali associati all'arousal” (Posner et al., 2005, p. 716). È, quindi, a partire da una complessa interazione tra cognizioni (originate presumibilmente nelle strutture neocorticali) e modifiche neurofisiologiche legate ai sistemi di valenza e arousal (regolati da strutture sottocorticali) che si ha come risultato finale l'emozione (Posner et al., 2005).

Watson e Tellegen (1985) hanno ideato uno schema rotazionale alternativo a quello elaborato da Russell. I due autori propongono una rappresentazione delle emozioni basata su due fattori: affettività positiva (o *positive affect*, PA) e affettività negativa (*negative affect*, NA). All'interno del modello (**Figura 3**), ciascun ottante presenta termini emotivi positivamente correlati tra loro. Termini di ottanti adiacenti, invece, mostrano una correlazione moderata. Le emozioni degli ottanti posizionati a 180° correlano negativamente e sono opposte a livello di significato, mentre quelle degli ottanti posti a 90° non sono tra loro correlate.

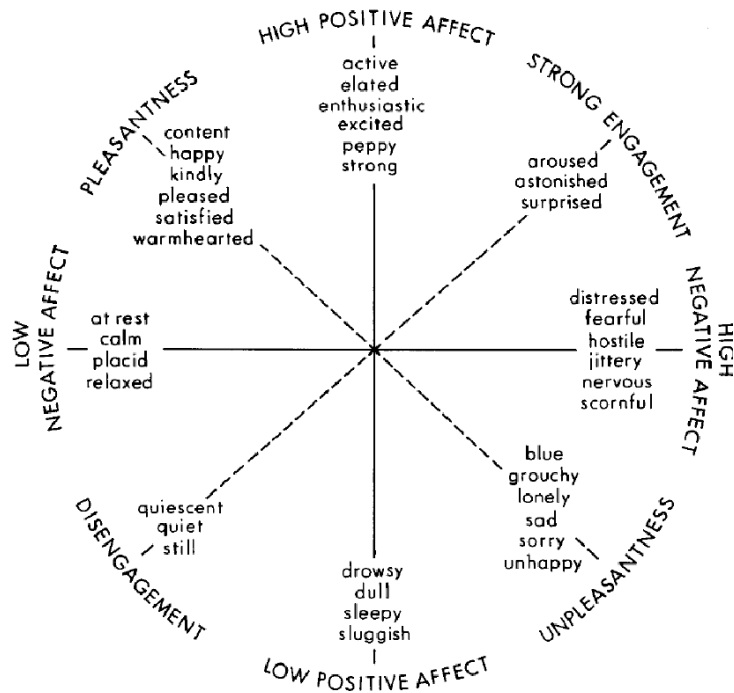


Figura 3 - Modello a due fattori dell'emozione

Fonte: Watson & Tellegen (1985)

Un'ulteriore rappresentazione dimensionale delle emozioni è stata proposta da Robert Plutchik e consiste in un modello tridimensionale a forma di diamante (**Figura 4**). La dimensione verticale del cono fornisce informazioni circa l'intensità dell'emozione, la circonferenza definisce il grado di somiglianza tra stati emotivi e la loro distribuzione a

coppie opposte ne costituisce la polarità. Plutchik suggerisce vi siano quattro coppie di emozioni primarie, ossia gioia – tristezza, rabbia – paura, sorpresa – anticipazione, fiducia – disgusto. Per comprendere le relazioni che intercorrono tra le varie emozioni, queste sono state concettualizzate in modo analogo a quello di una ruota dei colori. Pertanto, nel cosiddetto “fiore di Plutchik”, emozioni simili occupano posizioni adiacenti, mentre emozioni opposte sono collocate a 180° di distanza. Inoltre, così come vi sono colori

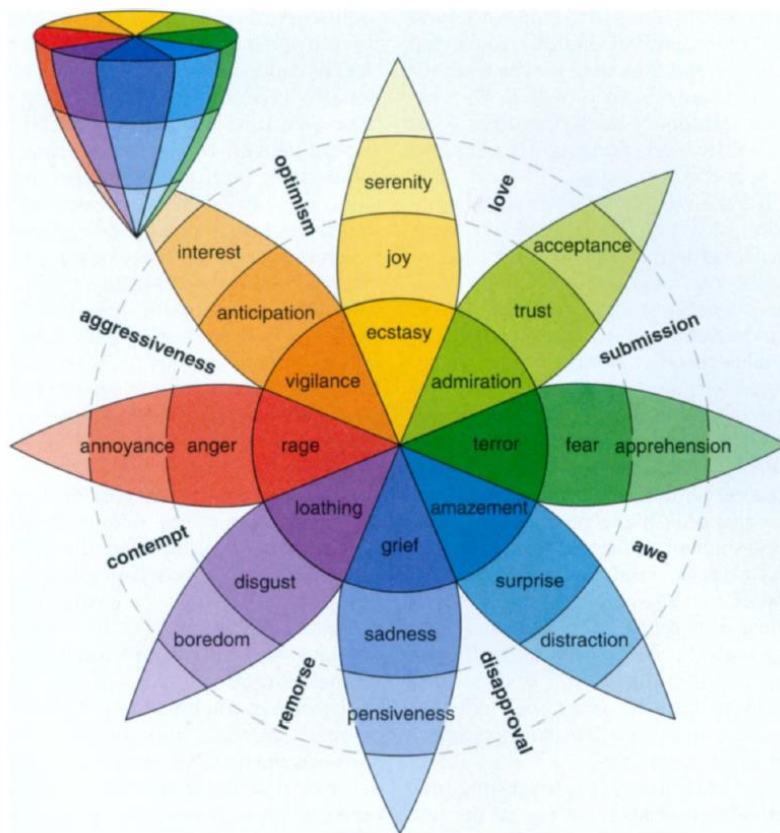


Figura 4 - Modello circonflesso a tre dimensioni

Fonte: Plutchik (2001)

primari e altri che nascono dalla mescolanza dei primi, esistono emozioni fondamentali e altre che derivano da una loro combinazione. Per concludere, il numero di “petali” corrisponde a quello delle emozioni di base individuate da Plutchik, mentre nei settori bianchi sono indicate le diadi primarie, ovvero emozioni derivanti dalla mescolanza di

due emozioni primarie. Per esempio, secondo l'autore, l'amore origina dalla combinazione di fiducia e gioia, l'aggressività dall'unione di rabbia e anticipazione, ed il rimorso dalla commistione di tristezza e disgusto (Plutchik, 2001).

Le teorie dimensionali assumono, quindi, che le emozioni possano essere rappresentate da specifiche posizioni all'interno di uno spazio definito da un certo numero di dimensioni continue. Sin dalla sua introduzione, la prospettiva dimensionale delle emozioni ha offerto un sistema meno rigido per la valutazione dell'esperienza affettiva rispetto a quello proposto dall'approccio categoriale (Fontaine, Scherer, & Soriano, 2013). Essa, infatti, tiene conto delle difficoltà riportate dalle persone nel definire, descrivere e distinguere le diverse emozioni, le quali spesso si sovrappongono e vengono esperite come esperienze ambigue e dai confini sfocati, piuttosto che come stati discreti e specifici (Posner et al., 2005).

2.3 Emozioni in situazioni d'emergenza

In ambito psicologico, per contesto d'emergenza si intende “una situazione interattiva caratterizzata dalla presenza di una minaccia; da una richiesta di attivazione rapida e di rapide decisioni; dalla percezione di una sproporzione *improvvisa* tra bisogni (cresciuto per intensità, ampiezza, numerosità, ritmo) e potenziale di risposta attivabile dalle risorse immediatamente disponibili; da un clima emotivo congruente” (Sbattella, 2009, p. 21). In una situazione di emergenza le percezioni, le emozioni e le decisioni degli individui coinvolti convergono in maniera attiva e simultanea in una specifica direzione. Grazie alla percezione di specifici segnali (come rapidità dei gesti, aumento del tono della voce e del ritmo del parlato) e al riconoscimento di determinati elementi del contesto (presenza di sangue, comportamenti inconsueti, sirene, ecc.), le persone sono in grado di dare senso

e significato a ciò che sta accadendo attorno a loro e di co-orientare di conseguenza il loro comportamento, dando origine ad una cornice contestuale collettiva (*frame*). Vi sono tre aspetti chiave che concorrono alla definizione della situazione. Innanzitutto, la percezione di una minaccia in quanto senza un pericolo imminente non vi è alcuna emergenza. In secondo luogo, la dimensione temporale poiché un'emergenza nasce da una repentina ed imminente trasformazione che rompe la continuità temporale e sconvolge ruoli, capacità di reagire, procedure, ritmi quotidiani e proiezioni future. Infine, lo sbilanciamento tra capacità di risposta e bisogni che spesso dà origine ad un'esperienza di sopraffazione, impotenza e fallimento.

Un'emergenza può, dunque, rappresentare un'esperienza esistenziale particolarmente intensa e lo squilibrio tra necessità e risorse evoca la dimensione drammatica insita in qualunque evento catastrofico. In un tale contesto, si respira un'atmosfera preta di smarrimento, tristezza, paura, ansia, collera e turbamento. Talvolta, però, si possono osservare anche reazioni emotive totalmente distoniche, come allegria, gioia estrema ed euforia (Sbattella, 2009). In contesti particolarmente stressanti, distinguere gli stati emotivi esperiti può rivelarsi difficile e la separazione tra emozioni positive e negative divenire meno netta. Secondo il modello dinamico delle emozioni, in inglese *Dynamic Model of Affect*, (DMA; Zautra, Potter, & Reich, 1996; Zautra, Smith, Affleck, & Tennen, 2001; Reich, Zautra, & Davis, 2003), emozioni negative (*negative affect*, NA) e positive (*positive affect*, PA) sono indipendenti in condizioni normali, mentre in situazioni di forte stress tendono a correlare negativamente. Ciò accade perché, con l'aumentare dell'incertezza e della serietà della condizione d'emergenza, vengono deputate maggiori risorse cognitive per l'elaborazione delle informazioni situazionali e, quindi, le risorse residue risultano insufficienti affinché si possa procedere ad una corretta differenziazione

dei giudizi affettivi (Zautra, Affleck, Tennen, Reich, & Davis, 2005). In altre parole, una situazione stressante determina un decremento della complessità affettiva, intesa come “la misura in cui PA e NA sono differenziate e simultaneamente rappresentate” (Qian, Yernal, & Almeida, 2013, p. 395), e una riduzione della capacità di elaborazione delle informazioni. In tali circostanze, il soggetto tenderà a concentrare la propria attenzione sulle esigenze immediate ed elaborerà preferibilmente le informazioni negative a scapito di quelle positive. Tuttavia, Zautra et al. (2005) hanno osservato che eventi positivi possono aiutare a ripristinare la relazione di indipendenza tra PA e NA, facilitando il recupero psicologico a seguito di un episodio emotivamente impattante.

In caso di eventi drammatici, le emozioni positive possono, pertanto, svolgere un’azione protettiva per l’individuo. Tale affermazione è in linea con quanto teorizzato da Fredrickson. Secondo la sua teoria, conosciuta come *The Broaden-and-Build Theory of Positive Emotions*, gli stati emotivi positivi costituiscono repertori in grado di ampliare momentaneamente i pensieri e le azioni delle persone, e di promuovere lo sviluppo di risorse personali durature. Spesso, la gioia, per esempio, si accompagna all’intento di spingersi oltre i limiti, alla creatività e alla voglia di giocare e sperimentare. A differenza delle emozioni negative, che apportano all’individuo vantaggi immediati promuovendo specifici comportamenti orientati alla sopravvivenza in situazioni di pericolo, i repertori di pensiero e di azione innescati da stati affettivi positivi producono benefici a lungo termine, come un aumento della resilienza psicologica e un miglioramento del benessere generale dell’individuo (Fredrickson, 2001).

La componente emotiva gioca dunque un ruolo fondamentale nella risposta individuale ad un evento catastrofico. In genere, il vissuto emotivo riportato dai sopravvissuti ad un evento catastrofico tende a svilupparsi progressivamente attraverso alcune fasi. La prima

è la cosiddetta fase di avvertimento e corrisponde al momento in cui le persone prendono coscienza dell'esistenza di un pericolo imminente. Questo stadio può variare da pochi minuti, come nel caso dei terremoti, a qualche giorno, è il caso delle alluvioni e degli uragani. Paura, angoscia e vulnerabilità sono le emozioni più di frequente riportate in questa fase. La percezione di non avere controllo sulla situazione può determinare un forte distress. Inoltre, il fatto di non prestare attenzione agli avvertimenti e di subire di conseguenza delle perdite, spesso porta ad esperire rimorso e sentimenti di autoaccusa. La fase successiva è la fase d'urto, in cui vengono principalmente riportate reazioni di spavento, shock, confusione, incredulità, panico e talvolta addirittura isteria. Ovviamente, tali risposte emotive variano in base alle caratteristiche del disastro. I sopravvissuti tendono a sperimentare una profonda ansia fino al momento in cui non si ricongiungeranno ai propri familiari, se questi si trovavano in un luogo diverso al momento dell'impatto. Vi è poi la fase eroica nella quale il livello di attività è elevato e risulta prioritario garantire la sopravvivenza, il salvataggio delle persone coinvolte e la promozione della sicurezza. Alcune persone, spinte dall'adrenalina, si impegnano in azioni di salvataggio di altre vite umane, talvolta senza valutare a priori i rischi e la possibilità di rimanere a loro volta feriti. I superstiti e i soccorritori, mossi da un profondo altruismo e mostrando una forte spinta all'azione pro-sociale, intervengono in aiuto delle vittime e prestano loro le prime cure. Segue la fase di ripristino, anche detta "luna di miele", caratterizzata da fiducia e ottimismo. La comunità diviene più solidale e coesa grazie alla condivisione dell'esperienza traumatica e al supporto reciproco stabilitosi tra i suoi membri. La quarta fase è quella dell'inventario nella quale stanchezza e scoraggiamento prendono il posto dell'ottimismo irrealistico tipico dello stadio precedente. A questo punto le persone sono esauste sia a livello fisico sia a livello

psicologico ed iniziano a rendersi conto dei limiti dell'assistenza disponibile. Vi è poi la fase della disillusione, caratterizzata da sentimenti di risentimento, senso di abbandono, stress, ansia e depressione. I sopravvissuti iniziano a fare i conti con la realtà delle perdite, con i problemi finanziari, con la mancanza di svaghi e con l'insufficienza dell'assistenza ricevuta. Stress e stanchezza cronici portano a sviluppare problemi di salute o inaspriscono condizioni preesistenti. All'interno della comunità si osservano ostilità e risentimento tra i suoi membri a causa di trattamenti impari, di aiuti intermittenti e di promesse disattese o non mantenute. La coesione e il sostegno che si erano venuti a creare in precedenza iniziano a sgretolarsi. L'ultima fase, ossia quella della ricostruzione, può durare anni dopo il disastro. Le persone devono adattarsi ad un nuovo contesto e tornare ad un livello di funzionamento pari a quello precedente la calamità (DeWolfe, 2000). È questo lo stadio in cui le persone rielaborano individualmente emozioni, cognizioni e sentimenti, si fanno carico della propria "narrazione del disastro" e cercano di dare senso e ordine a quanto accaduto. Questioni irrisolte, lutti non elaborati e difese disadattive possono generare un disagio psichico profondo e condurre ad una vera e propria sintomatologia (Fenoglio, 2006). La progressione di queste fasi non è necessariamente lineare o sequenziale. Essa dipende da diverse variabili quali, per esempio, natura e severità del disastro, caratteristiche della comunità e fattori individuali (resilienza, sostegno sociale, risorse finanziarie, ecc.) (DeWolfe, 2000).

Nonostante sia evidente come le emozioni costituiscano un'importante componente della realtà emergenziale, il più delle volte esse vengono trascurate o considerate tutt'al più un'interferenza. Spesso, le situazioni di emergenza e le dinamiche che le caratterizzano vengono descritte attraverso termini razionalisti, astratti e meccanicistici, focalizzando l'attenzione soprattutto sulla ricostruzione degli eventi, sulle decisioni intraprese, sulle

azioni e i comportamenti messi in atto dai diversi attori coinvolti (politici, forze dell'ordine, soccorritori e sopravvissuti).

Abbandonare la concezione secondo la quale il mondo affettivo costituisce esclusivamente “un potenziale disturbo alla progettualità razionale, un sintomo dell'incapacità delle vittime di reagire, una debolezza femminile o infantile” (Sbattella, 2009, p. 53), e riconoscere la rilevanza e la complessità dell'esperienza emotiva, rappresenta un passo necessario affinché possano essere sviluppati interventi relazionali che siano efficaci in situazioni emergenziali. Tali interventi, se condotti in maniera tempestiva, possono aiutare le persone a valorizzare elementi positivi dei ricordi legati alla catastrofe e allontanare o eliminare quelle immagini associate all'evento che più risultano angoscianti e dolorose (Sbattella, 2009).

Capitolo 3

Photovoice ed eventi catastrofici

3.1 Il Photovoice: definizione, origini e obiettivi

Il Photovoice è una metodologia di ricerca-azione partecipata che si basa sul linguaggio fotografico e sulla discussione di gruppo, e ha l'intento di promuovere il cambiamento sociale (Catalani e Minkler, 2010). Il Photovoice affonda le sue radici teoriche nell'educazione all'empowerment di Freire, nella teoria femminista e nella fotografia documentaristica. Ciascun quadro teorico è caratterizzato da presupposti e obiettivi che supportano un metodo di ricerca orientato all'azione in cui i partecipanti hanno un ruolo attivo e dispongono dell'opportunità di divenire promotori di cambiamento. In particolare, l'approccio di Freire riconosce la necessità di coinvolgere la comunità e i suoi membri per poter raggiungere l'equità sociale. Incoraggia l'assunzione di un pensiero critico nel tentativo di favorire la comprensione di problematiche comunitarie (Sutton-Brown, 2014). La teoria femminista, d'altra parte, cerca di creare una coscienza politica di fronte a relazioni di genere diseguali, partendo dal presupposto che la conoscenza sia il frutto dell'esperienza condivisa e che solo i membri di un certo gruppo siano in grado di riconoscere e comprendere i problemi e le necessità del gruppo stesso. I fotografi documentaristi, invece, hanno utilizzato la fotografia come strumento di testimonianza e di denuncia delle ingiustizie sociali (povertà, violenza, condizioni di sfruttamento,...), e come mezzo per smuovere la coscienza collettiva, catturando momenti di vita quotidiana di un gruppo specifico di persone. È a partire da questi tre approcci che Caroline Wang ha dato forma ad un'innovativa metodologia di ricerca-azione partecipata (Sutton-Brown,

2014; Mastrilli, Nicosia, & Santinello, 2016). Il Photovoice permette, infatti, di aumentare la consapevolezza delle persone circa temi importanti che riguardano la collettività. I partecipanti ad un progetto di Photovoice assumono un ruolo attivo, poiché divengono creatori di fotografie con le quali mettere in luce aspetti positivi della comunità in cui vivono e di denunciarne altri più o meno critici. Hanno, quindi, l'occasione di far sentire la propria voce e di divenire promotori di un'azione sociale di cambiamento, presentando i propri scatti e le proprie narrazioni ai rappresentanti politici e al resto della comunità. È proprio all'opportunità di raccontare il proprio punto di vista attraverso la fotografia e alla possibilità di apportare un contributo di miglioramento alla comunità che fa riferimento il termine stesso "Photovoice". Esso deriva, appunto, dalla parola "photo" e dall'acronimo "voice", ossia "Voicing Our Individual and Collective Experience" (in italiano: "dare voce alla nostra esperienza individuale e collettiva") (Mastrilli et al., 2016). Wang e Burris (1997) hanno descritto tre principali obiettivi del Photovoice: 1) dare l'opportunità alle persone di documentare e di riflettere circa le criticità e i punti di forza della comunità a cui appartengono; 2) attraverso la discussione in gruppo delle fotografie scattate, promuovere il dialogo critico rispetto a questioni rilevanti per i partecipanti; ed infine, 3) raggiungere i decisori politici. L'enfasi è, pertanto, posta sull'*empowerment*, sul ruolo centrale e attivo dell'individuo all'interno della comunità, sul cambiamento e sullo sviluppo di comunità.

3.2 La prassi

Il Photovoice è una metodologia di ricerca particolarmente flessibile, caratteristica che lo rende adattabile ai più disparati contesti di applicazione e alle diverse esigenze manifestate dai partecipanti. Il fatto che tale metodologia manchi di una rigida struttura

per l'attuazione, non significa che non vi siano delle linee guida generali che ciascun ricercatore dovrebbe seguire per la realizzazione di un progetto di Photovoice efficace ed incisivo (Sutton-Brown, 2014). In primo luogo, una buona prassi dovrebbe includere una fase preliminare in cui definire il problema, chiarire gli obiettivi, selezionare il luogo e ricercare i finanziamenti. È importante, inoltre, prevedere un momento di formazione dedicato ai facilitatori, i quali hanno il compito di guidare i membri del gruppo durante il corso dell'intero progetto, cercando di massimizzare la loro partecipazione, di coinvolgerli nella presa di decisione e di incoraggiarli al pensiero critico. Il ruolo di facilitatore può essere svolto sia da componenti del gruppo di ricerca sia da membri della comunità locale e necessita di conoscenze relative ai principi e alle finalità del Photovoice, ai temi dell'etica e della privacy legati all'utilizzo della fotocamera, ed infine alla gestione delle dinamiche di gruppo.

Dopo aver selezionato i facilitatori, si procede con il reclutamento dei partecipanti che può avvenire su base volontaria oppure prevedere una qualche forma di ricompensa (denaro, buoni, crediti formativi,...) (Mastrilli et al., 2016). Nel caso in cui si intenda utilizzare il Photovoice all'interno di una comunità emarginata, i ricercatori potrebbero riscontrare difficoltà nell'entrare in contatto con i suoi membri. Per questa ragione può rivelarsi necessario instaurare collaborazioni con organizzazioni locali al fine di raggiungere i potenziali partecipanti al progetto (Sutton-Brown, 2014).

A questo punto si passa all'implementazione del metodo. Tale stadio del progetto si suddivide in tre fasi. La prima ha inizio con un breve *workshop* rivolto ai partecipanti, durante il quale vengono presentati gli obiettivi, le caratteristiche e le potenzialità del Photovoice, vengono introdotti il linguaggio visuale e gli aspetti elementari della tecnica fotografica, ed infine vengono presentate le indicazioni necessarie per la produzione di

fotografie fruibili e le normative che disciplinano il loro utilizzo. Questa parte introduttiva ha sì lo scopo di fornire ai partecipanti conoscenze circa il metodo e gli strumenti utilizzati, ma ha anche l'intento di motivare il gruppo, sottolineare il ruolo attivo di ciascun partecipante, promuovere l'empowerment e una presa di coscienza collettiva. In conclusione al *workshop*, viene formulato il compito fotografico e, prima di iniziare l'attività vera e propria, viene data la possibilità ai partecipanti di riflettere insieme sulla tematica proposta. La prima discussione di gruppo rappresenta l'inizio della seconda fase. Ogni partecipante seleziona due o tre fotografie e le presenta al resto del gruppo fornendo una breve didascalia per ciascuno scatto. Per facilitare la contestualizzazione delle immagini e per avviare la discussione di gruppo, la narrazione delle fotografie può essere guidata attraverso il metodo SHOWeD che consiste nelle cinque domande seguenti: cosa si vede nella fotografia, cosa accade realmente in questo scatto, in quale modo è connesso alla tua vita, perché questo problema o questa risorsa esiste, e cosa possiamo fare a riguardo. Il dialogo critico consente al gruppo di pervenire ad una conoscenza condivisa delle questioni rilevanti e di sviluppare proposte volte a migliorare la vita della comunità. Ogni incontro si conclude con la selezione di cinque o sei fotografie, ritenute maggiormente significative rispetto a ciascun tema trattato, e con l'individuazione del compito fotografico per la sessione successiva. L'ultima riunione è dedicata alla valutazione dell'adeguatezza e della realizzabilità delle proposte emerse durante i vari incontri, alla definizione di un'azione sociale e all'organizzazione di un evento finale attraverso il quale raggiungere e sensibilizzare ai problemi discussi il resto della comunità e i decisori politici.

Una fase essenziale di una ricerca basata sulla metodologia del Photovoice è quella della valutazione dell'impatto sui partecipanti. Allo scopo di appurare il successo del progetto,

è necessario valutare, per esempio attraverso questionari o interviste più o meno strutturate, il raggiungimento di tre principali obiettivi. Il primo riguarda l'aumento del senso di competenza. Attraverso la produzione di fotografie e la discussione di gruppo con persone estranee, il Photovoice aiuta i partecipanti a divenire consapevoli delle proprie capacità e a sviluppare nuove competenze, rafforzando così la loro autostima e il senso di fiducia in loro stessi. Un secondo obiettivo concerne lo sviluppo di consapevolezza critica circa le tematiche trattate. È attraverso la riflessione condivisa sulle immagini scattate che i partecipanti possono divenire coscienti delle problematiche presenti nella comunità e dell'urgenza di un mutamento del quadro sociale a cui appartengono. Infine, nella fase di valutazione è bene constatare se il progetto ha effettivamente prodotto un'attivazione di risorse volte a sostenere l'azione politica e sociale. Il Photovoice può favorire la creazione di reti relazionali e la promozione del senso di responsabilità nei confronti della propria comunità, e mobilitare di conseguenza iniziative sociali e di cambiamento volte ad affrontare e risolvere questioni critiche per la collettività.

Lo stadio conclusivo del processo corrisponde all'evento finale in cui i partecipanti hanno l'occasione di comunicare agli agenti politici e all'intera comunità le proprie considerazioni e proposte. Affinché i risultati possano in qualche modo corrispondere alle aspettative dei partecipanti, il contatto con gli amministratori locali è sicuramente fondamentale ma non sufficiente (Mastrilli et al., 2016). Il prodotto di un progetto di Photovoice non deve limitarsi ad una mera esposizione di criticità e bisogni ai rappresentanti politici, ma deve potersi tradurre in una riflessione costante e in "forme di attivismo locale, aggregazione, cittadinanza attiva, che possono contribuire a piccoli e sostanziali cambiamenti negli stili di vita comunitari" (Mastrilli et al., 2016, p. 66).

3.3 Limiti e vantaggi del Photovoice

Come qualunque altra metodologia di ricerca, il Photovoice non è esente da limitazioni. Una prima criticità riguarda l'elevato investimento di risorse richiesto. Uno studio di Photovoice richiede, infatti, la disponibilità di spazi fisici in cui svolgere gli incontri e di strumentazioni necessarie all'implementazione del metodo, come macchine fotografiche, pellicole o schede di memoria, computer e stampanti. Nel caso in cui i ricercatori non disponessero di risorse monetarie sufficienti potrebbero trovarsi costretti a cercare finanziamenti esterni. Ciò rischierebbe, però, di compromettere l'integrità del progetto stesso (per esempio a causa di conflitti di interessi) e condizionare soprattutto la componente legata all'azione sociale. Il Photovoice, inoltre, prevede un consistente impegno in termini di tempo da parte sia dei ricercatori sia dei partecipanti. A questi ultimi, in particolare, è richiesto di prendere parte ad un *workshop* preliminare di formazione e di mostrare un coinvolgimento attivo durante il corso dell'intero processo (Sutton-Brown, 2014). Durante l'attività fotografica, i partecipanti possono riscontrare dei problemi nel tentativo di fotografare tematiche difficilmente rappresentabili attraverso un'immagine, come per esempio preoccupazioni o argomenti astratti. In questi casi, è possibile far emergere tali temi durante la discussione di gruppo ed approfondire l'uso metaforico della fotografia. Infine, un ulteriore limite del Photovoice riguarda la generalizzazione dei risultati e la loro rappresentatività. Generalmente il numero di partecipanti ad un progetto di Photovoice è esiguo, la partecipazione è volontaria e le tematiche emerse sono rappresentative solo per un insieme circoscritto di persone in riferimento ad uno particolare contesto e ad uno specifico momento storico. Queste caratteristiche del metodo rendono difficile l'interpretazione delle informazioni raccolte e il tentativo di estendere i risultati ad una popolazione più ampia (Mastrilli et al., 2016). Secondo Wang e Burris (1997), però, l'intento del Photovoice non deve essere quello di

ottenere dei dati rappresentativi in maniera scientifica, ma piuttosto quello di pervenire ad una rappresentazione attendibile di quelli che sono i bisogni e le richieste delle persone in un preciso periodo storico.

Oltre a queste criticità, il Photovoice presenta anche numerosi punti di forza. In primo luogo, consente di rimarcare non solo le problematiche e le necessità di una comunità, bensì anche le risorse e le potenzialità presenti al suo interno. Offre la possibilità a gruppi, spesso ignorati e/o esclusi dal processo decisionale, di assumere un ruolo attivo all'interno della società, di far sentire la propria voce e di divenire fautori di cambiamento. Permette altresì di documentare situazioni, ambienti e dinamiche che normalmente non sono accessibili ad un ricercatore. Il ricorso alla fotografia è un ennesimo vantaggio del Photovoice. Si tratta di una tecnica motivante, attraente e accessibile a chiunque. La comunicazione visiva è un mezzo di trasmissione di informazione particolarmente efficace grazie alla sua immediatezza e incisività. Le fotografie sono rappresentazioni palesi e inconfutabili della realtà, poiché catturano ciò che avviene all'interno di un particolare contesto in un dato momento. Facilitano, inoltre, la comunicazione e la condivisione, superando eventuali barriere linguistiche e culturali. Oltre alla capacità di raggiungere e suscitare l'interesse di un ampio numero di persone, anche grazie all'utilizzo della comunicazione iconica, il Photovoice ha il potenziale di stimolare nuovi *feedback*, spunti di riflessione e proposte, che possono successivamente tradursi in una rivalutazione degli obiettivi stabiliti nella fase iniziale del processo (Mastrilli et al., 2016). Infine, grazie alla sua flessibilità, tale metodologia può essere utilizzata in molteplici contesti e con target differenti. Ad oggi questa metodologia è stata adottata in ambiti quali la salute pubblica, l'educazione, la disabilità, la genitorialità, l'immigrazione (Sutton-

Brown, 2014), e di recente è stata introdotta anche nel campo d'indagine relativo ai disastri e alla gestione delle emergenze (Schumann, Binder, & Greer, 2018).

3.4 Photovoice e lo studio dei disastri

Le discipline che studiano i disastri e le situazioni di emergenza hanno a lungo fatto affidamento su metodi qualitativi come questionari, interviste e focus group. Di recente, però, si è registrato un crescente interesse per metodologie partecipative alternative come il Photovoice (Schumann et al., 2018). Il valore di tale tecnica nell'ambito di ricerca dei disastri "risiede nella sua capacità unica di rappresentare in modo autentico i mondi della vita quotidiana di un determinato luogo attraverso i quali le persone sperimentano visivamente e tangibilmente sia gli effetti di disastri precedenti sia i rischi intrinseci di pericoli futuri" (Schuman et al., 2018, p. 286). Inoltre, il Photovoice risponde alla necessità, sollevata da rappresentanti politici e responsabili della gestione delle emergenze, di coinvolgere attivamente i diversi membri di una comunità in attività focalizzate sulle quattro fasi temporali che caratterizzano il ciclo di vita di un disastro, ossia: la preparazione ad un'eventuale calamità, la risposta, il recupero e la riduzione del rischio o mitigazione (Schumann et al., 2018).

Uno dei primi studi che ha adottato il Photovoice come metodologia di indagine in un contesto di emergenza è quello di Scheib e Lykes (2013). A seguito dell'uragano Katrina, gli autori hanno coinvolto donne afroamericane e latinoamericane, che lavoravano come operatrici sanitarie a New Orleans, con l'intento di documentare i processi di recupero individuali, di far emergere le conoscenze ed esperienze delle operatrici, e di potenziare un modello di leadership femminile intercomunitaria come risorsa in contesti di emergenza. Questo progetto ha aiutato a creare una consapevolezza cross-culturale unica

e ha permesso alle partecipanti di portare alla luce disuguaglianze strutturali che influenzavano negativamente le loro comunità.

Altri studi hanno utilizzato il Photovoice per valutare le reazioni di individui colpiti da una catastrofe naturale. Yoshihama e Yunomae (2018), per esempio, hanno coinvolto alcune sopravvissute al disastro avvenuto in Giappone nel 2011. Grazie alle fotografie e alle discussioni di gruppo, le partecipanti hanno potuto esprimere emozioni come dolore, senso di perdita, ansia, paura e impotenza. Una di loro è ricorsa all'immagine di un edificio inclinato per raccontare come la catastrofe e la fase di evacuazione avessero determinato in lei un senso di destabilizzazione e la sensazione di essere in balia degli eventi (Yoshihama, 2019). Un altro studio di Photovoice condotto a seguito di tale calamità, ha permesso di valutare il benessere di persone che hanno dovuto trasferirsi in alloggi temporanei. Il cambio improvviso di dimora ha rappresentato un evento sconvolgente per i partecipanti, i quali, però, hanno affrontato i cambiamenti in maniera ottimista e resiliente, impegnandosi nello svolgimento di svariate attività e nuovi hobby, e nello sviluppo di solide reti sociali di sostegno (Mann et al., 2018).

Il Photovoice è stato adottato anche per formulare una strategia d'azione in previsione di un ipotetico disastro naturale. Una ricerca di questo tipo è stata implementata con una comunità delle Hawaii considerata particolarmente vulnerabile a tsunami, vista la sua posizione geografica, l'accesso limitato e le scarse risorse di cui dispone. I partecipanti allo studio hanno valutato risorse e fragilità della comunità allo scopo di progettare un piano di preparazione ad un'eventuale calamità naturale (Crabtree & Braun, 2015).

In un altro studio, il Photovoice ha permesso di studiare la relazione tra capitale sociale e resilienza di comunità in una città rurale australiana, colpita da una serie di alluvioni tra il 2010 e il 2011. I risultati hanno evidenziato come alcuni elementi del capitale sociale,

come la connessione sociale, l'apprendimento della tolleranza e della pazienza, l'accettazione ottimistica e la capacità di apprendere dal passato, svolgono un ruolo chiave per la resilienza di comunità e debbano dunque essere presi in considerazione nella programmazione di iniziative di recupero post-disastro (Madsen & O'Mullan, 2016).

Infine, un'ulteriore tematica indagata grazie all'utilizzo della metodologia del Photovoice è quella della percezione del rischio di catastrofi naturali. Ratman, Drozdowski e Chapple (2016), per esempio, hanno esplorato la relazione tra l'attaccamento al luogo e la percezione del rischio di incendi boschivi, giungendo alla conclusione che una forte connessione ad una certa zona permette alle persone di accettare il fatto di vivere in una regione esposta alla minaccia di incendi.

3.4.1 Limiti dell'applicazione del Photovoice nella ricerca sui disastri

Nel campo di ricerca sui disastri, il Photovoice presenta alcune limitazioni. La questione che appare più evidente è la discrepanza tra le priorità dei ricercatori e quelle dei sopravvissuti. I primi sono interessati principalmente alla qualità e alla coerenza delle fotografie scattate dai partecipanti alla ricerca, mentre i secondi possono avere preoccupazioni diverse a seconda della fase del disastro che si trovano a sperimentare. Per esempio, durante la preparazione ad una calamità naturale ormai prossima, le persone coinvolte potrebbero essere occupate nella messa in sicurezza della propria famiglia, nella protezione della propria abitazione oppure nell'organizzazione di un'evacuazione. Prendere parte ad una ricerca in un tale momento, potrebbe significare mettere a rischio la propria incolumità e quella dei propri cari. Mentre, nel periodo immediatamente successivo all'impatto, i sopravvissuti potrebbero essere impegnati in compiti volti a ridurre le perdite e a preservare il benessere (rimozione dei detriti, ricerca di alloggi temporanei, richiesta di assistenza e di aiuti finanziari,...).

Gli studiosi interessati a condurre un progetto di Photovoice con l'intento di studiare il recupero di una comunità a seguito di un disastro, possono riscontrare delle resistenze sia da parte dei leader sia da parte dei residenti. Tale riluttanza potrebbe essere dovuta alla ricezione di molteplici richieste di collaborazione con accademici esterni, alla percezione dei partecipanti che i propri contributi non porterebbero ad alcun miglioramento della situazione oppure al profondo disagio che esperirebbero nel dover ricordare eventi traumatici che preferirebbero dimenticare.

Infine, un ulteriore limite dell'adozione del Photovoice nella ricerca sui disastri riguarda le difficoltà nelle quali i partecipanti e i ricercatori possono imbattersi nella fase di attività fotografica e di elaborazione dei dati, a causa delle conseguenze della calamità. I sopravvissuti coinvolti nella ricerca potrebbero non disporre di energia elettrica per caricare le apparecchiature necessarie per svolgere i compiti fotografici. I ricercatori, invece, potrebbero essere impossibilitati a stampare le fotografie all'interno della zona colpita a causa di strumentazione danneggiata, laboratori distrutti o bagnati (Schumann et al., 2018).

3.4.2 Potenzialità del Photovoice nello studio dei disastri

Nonostante alcuni punti deboli insiti nel metodo, il Photovoice permette di sviluppare intuizioni teoriche relative alla comprensione di eventi catastrofici che non sono accessibili attraverso metodi convenzionali (Schumann et al., 2018). Schumann et al. (2018) hanno individuato una serie di proposte di ricerca (**Tabella 2**) nelle quali l'adozione della metodologia del Photovoice permetterebbe di apportare contributi importanti, sia a livello teorico sia a livello pratico, nell'ambito dello studio dei disastri e delle situazioni di emergenza. Tali proposte sono state raggruppate in tre macrotematiche. La prima riguarda la raccolta di informazioni circa le conoscenze e le percezioni degli

Tabella 2 - Potenziali argomenti di ricerca sui disastri e le corrispondenti fasi del ciclo del disastro in cui il Photovoice sarebbe un metodo appropriato

Argomento di ricerca sui disastri	Fase del disastro			
	Mitigazione	Preparazione	Risposta	Recupero
<i>Conoscenza e percezioni basate sul luogo</i>				
Documentare la conoscenza locale o la memoria sociale di un pericolo discreto, cronico o ricorrente	X	X	X	X
Comprendere le preoccupazioni dei cittadini sui rischi e i pericoli tecnologici	X	X		
Monitorare la qualità ambientale, il cambiamento ecologico o la salute della comunità attraverso la <i>citizen science</i>	X	X		
Esaminare i processi decisionali di azione protettiva che coinvolgono segnali ambientali (per esempio, evacuazione, riparo, risposta all'allarme, protezione della proprietà)	X	X	X	
Documentare le percezioni culturalmente fondate sui disastri e sugli interventi post-disastro	X		X	X
Documentare luoghi di importanza culturale, ecologica o storica per la conservazione e la commemorazione	X			X
Includere gruppi vulnerabili, con esigenze speciali o sottorappresentati nella pianificazione di emergenza e nei processi di visione della comunità a lungo termine	X	X	X	X
Esaminare i compromessi tra le strategie di costruzione della resilienza a livello di comunità e a livello di famiglia	X			X
<i>Implementazione di politiche a livello locale</i>				
Far familiarizzare gli estranei con le norme sociali, le routine e le tradizioni dei gruppi indigeni prima degli interventi	X	X		
Identificare le discrepanze nelle percezioni e nelle aspettative dei gruppi di interesse (agenzie governative, membri della comunità, operatori umanitari, ecc.)	X	X	X	X
Valutare la consapevolezza del rischio e identificare strategie accettabili di riduzione del rischio per i disastri ad insorgenza lenta	X	X		
Assistere le organizzazioni della comunità nel monitoraggio del recupero e del processo di ricostruzione				X
Valutare l'attuazione di politiche locali relative al recupero o alla mitigazione	X			X
Identificare gli effetti collaterali o le conseguenze non volute di interventi post-catastrofe passati	X		X	X
<i>Contributi alla teoria dei rischi e dei disastri</i>				
Esplorare i fattori che contribuiscono alla vulnerabilità sociale	X	X	X	X
Studiare la mobilità come barriera e facilitatore di esiti positivi di un disastro	X	X	X	X
Esplorare le interazioni sociali e spaziali complesse (per esempio quella tra l'attaccamento al luogo e il capitale sociale) e come queste cambiano nel corso di un disastro a livello di comunità	X			X
Spiegare il ruolo della cultura nell'interpretazione degli eventi disastrosi, dei processi di risposta e i risultati del recupero	X	X	X	
Testare le teorie e i presupposti di validità con la gente del posto	X	X	X	X

Fonte: Adattata da Schumann et al. (2018)

abitanti di un luogo soggetto a calamità. Il Photovoice, infatti, aiuta a far emergere le esperienze delle persone rispetto ad eventi di rischio passati e il sapere locale circa il rischio percepito di future minacce. Permette di chiarire le preoccupazioni dei residenti e di dare voce a gruppi di individui particolarmente vulnerabili, il più delle volte trascurati, come persone con esigenze funzionali, senzatetto o famiglie che vivono in alloggi precari e inadeguati. Consente, inoltre, di valutare la salute della comunità e di monitorare i cambiamenti che avvengono all'interno di una certa zona di interesse.

La seconda macrotematica è quella relativa allo sviluppo e alla realizzazione di politiche coerenti con le richieste della comunità locale. Il Photovoice può essere, infatti, utilizzato: per coinvolgere attivamente gli abitanti nella definizione di politiche che hanno un impatto diretto su di loro; per raccogliere punti di vista condivisi, valutazioni e proposte; per fornire ai rappresentanti politici un *feedback* relativo alle esperienze e ai bisogni dei cittadini sia per quanto riguarda la fase di preparazione ad una calamità sia per quanto concerne le fasi di risposta e di recupero; ed infine per valutare l'attuazione di una certa politica. L'ultima area tematica concerne i costrutti e i processi sociali e culturali che caratterizzano il contesto in cui si verifica un disastro naturale. Secondo Schumann et al. (2018) “le potenziali applicazioni qui sono ampie e numerose, ma includono vulnerabilità, mobilità, attaccamento al luogo e capitale sociale” (p. 286). Attraverso la metodologia del Photovoice si potrebbe, appunto, esplorare i fattori ambientali, sociali e culturali che contribuiscono a produrre vulnerabilità sociale a livello locale; studiare in che modo la mobilità (mobilità personale, linee di trasporto regionale, accesso alla comunità, ecc.) può influenzare l'esperienza delle persone colpite da un disastro; ed indagare in che modo capitale sociale e attaccamento al luogo sono tra loro connessi e come cambiano a seguito di un disastro. Il Photovoice rappresenta un metodo utile per

studiare il ruolo della cultura locale nell'esperienza collettiva di una calamità naturale, in particolare per quanto concerne l'interpretazione di un evento catastrofico, le reazioni all'impatto e gli esiti della fase di recupero.

Nell'ambito dello studio dei disastri, il Photovoice può, dunque, costituire un approccio innovativo centrato sulle persone e sulla promozione del sapere locale, in grado di aumentare la comprensione dei processi che caratterizzano una condizione emergenziale e di produrre intuizioni teoriche basate sul luogo colpito da calamità. Oltre a fornire ai rappresentanti politici uno strumento di interpretazione delle dinamiche che si manifestano all'interno di una comunità durante un evento catastrofico, la metodologia del Photovoice aiuta le persone a prendere consapevolezza delle proprie capacità e a catalizzare le risorse disponibili nella riduzione del rischio, nella gestione della crisi e nella costruzione della cosiddetta resilienza di comunità (Schumann et al., 2018).

Capitolo 4

Il vissuto emotivo degli studenti universitari ai tempi del Covid-19

4.1 Obiettivi dello studio

La presente ricerca intende esplorare l'esperienza degli studenti universitari durante la pandemia da Covid-19 attraverso l'adozione di un metodo che si ispira a quello del Photovoice. I principali obiettivi dello studio sono tre, ossia: 1) individuare le emozioni più frequentemente riportate dai partecipanti, 2) cogliere eventuali differenze tra la prima e la seconda settimana di rilevazione, ed infine 3) valutare se, rispetto alla medesima emozione, il contenuto delle fotografie cambi o meno tra le due fasi.

4.2 Materiali e metodi

4.2.1 Partecipanti

In origine, lo studio ha coinvolto 109 studenti universitari di psicologia provenienti da sei atenei italiani: Chieti (5), Firenze (23), Napoli (36), Padova (11), Palermo (14) e Torino (20). Vista la consistente mole di dati raccolti, per questioni pratiche legate all'analisi delle fotografie e dei testi, il campione è stato ridimensionato. Vista la maggior incidenza di casi Covid-19 nelle regioni del Nord e del Centro Italia rispetto a quelle del Sud durante il primo *lockdown* (ISTAT, 2020), si è deciso di restringere il campione focalizzandosi esclusivamente sugli studenti dei tre atenei del Centro-Nord: Padova, Torino e Firenze. Dunque, il numero dei partecipanti qui considerati è pari a 54 (46 femmine e 8 maschi).

Agli studenti che hanno deciso di aderire al progetto è stato chiesto di compilare il consenso informato e la liberatoria per l'utilizzo dei dati raccolti.

4.2.2 Procedura

I partecipanti hanno scattato una fotografia al giorno, per una settimana, che rappresentasse il loro vissuto emotivo. Le fotografie dovevano essere accompagnate da un titolo e da una breve descrizione di massimo 400 parole che rispondesse alle seguenti domande: descrivi il contenuto della fotografia, perché hai scattato questa foto, cosa volevi rappresentare attraverso questo scatto, come è connesso al tuo vivere questo periodo di emergenza sanitaria. L'attività ha avuto inizio il 25 marzo 2020 e si è conclusa il 31 marzo 2020. A distanza di tre settimane, i partecipanti hanno ripetuto la medesima attività (dal 22 al 28 aprile 2020). Alla fine di ciascuna settimana di rilevazione, i partecipanti hanno ricevuto un feedback generale da parte dei ricercatori circa l'andamento del progetto e le principali tematiche emerse.

4.2.3 Analisi dei dati

Durante le due settimane di rilevazione, i partecipanti hanno inviato un file al giorno in formato .docx attraverso la piattaforma online della propria Università. Ciascun file è stato identificato con “nome università_cognome partecipante_numero settimana_numero giorno” (per esempio UNIPD_Rossi_1_3), a indicare l'ateneo di provenienza, il soggetto, la settimana (1, ovvero la prima settimana di rilevazione, o 2, la seconda settimana) ed il giorno (da 1 a 7). Ogni unità di ricerca si è occupata di caricare i file all'interno di un Drive condiviso. Al fine di ridurre i rischi d'interpretazione soggettiva, i dati sono stati analizzati da due ricercatori indipendenti seguendo il seguente accoppiamento: Padova – Firenze, Palermo – Torino, Napoli – Chieti. L'analisi delle

fotografie e dei testi è avvenuta attraverso alcune fasi progressive. In primo luogo, è stata condotta una contestualizzazione dell'immagine, indicando all'interno di una griglia Excel ciò che si vedeva nella fotografia. Per ciascuno scatto si è, quindi, specificato il tipo di ambiente raffigurato (interno o esterno) e, se presenti, i soggetti (persone e/o animali) e gli oggetti ritratti. Successivamente, attraverso la lettura della didascalia, è stato individuato lo stato d'animo predominante del partecipante. Anch'esso è stato riportato all'interno della griglia Excel. È avvenuto, poi, un confronto tra i due ricercatori che hanno eseguito le analisi del contenuto delle fotografie e dei diari secondo l'accoppiamento precedentemente descritto. È stata, inoltre, condotta una ricodifica degli stati d'animo sulla base del modello circonflesso a tre dimensioni di Plutchik (2001) (si veda il paragrafo 2.2 del capitolo 2). Infine, grazie all'adozione del software Excel, è stata effettuata un'analisi statistica descrittiva dei dati.

4.3 Risultati

A seguito delle due settimane di rilevazione, sono state raccolte 756 osservazioni. Ciascuna osservazione è data da una fotografia e dalla descrizione corrispondente, ad eccezione di un caso in cui è stato compilato il testo ma non è stata scattata alcuna fotografia (per scelta volontaria dell'autore). Delle 756 osservazioni, 673 sono risultate associate a emozioni primarie, mentre 83 a stati emotivi ambivalenti, contraddittori oppure neutrali. Complessivamente i partecipanti hanno prodotto 755 fotografie e 756 testi. Le fotografie associate ad emozioni primarie sono 672.

In **Tabella 3** sono riportate le emozioni di base in funzione della settimana di rilevazione, considerando esclusivamente le 673 osservazioni associate a stati emotivi primari. Dalla tabella di contingenza si osserva che le emozioni più frequentemente riportate sono la

gioia (38.19%), la tristezza (24.67%), l'anticipazione (16.79%) e la paura (9.66%). Tra la prima e la seconda fase, il numero di volte in cui è stata riportata l'emozione della paura è raddoppiato (da 3.12% a 6.54%), mentre si dimezza la frequenza percentuale relativa al disgusto (da 2.67% a 1.19%). La gioia rimane costante tra la prima e la seconda settimana. Si registra inoltre un calo del numero di volte in cui viene riportata la tristezza (da 13.67% a 11.00%) ed un leggero aumento per quanto concerne l'anticipazione (da 7.43% a 9.36%).

Tabella 3 - *Emozione di base in funzione della fase (percentuali sul totale)*

Emozione di base	Fase		Totale complessivo
	1	2	
anticipazione	7.43	9.36	16.79
disgusto	2.67	1.19	3.86
fiducia	2.08	1.93	4.01
gioia	19.17	19.02	38.19
paura	3.12	6.54	9.66
rabbia	0.45	0.74	1.19
sorpresa	0.74	0.89	1.63
tristezza	13.67	11.00	24.67
Totale complessivo	49.33	50.67	100.00 (N=673)

Sono state, poi, identificate le principali differenze tra la prima e la seconda settimana relativamente al contenuto delle fotografie, rispetto alla medesima emozione.

Per quanto riguarda il tipo di ambiente (interno o esterno) si nota che (**Tabella 4**) le fotografie associate alla gioia e quelle associate all'anticipazione che raffigurano un ambiente esterno aumentano tra la fase 1 e la fase 2. Lo stesso si osserva per gli scatti associati alla paura che rappresentano un ambiente interno. Il numero di immagini legate alla tristezza cala indipendentemente dal tipo di ambiente rappresentato. Disgusto – ambiente interno cala di circa l'1%, mentre gioia – ambiente interno del 3%.

Tabella 4 - *Emozione di base in funzione della fase e del tipo di ambiente rappresentato nella fotografia (percentuali sul totale)*

Emozione di base	Fase 1		Totale	Fase 2		Totale	Totale complessivo
	Ambiente			Ambiente			
	Interno	Esterno	Interno	Esterno			
anticipazione	6.25	1.19	7.44	6.40	2.98	9.38	16.82
disgusto	2.23	0.45	2.68	0.74	0.45	1.19	3.87
fiducia	1.34	0.74	2.08	1.49	0.45	1.93	4.02
gioia	14.43	4.76	19.20	11.46	7.59	19.05	38.24
paura	2.38	0.74	3.13	5.36	1.19	6.55	9.67
rabbia	0.45	0.00	0.45	0.60	0.15	0.74	1.19
sorpresa	0.45	0.30	0.74	0.30	0.60	0.89	1.64
tristezza	9.38	4.32	13.69	8.04	2.83	10.86	24.55
Totale complessivo	36.90	12.50	49.40	34.38	16.22	50.60	100.00 (N=672)

Prendendo in considerazione unicamente le fotografie che raffigurano un ambiente interno (N=479) (**Tabella 5**), si osserva un calo tra la prima e la seconda settimana per quanto riguarda anticipazione – cucina (da 1.46% a 0.84%) e gioia – cucina (da 3.76% a 2.51%). Tristezza – stanza personale si dimezza (da 1,49% a 0,60%), mentre paura – stanza personale raddoppia (da 0.63% a 1.25%).

Dall'analisi degli scatti raffiguranti un ambiente esterno (N=193) (**Tabella 6**), emerge un aumento di circa il 2% tra la prima e la seconda fase per quanto concerne gioia – strade e gioia – balcone, e di circa l'1% relativamente a anticipazione – elementi architettonici, anticipazione – panorama, anticipazione – strade, gioia – elementi architettonici, gioia – panorama, gioia – giardino, paura – panorama, sorpresa – giardino, sorpresa – elementi architettonici, tristezza – giardino. Si registra inoltre un decremento, che va dal 2% fino al 3%, del numero di fotografie associate alla tristezza e che raffigurano ambienti esterni quali un panorama, un balcone o una veranda, ed elementi naturali (per esempio un parco, un lago o un fiume). Fiducia – giardino, sorpresa – panorama e paura – balcone, invece, passano dall'1.04% allo 0%.

Tabella 5 - Emozione di base in funzione della fase e del tipo di ambiente interno rappresentato nella fotografia (percentuali sul totale)

Emozione di base	Fase 1											Fase 2										Totale
	Ambiente interno											Ambiente interno										
	1	2	3	4	5	7	8	9	11	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			
anticipazione	5.01	1.25	1.46	0.42	0.21	0.00	0.21	0.21	0.21	6.26	1.46	0.84	0.00	0.21	0.00	0.00	0.21	0.00	17.95			
disgusto	2.09	0.21	0.42	0.42	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.63	0.21	0.21	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	4.18			
fiducia	0.63	0.42	0.00	0.42	0.00	0.00	0.21	0.21	0.00	1.67	0.21	0.21	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	3.97			
gioia	11.69	2.71	3.76	1.25	0.21	0.42	0.00	0.00	0.00	8.77	2.92	2.51	1.25	0.21	0.00	0.00	0.00	0.00	35.91			
paura	1.88	0.63	0.42	0.42	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	4.59	1.25	0.63	0.42	0.00	0.00	0.21	0.00	0.21	10.86			
rabbia	0.42	0.00	0.00	0.21	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.84	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1.46			
sorpresa	0.42	0.21	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.21	0.00	0.00	0.00	0.21	0.00	1.04			
tristezza	9.39	2.09	0.63	0.63	0.21	0.21	0.00	0.00	0.00	9.19	0.84	0.84	0.42	0.00	0.21	0.00	0.00	0.00	24.63			
Totale	31.52	7.52	6.68	3.76	0.63	0.63	0.42	0.42	0.21	31.94	6.89	5.22	2.30	0.42	0.21	0.21	0.42	0.42	100.00 (N=479)			

Note. 1 – Non identificato; 2 – Stanza personale; 3 – Cucina; 4 – Salone; 5 – Bagno; 6 – Ingresso; 7 – Mansarda; 8 – Stanze di altri; 9 – Interni altri alla casa; 10 – Palazzo; 11 – Spazio astratto

Tabella 6 - *Emozione di base in funzione della fase e del tipo di ambiente esterno rappresentato nella fotografia (percentuali sul totale)*

Emozione di base	Fase 1								Fase 2								Totale
	Ambiente esterno								Ambiente esterno								
	1	2	3	4	5	6	7	8	1	2	3	4	5	6	7	8	
anticipazione	1.55	0.52	0.52	1.04	0.00	0.52	0.00	2.07	2.07	0.52	2.59	0.00	1.55	1.04	0.52	14.51	
disgusto	0.00	1.04	0.00	0.00	0.00	0.52	0.52	0.00	1.04	0.00	0.52	0.00	0.00	0.00	0.00	3.11	
fiducia	0.52	0.52	0.52	1.04	0.00	0.00	0.00	0.00	0.52	0.00	0.00	0.00	0.52	0.00	0.00	4.15	
gioia	3.11	2.59	3.11	6.22	1.04	0.52	0.52	5.70	3.63	3.11	7.25	1.55	3.11	2.07	0.00	43.52	
paura	1.04	0.52	0.52	0.00	0.00	0.52	0.00	0.00	2.07	1.04	0.52	0.00	0.00	0.52	0.00	6.74	
rabbia	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.52	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.52	
sorpresa	0.00	1.04	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1.04	0.00	0.00	1.04	0.00	3.11	
tristezza	4.15	3.63	1.55	1.55	2.07	1.55	0.52	1.04	1.04	1.55	3.11	0.00	1.55	1.04	0.00	24.35	
Totale	10.36	9.84	6.22	9.84	3.11	3.11	1.55	8.81	10.36	6.74	15.03	2.07	6.74	5.70	0.52	100.00 (N=193)	

Note. 1 – Balcone; 2 – Panorama; 3 – Finestra; 4 – Giardino; 5 – Elementi naturali; 6 – Strade; 7 – Elementi architettonici; 8 – Non identificato

La **Tabella 7** mostra l'emozione di base in funzione della fase e del soggetto rappresentato nell'immagine. Il numero di fotografie che rappresentano l'autore dello scatto (livello "Sé" della variabile *soggetto*) e che sono legate a stati d'animo negativi, quali il disgusto e la tristezza, cala tra la prima e la seconda settimana. Lo stesso si osserva per gli scatti associati a tali emozioni ma raffiguranti animali. In particolar modo per quanto riguarda tristezza – animali, che passa da 6.54% a 0%. Si registra un decremento (pari a circa l'1%) anche relativamente a anticipazione – sé, gioia – combinazione di persone e animali, tristezza – combinazione di persone e animali, e tristezza – parti del corpo. Al contrario, aumentano le immagini associate alla tristezza e che ritraggono parenti, amici e personaggi noti. In aggiunta, si evidenzia il fatto che non vi sono fotografie di persone legate allo stato d'animo della rabbia.

Analizzando, infine, le fotografie che raffigurano oggetti ($N=600$) (**Tabella 8**, **Tabella 9**, **Tabella 10** e **Tabella 11**), emerge un incremento tra la prima e la seconda settimana delle immagini connesse alla gioia e che rappresentano piante e strumenti di svago. Allo stesso tempo, però, aumentano anche quelle associate a emozioni negative, ossia alla tristezza e alla paura, e che mostrano fotografie e/o disegni. È possibile, altresì, rilevare una diminuzione per quanto concerne gioia – alimenti cucinati (da 3% a 1.83%) e gioia – strumenti di connessione (da 2.50% a 0.83%).

Tabella 7 - Emozione di base in funzione della fase e del soggetto rappresentato nella fotografia (percentuali sul totale)

Emozione di base	Fase 1										Fase 2										Totale
	Soggetto										Soggetto										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	1	2	3	4	5	7	8	9	10		
anticipazione	4.58	0.65	0.00	0.65	0.00	0.00	0.65	0.00	0.00	0.00	3.27	1.31	0.00	1.31	0.00	0.65	0.00	0.65	13.73		
disgusto	1.31	0.65	0.00	0.00	0.00	0.00	1.31	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	3.27		
fiducia	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.65	0.65	0.00	0.00	0.00	0.00	0.65	0.00	0.00	0.65	0.00	0.00	2.61		
gioia	6.54	6.54	2.61	3.27	0.00	0.65	5.23	2.61	0.65	0.00	7.19	6.54	2.61	1.31	0.65	5.23	1.31	0.00	52.94		
paura	1.96	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1.96	0.65	0.00	0.65	0.00	0.00	0.00	0.00	5.23		
sorpresa	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.65	0.00	0.00	0.00	0.00	0.65	0.00	0.65	0.00	0.65	0.00	0.00	2.61		
tristezza	2.61	0.65	0.00	0.00	0.65	0.00	6.54	1.31	0.00	1.96	1.31	1.96	1.31	0.00	0.00	0.00	1.31	0.00	19.61		
Totale	16.99	8.50	2.61	3.92	0.65	0.65	15.03	4.58	0.65	1.96	13.73	11.11	4.58	3.92	0.65	7.19	1.31	0.65	100.00 (N=153)		

Note: 1 – Sé; 2 – Parenti; 3 – Amici; 4 – Combinazione di persone; 5 – Partner; 6 – Vicini; 7 – Animali; 8 – Combinazione di persone e animali; 9 – Personaggi noti; 10 – Parti del corpo

Tabella 8 - Emozione di base in funzione della fase e degli oggetti rappresentati nella fotografia (percentuali sul totale). La tabella illustra le emozioni primarie in funzione della Fase I e dei primi 20 livelli della variabile oggetti (si veda **Tabella 9**, **Tabella 10** e **Tabella 11**).

Emozione di base	Fase I																			
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
anticipazione	0.17	0.67	0.17	1.00	0.33	0.33	0.17	0.50	0.00	0.00	0.17	0.17	0.17	0.17	0.50	0.67	0.00	0.33	0.33	0.33
disgusto	0.00	0.33	0.17	0.33	0.17	0.33	0.50	0.00	0.00	0.00	0.00	0.17	0.17	0.00	0.00	0.00	0.17	0.00	0.17	0.00
fiducia	0.00	0.17	0.17	0.17	0.00	0.00	0.17	0.00	0.17	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.17	0.17	0.33	0.17
gioia	0.50	3.00	1.50	1.00	2.50	0.50	0.67	1.17	0.33	0.33	0.00	0.67	0.00	0.00	0.17	0.50	1.00	0.50	0.00	0.33
paura	0.00	0.00	0.00	0.00	0.17	0.17	0.33	0.00	0.00	0.00	0.00	0.33	0.33	0.00	0.00	0.00	0.17	0.00	0.00	0.17
rabbia	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.17	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
sorpresa	0.00	0.00	0.33	0.00	0.17	0.17	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.17	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
tristezza	0.00	0.50	0.83	0.83	1.33	0.67	1.33	0.00	0.67	0.33	0.00	0.83	0.33	0.00	0.33	0.00	0.67	0.33	0.83	0.50
Totale	0.67	4.67	3.17	3.33	4.67	2.17	3.17	1.83	1.17	0.67	0.17	2.33	1.00	0.17	1.00	1.17	2.17	1.33	1.67	1.50

Note. 1 – Alimenti comprati; 2 – Alimenti cucinati; 3 – Piante; 4 – Libri; 5 – Strumenti di connessione; 6 – Strumenti di svago; 7 – Foto e disegni; 8 – Giochi; 9 – Elementi naturali legati all'aria; 10 – Elementi naturali legati all'acqua; 11 – Elementi naturali legati alla terra; 12 – Agglomerato urbano; 13 – Oggetti legati alla dimensione del tempo; 14 – Self-care; 15 – Musica; 16 – Materiale sportivo; 17 – Componenti della casa; 18 – Mobilia; 19 – Arredo; 20 – Abbigliamento e accessori

Tabella 9 - Emozione di base in funzione della fase e degli oggetti rappresentati nella fotografia (percentuali sul totale). La tabella illustra le emozioni primarie in funzione della Fase I e degli ultimi 15 livelli della variabile oggetti (si veda **Tabella 8, **Tabella 10** e **Tabella 11**).**

Emozione di base	Fase I														
	Oggetti														
	21	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	
anticipazione	0.17	0.50	0.33	0.00	0.00	0.17	0.00	0.17	0.00	0.00	0.00	0.17	0.00	0.17	
disgusto	0.00	0.00	0.17	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
fiducia	0.00	0.17	0.00	0.00	0.17	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
gioia	0.17	0.33	0.83	0.00	0.50	0.17	0.00	0.17	0.17	0.17	0.17	0.00	0.33	0.17	
paura	0.17	0.00	0.33	0.00	0.17	0.00	0.17	0.00	0.00	0.00	0.50	0.17	0.00	0.33	
rabbia	0.00	0.00	0.00	0.17	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.17	0.00	0.00	
sorpresa	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
tristezza	0.33	0.50	0.83	0.67	0.00	0.17	0.00	0.00	0.17	0.00	0.00	0.00	0.00	0.33	
Totale	0.83	1.50	2.50	0.83	0.83	0.50	0.17	0.33	0.33	0.17	0.67	0.50	0.33	1.00	

Note. 21 – Stoviglie e utensili da cucina; 22 – Mezzi di trasporto; 23 – Ambito sanitario; 24 – Materiale per lo studio; 25 – Cancelleria; 26 – Scrittura/scritte; 27 – Panorama; 28 – Spesa; 29 – Religione; 30 – Bandiera; 31 – Documenti; 32 – Combinazione di oggetti; 33 – Colori, luci e ombre; 34 – Oggetti per lavori di casa; 35 – Altro

Tabella 10 - Emozione di base in funzione della fase e degli oggetti rappresentati nella fotografia (percentuali sul totale). La tabella illustra le emozioni primarie in funzione della Fase 2 e dei primi 20 livelli della variabile oggetti (si veda **Tabella 8**, **Tabella 9** e **Tabella 11**).

Emozione di base	Fase 2																			
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
anticipazione	0.17	0.67	0.67	1.17	0.17	0.17	1.17	0.17	0.17	0.00	0.17	0.67	0.67	0.17	0.33	0.33	0.33	0.00	0.50	0.33
disgusto	0.00	0.00	0.17	0.00	0.00	0.00	0.17	0.00	0.33	0.00	0.00	0.00	0.17	0.00	0.00	0.00	0.17	0.00	0.00	0.17
fiducia	0.00	0.17	0.50	0.17	0.17	0.00	0.17	0.33	0.00	0.00	0.17	0.17	0.17	0.00	0.00	0.00	0.00	0.17	0.00	0.00
gioia	1.00	1.83	2.33	1.00	0.83	1.67	0.83	0.83	0.67	0.00	0.17	0.50	0.00	0.33	0.33	1.00	0.67	0.50	0.33	0.33
paura	0.67	0.00	0.17	0.50	0.17	0.00	1.50	0.00	0.33	0.17	0.00	0.17	0.50	0.00	0.00	0.00	0.67	0.17	0.17	0.00
rabbia	0.00	0.00	0.00	0.17	0.00	0.00	0.17	0.00	0.17	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.17	0.00
sorpresa	0.00	0.00	0.17	0.00	0.00	0.17	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.17	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
tristezza	0.33	0.33	1.00	0.67	1.17	0.33	2.50	0.33	0.17	0.33	0.00	0.83	0.67	0.00	0.17	0.00	0.67	0.50	0.33	0.00
Totale	2.17	3.00	5.00	3.67	2.50	2.33	6.50	1.67	1.83	0.50	0.50	2.50	2.17	0.50	0.83	1.33	2.50	1.33	1.50	0.83

Note: 1 – Alimenti comprati; 2 – Alimenti cucinati; 3 – Piante; 4 – Libri; 5 – Strumenti di connessione; 6 – Strumenti di svago; 7 – Foto e disegni; 8 – Giochi; 9 – Elementi naturali legati all'aria; 10 – Elementi naturali legati all'acqua; 11 – Elementi naturali legati alla terra; 12 – Agglomerato urbano; 13 – Oggetti legati alla dimensione del tempo; 14 – Self-care; 15 – Musica; 16 – Materiale sportivo; 17 – Componenti della casa; 18 – Mobilia; 19 – Arredo; 20 – Abbigliamento e accessori

Tabella 11 - Emozione di base in funzione della fase e degli oggetti rappresentati nella fotografia (percentuali sul totale). La tabella illustra le emozioni primarie in funzione della Fase 2 e degli ultimi 15 livelli della variabile oggetti (si veda **Tabella 8**, **Tabella 9** e **Tabella 10**).

Emozione di base	Fase 2															Totale
	Oggetti															
	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	
anticipazione	0.00	0.00	0.17	0.50	0.17	0.17	0.17	0.17	0.17	0.17	0.00	0.17	0.00	0.00	0.00	17.50
disgusto	0.17	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	4.00
fiducia	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	4.17
gioia	0.17	0.50	0.17	0.50	0.00	0.33	0.17	0.00	0.00	0.50	0.00	0.00	0.00	0.17	0.33	35.83
paura	0.00	0.17	0.33	0.67	0.17	0.50	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	10.50
rabbia	0.00	0.00	0.17	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1.33
sorpresa	0.00	0.00	0.00	0.17	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1.50
tristezza	0.17	0.17	0.00	0.00	0.50	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.17	0.33	0.00	0.17	0.17	25.17
Totale	0.50	0.83	0.83	1.83	0.83	1.00	0.33	0.17	0.67	0.17	0.17	0.50	0.17	0.50	0.17	100.00 (N=600)

Note. 21 – Stoviglie e utensili da cucina; 22 – Mezzi di trasporto; 23 – Ambito sanitario; 24 – Materiale per lo studio; 25 – Cancelleria; 26 – Scrittura/scritte; 27 – Panorama; 28 – Spesa; 29 – Religione; 30 – Bandiera; 31 – Documenti; 32 – Combinazione di oggetti; 33 – Colori, luci e ombre; 34 – Oggetti per lavori di casa; 35 – Altro

Capitolo 5

Discussione

Tra i principali obiettivi della presente ricerca vi erano quello di esplorare quali fossero le emozioni maggiormente riportate dai partecipanti e quello di valutare eventuali differenze tra la prima e la seconda settimana di rilevazione. Dai risultati emerge che gli studenti universitari coinvolti hanno riportato più di frequente emozioni positive rispetto ad emozioni negative. In particolare, l'emozione maggiormente manifestata è la gioia; seguono la tristezza, l'anticipazione e la paura. Tra la fase 1 e la fase 2 della ricerca si evidenziano alcune differenze: la tristezza cala, mentre paura ed anticipazione aumentano. Questi risultati sono apparentemente in contrasto con quanto riscontrato dalla maggior parte delle ricerche che hanno indagato le conseguenze psicologiche delle popolazioni colpite da disastri naturali (si veda il capitolo 1). Generalmente le persone riportano un vissuto emotivo negativo e talvolta manifestano disagi psicologici profondi come ansia, stati depressivi e sintomi riconducibili al DPTS. Non sempre, però, a seguito di una catastrofe si ha come esito una reazione psicologica disfunzionale. Il modo in cui un evento stressante è vissuto dipende sì dall'intensità dell'evento e da fattori ambientali, ma anche dalle caratteristiche psicologiche del soggetto (Dohrenwend, 1978). In momenti particolarmente difficili, alcuni individui sono in grado di coltivare esperienze emotive positive appunto allo scopo di migliorare il proprio benessere psicologico. Le emozioni positive costituiscono una risorsa che consente alle persone di annullare gli stati affettivi negativi, di ampliare i repertori di pensiero-azione e di affrontare le avversità, alimentando la resilienza psicologica (Fredrickson, 2001).

Facendo, inoltre, riferimento al modello delle fasi del disastro (DeWolfe, 2000) è possibile ipotizzare che la presente ricerca sia stata svolta a cavallo tra la fase eroica e la fase della luna di miele della pandemia da Covid-19. La prima settimana di rilevazione, condotta tra il 25 marzo e il 31 marzo 2020, ha coinciso con uno stadio in cui l'intera comunità era impegnata ad affrontare l'emergenza e, dunque, a canalizzare energie e risorse in attività di soccorso, salvataggio e aiuto. Si tratta di una fase caratterizzata sia da sentimenti di perdita e dolore, sia da risposte altruistiche ed eroiche. Se, da un lato, il numero sempre crescente di vittime, le difficoltà sanitarie ed economiche possono aver alimentato vissuti emotivi negativi, dall'altro il fatto di poter fare la propria parte, rispettando le norme di isolamento e di distanziamento, utilizzando i dispositivi di protezione e impegnandosi in attività di volontariato, può aver contribuito a ripristinare nelle persone il senso di speranza (Stowe, Upshaw, Estep, & Lanzi, 2021). Dalle riflessioni dei partecipanti è possibile cogliere la complessità di tale fase e le esperienze emotive che da essa sono scaturite. Di seguito vengono riportati i contributi di due studentesse.

“Siamo confinati in casa, non possiamo uscire di casa, siamo limitati nel nostro comune, nel nostro stato. Eppure, questo virus non conosce confini. Non conosce distinzioni di razza, di status socio-economico, non fa differenze, si è mosso velocemente raggiungendo migliaia di persone e percorrendo chilometri e oltrepassando i confini. Ci ha resi tutti vulnerabili e ci sta mettendo a dura prova. Migliaia di persone stanno reagendo ogni giorno con coraggio, solidarietà, altruismo, positività, forza, senso civico e di comunità nonostante la fatica e la difficoltà della situazione. Ogni sforzo che facciamo in questo periodo, è per il bene comune, è per un bene che va oltre ogni confine.” (F, 24, settimana 1)

“Se penso a tutti i figli che stanno piangendo un genitore, ai fratelli che stanno piangendo una sorella, ai nipoti che stanno piangendo un nonno, la speranza sparisce proprio. [...] Ma se penso agli infermieri, ai cassieri, ai camionisti, ai medici, alle persone di buon senso e buon cuore che cercano di fare la propria parte, all’amore riscoperto (durerà?) per l’altro e per la nostra terra, ai ricercatori, agli aiuti nazionali e internazionali, allora non solo ci spero, ci credo senza ombra di dubbio.” (F, 26, settimana 1)

Per quanto concerne la seconda settimana di raccolta dati, che ha avuto luogo dal 22 aprile al 28 aprile 2020, essa è riconducibile a quella che viene definita fase della luna di miele. Durante questo stadio, i membri della comunità sperimentano un senso di unione, esito della condivisione dell’esperienza traumatica (Stowe et al., 2020). Il superamento del *low point*, ossia il momento in cui “il peggio è passato”, si accompagna a sentimenti di sollievo, ottimismo e speranza, e al desiderio di un ritorno graduale alla normalità (Baum et al., 1983). La seconda fase di rilevazione si è svolta in un periodo in cui si è iniziato a parlare di un allentamento delle misure di confinamento che avrebbe avuto inizio con i primi di maggio 2020. Rispetto alla prima fase, i partecipanti sono maggiormente proiettati verso il futuro. Ipotizzano possibili scenari di un ritorno alla vita fuori delle mura domestiche, si interrogano circa i cambiamenti che dovranno affrontare, esprimono le proprie aspettative, riflettono su vecchi progetti accantonati da riprendere in mano e su quelli nuovi da intraprendere. Alcuni partecipanti raccontano:

“Con la valigia piena volevo simboleggiare la volontà di ripartire e la sensazione di essere pronti a tornare nelle proprie abitazioni, e di ripartire e riprendere tutto ciò che era stato fermato all’improvviso.”(F, 23, settimana 2)

“Con tutta probabilità, la quarantena è il periodo più facile di questa “guerra”. In fin dei conti, al momento siamo al sicuro nelle nostre abitazioni, scalpitanti e frementi, con il desiderio che arrivi la fine di questa reclusione. Ma quando si potrà uscire, come sarà? Che futuro ci aspetta? Il tempo assumerà tutto un altro significato.” (F, 24, settimana 2)

“Vedere questo albero che continua a vivere nonostante sia rimasto con un ramo solo mi fa pensare che, anche se questa emergenza sanitaria ha cambiato le nostre vite e cambierà il nostro futuro, potremo comunque adattarci e trovare nuove dimensioni.” (M, 24, settimana 2)

In un contesto come quello di una pandemia, il ritorno alla normalità “*post-lockdown*” può suscitare incertezza e paura. Alcune partecipanti, per esempio, hanno espresso preoccupazione circa i cambiamenti che avrebbero riguardato le interazioni sociali una volta concluso il periodo di isolamento: “Pensavo a come ci relazioneremo con gli altri, a prescindere dalla paura che ci accompagnerà ancora per parecchio tempo e che ci farà essere tutti un po’ più reticenti allo stare a contatto con gli altri, cosa cambierà l’uso costante delle mascherine nelle relazioni di tutti i giorni?” (F, 21, settimana 2), e ancora: “[...] per quanto abbia voglia di incontrare i miei amici, mi mette molta ansia l’idea di stare a contatto con altre persone dopo tutto questo tempo” (F, 21, settimana 2). L’incremento della paura che si è registrato nella seconda settimana di rilevazione potrebbe essere, dunque, ricondotto alla consapevolezza dei partecipanti di non possedere alcuna certezza sul futuro e di dover di lì a poco affrontare una situazione nuova e sconosciuta, uscire dalla propria abitazione, luogo sicuro ed unico rifugio dalla contaminazione, e distaccarsi da una condizione di alienazione e stallo indotta dal *lockdown*.

Un terzo obiettivo dello studio era quello di indagare se, rispetto alla medesima emozione, il contenuto delle fotografie cambiasse o meno tra le due settimane di rilevazione. Dall'analisi descrittiva dei dati è emerso che la gioia risulta spesso associata ad ambienti interni come quello della cucina, della stanza personale e del salone, a diversi ambienti esterni, ossia a balconi, panorami e giardini, e ad immagini raffiguranti l'autore stesso dello scatto, parenti, amici e animali. Sempre per quanto riguarda l'emozione della gioia, rispetto alla prima fase della ricerca, nella seconda si registra: un aumento del numero di fotografie di ambienti esterni quali strade, balconi, elementi architettonici, panorami e giardini; un incremento delle immagini che rappresentano piante e strumenti di svago; ed infine una diminuzione degli scatti di alimenti cucinati e di strumenti di connessione. L'anticipazione è stata frequentemente associata a fotografie di ambienti interni. Allo stesso tempo, però, nella seconda fase della ricerca si osserva un aumento del numero di fotografie legate a tale emozione e raffiguranti ambienti esterni come strade, balconi ed elementi architettonici. La tristezza viene spesso riportata in associazione a immagini di ambienti interni, e lo stesso si osserva per quanto concerne lo stato d'animo della paura. Anche nel caso di queste due emozioni emergono alcune differenze interessanti tra le due fasi di rilevazione, nello specifico: il numero di scatti associati alla tristezza che ritraggono parenti e amici aumenta, mentre le fotografie di stanze personali e che sono risultate legate alla paura raddoppiano.

Grazie all'analisi dei diari e delle fotografie è stato possibile far emergere le esperienze emotive dei partecipanti ed esplorare la loro evoluzione nel tempo. L'intento, infatti, non era tanto quello di spiegare il perché delle associazioni emerse tra stato d'animo e contenuto fotografico, ma piuttosto quello di approfondire e comprendere meglio i vissuti affettivi, i bisogni e le preoccupazioni dei partecipanti. Le immagini e i testi prodotti

catturano momenti di vita quotidiana, raccontano percezioni e punti di vista, documentano situazioni e dinamiche vissute dai partecipanti. Rappresentano, dunque, una fonte di informazione unica circa il modo in cui gli studenti hanno affrontato una condizione prolungata di isolamento, lontano da relazioni e attività sociali.

In conclusione, i risultati ottenuti nel presente studio devono essere considerati alla luce di alcune limitazioni. Innanzitutto, nonostante l'ampiezza del campione, esso era composto esclusivamente da studenti universitari italiani di psicologia, reclutati su base volontaria. Inoltre, la maggior parte dei partecipanti era di sesso femminile. Tali elementi limitano la generalizzabilità dei risultati. In secondo luogo, le stesse caratteristiche del metodo adottato rendono difficile l'interpretazione delle informazioni raccolte e il tentativo di estendere i risultati ad una popolazione più ampia. Infine, sarebbe stato interessante prevedere un terzo periodo di raccolta dati in modo tale da esplorare ulteriori fasi dell'emergenza. La mancanza di rilevazioni aggiuntive non consente di comprendere pienamente l'evolversi delle esperienze emotive dei partecipanti durante la pandemia.

Riferimenti bibliografici

- Amstadter, A. B., Acierno, R., Richardson, L. K., Kilpatrick, D. G., Gros, D. F., Gaboury, M. T., Tran, T. L., Trung, L. T., Tam, N. T., Tuan, T., Bui, L. T., Ha, T. T., Thach, T. D., & Galea, S. (2009). Posttyphoon prevalence of posttraumatic stress disorder, major depressive disorder, panic disorder, and generalized anxiety disorder in a Vietnamese sample. *Journal of traumatic stress*, 22(3), 180–188. <https://doi.org/10.1002/jts.20404>
- Anolli, L. (2002). *Le emozioni*. Milano: Unicopli.
- Anolli, L. (2011). *La sfida della mente multiculturale. Nuove forme di convivenza*. Milano: Raffaello Cortina
- Armenian, H. K., Morikawa, M., Melkonian, A. K., Hovanesian, A., Akiskal, K., & Akiskal, H. S. (2002). Risk factors for depression in the survivors of the 1988 earthquake in Armenia. *Journal of urban health: bulletin of the New York Academy of Medicine*, 79(3), 373–382. <https://doi.org/10.1093/jurban/79.3.373>
- Baum, A., Fleming, R., & Davidson, L. M. (1983). Natural disaster and technological catastrophe. *Environment and Behavior*, 15(3), 333–354. <https://doi.org/10.1177/0013916583153004>
- Bobes-Bascarán, T., Sáiz, P. A., Velasco, A., Martínez-Cao, C., Pedrosa, C., Portilla, A., de la Fuente-Tomas, L., García-Alvarez, L., García-Portilla, M. P., & Bobes, J. (2020). Early Psychological Correlates Associated With COVID-19 in A Spanish Older Adult Sample. *The American journal of Geriatric Psychiatry*, 28(12), 1287–1298. <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2020.09.005>

- Bradford, M., & Carmichael, R. S. (2007). *Notable natural disasters*. California-New Jersey: Salem Press.
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *Lancet (London, England)*, 395(10227), 912–920. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
- Catalani, C., & Minkler, M. (2010). Photovoice: A Review of the Literature in Health and Public Health. *Health Education and Behavior* 37(3), 424-451. <http://dx.doi.org/10.1177/1090198109342084>
- Cénat, J. M., McIntee, S. E., & Blais-Rochette, C. (2020). Symptoms of posttraumatic stress disorder, depression, anxiety and other mental health problems following the 2010 earthquake in Haiti: A systematic review and meta-analysis. *Journal of affective disorders*, 273, 55–85. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.04.046>
- Crabtree, C., & Braun, K. (2015). PhotoVoice: A Community-Based Participatory Approach in Developing Disaster Reduction Strategies. *Progress in community health partnerships: research, education, and action*, 9(1), 31–40. <https://doi.org/10.1353/cpr.2015.0012>
- Davico, C., Ghiggia, A., Marcotulli, D., Ricci, F., Amianto, F., & Vitiello, B. (2021). Psychological Impact of the COVID-19 Pandemic on Adults and Their Children in Italy. *Frontiers in psychiatry*, 12, 572997. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.572997>
- DeWolfe, J. D. (2000). Responses to disaster. In J. D. DeWolfe, & D. Nordboe (Eds.), *Training manual for mental health and human service workers in major disasters* (pp. 5-16). Washington D.C.: University of Michigan Library

- Dohrenwend, B. S. (1978). Social stress and community psychology. *American Journal of Community Psychology*, 6(1), 1–14. <https://doi.org/10.1007/BF00890095>
- Ekman, P., & Cordaro, D. (2011). What is meant by calling emotions basic. *Emotion Review*, 3(4), 364–370. <https://doi.org/10.1177/1754073911410740>
- Farooqui, M., Quadri, S. A., Suriya, S. S., Khan, M. A., Ovais, M., Sohail, Z., Shoaib, S., Tohid, H., & Hassan, M. (2017). Posttraumatic stress disorder: a serious post-earthquake complication. *Trends in psychiatry and psychotherapy*, 39(2), 135–143. <https://doi.org/10.1590/2237-6089-2016-0029>
- Fenoglio, M. T. (2006). La comunità nei disastri: una prospettiva psicosociale. *Rivista di psicologia dell'emergenza e dell'assistenza sanitaria*, 1 (0), 6–23.
- Fondazione Italia in Salute (2021). *Gli italiani e il Covid-19. Impatto socio-sanitario, comportamenti e atteggiamenti verso i vaccini*. Disponibile in: <https://www.avis.it/application/files/6916/2013/3740/Gli-italiani-e-il-Covid-19.-Impatto-socio-sanitario-comportamenti-e-atteggiamenti-della-popolazione-Italiana-1.pdf> [26 giugno 2021]
- Fontaine, J. J. R. (2013). Dimensional, basic emotion, and componential approaches to meaning in psychological emotion research. In J. J. R. Fontaine, K. R. Scherer, & C. Soriano (Eds.), *Components of emotional meaning. A sourcebook* (pp. 31-45). Oxford: Oxford University Press
- Frankenberg, E., Friedman, J., Gillespie, T., Ingwersen, N., Pynoos, R., Rifai, I. U., Sikoki, B., Steinberg, A., Sumantri, C., Suriastini, W., & Thomas, D. (2008). Mental health in Sumatra after the tsunami. *American journal of public health*, 98(9), 1671–1677. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2007.120915>

- Fredrickson, B. L. (2001). The role of positive emotions in positive psychology. The broaden-and-build theory of positive emotions. *The American psychologist*, 56(3), 218–226. <https://doi.org/10.1037//0003-066x.56.3.218>
- Gazzaniga, M. S., Ivry, R. B., & Mangun, G. R. (2015). *Neuroscienze cognitive*. Bologna: Zanichelli
- Gerrig, R. J., Zimbardo, P. G., & Anolli, L. (2012). *Psicologia generale*. Milano: Pearson
- Grimaldi, M. (2020). *Covid, l'Italia è il paese con la percentuale più alta di vittime al mondo*. LaStampa. Disponibile in: <https://www.lastampa.it/politica/2020/12/19/news/covid-l-italia-e-il-paese-con-piu-vittime-al-mondo-1.39678729> [20 giugno 2021]
- Gualano, M. R., Lo Moro, G., Voglino, G., Bert, F., & Siliquini, R. (2020). Effects of Covid-19 Lockdown on Mental Health and Sleep Disturbances in Italy. *International journal of environmental research and public health*, 17(13), 4779. <https://doi.org/10.3390/ijerph17134779>
- Harada, N., Shigemura, J., Tanichi, M., Kawaida, K., Takahashi, S., & Yasukata, F. (2015). Mental health and psychological impacts from the 2011 Great East Japan Earthquake Disaster: a systematic literature review. *Disaster and military medicine*, 1, 17. <https://doi.org/10.1186/s40696-015-0008-x>
- ISTAT. (2020, 4 giugno). *Impatto dell'epidemia Covid-19 sulla mortalità totale della popolazione residente primo quadrimestre 2020*. Disponibile in: https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/pdf/Rapp_Istat_Iss_3Giugno.pdf [13 dicembre 2021]
- Jalloh, M. F., Li, W., Bunnell, R. E., Ethier, K. A., O'Leary, A., Hageman, K. M., Sengeh, P., Jalloh, M. B., Morgan, O., Hersey, S., Marston, B. J., Dafaie, F., & Redd, J. T.

- (2018). Impact of Ebola experiences and risk perceptions on mental health in Sierra Leone, July 2015. *BMJ global health*, 3(2), e000471. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2017-000471>
- Johannesson, K. B., Lundin, T., Hultman, C. M., Lindam, A., Dyster-Aas, J., Arnberg, F., & Michel, P. O. (2009). The effect of traumatic bereavement on tsunami-exposed survivors. *Journal of traumatic stress*, 22(6), 497–504. <https://doi.org/10.1002/jts.20467>
- Kino, S., Aida, J., Kondo, K., & Kawachi, I. (2020). Long-term Trends in Mental Health Disorders After the 2011 Great East Japan Earthquake and Tsunami. *JAMA network open*, 3(8), e2013437. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.13437>
- Ko, C. H., Yen, C. F., Yen, J. Y., & Yang, M. J. (2006). Psychosocial impact among the public of the severe acute respiratory syndrome epidemic in Taiwan. *Psychiatry and clinical neurosciences*, 60(4), 397–403. <https://doi.org/10.1111/j.1440-1819.2006.01522.x>
- Kvestad, I., Ranjitkar, S., Ulak, M., Chandyo, R. K., Shrestha, M., Shrestha, L., Strand, T. A., & Hysing, M. (2019). Earthquake Exposure and Post-traumatic Stress Among Nepalese Mothers After the 2015 Earthquakes. *Frontiers in psychology*, 10 (734). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00734>
- Madsen, W., & O'Mullan, C. (2016). Perceptions of community resilience after natural disaster in a rural Australian town. *Journal of Community Psychology*, 44(3), 277–292. <https://doi.org/10.1002/jcop.21764>
- Mann, C. L., Gillezeau, C. N., Massazza, A., Lyons, D. J., Tanaka, K., Yonekura, K., Sekine, H., Yanagisawa, R., & Katz, C. L. (2018). Fukushima Triple Disaster and the Road to Recovery: a Qualitative Exploration of Resilience in Internally

Displaced Residents. *The Psychiatric quarterly*, 89(2), 383–397.
<https://doi.org/10.1007/s11126-017-9542-7>

Mastrilli, P., Nicosia, R., Santinello, M. (2016). *Photovoice: Dallo Scatto Fotografico All'azione Sociale*. Milano: FrancoAngeli

Matsubara, C., Murakami, H., Imai, K., Mizoue, T., Akashi, H., Miyoshi, C., & Nakasa, T. (2014). Prevalence and risk factors for depressive reaction among resident survivors after the tsunami following the Great East Japan Earthquake, March 11, 2011. *PloS one*, 9(10), e109240. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0109240>

Matsubara, C., Murakami, H., Imai, K., Mizoue, T., Akashi, H., Miyoshi, C., & Nakasa, T. (2016). Prevalence and Risk Factors for Post-Traumatic Stress Reaction Among Resident Survivors of the Tsunami That Followed the Great East Japan Earthquake, March 11, 2011. *Disaster medicine and public health preparedness*, 10(5), 746–753. <https://doi.org/10.1017/dmp.2016.18>

Mattioli, A. (2020). *Il sistema sanitario è al collasso, sempre più difficile salvare vite*. LaStampa. Disponibile in: <https://www.lastampa.it/cronaca/2020/03/21/news/il-sistema-sanitario-e-al-collasso-sempre-piu-difficile-salvare-vite-1.38617802> [20 giugno 2021]

Ministero della Salute. (2020a). *Che cos'è il nuovo coronavirus*. Ministero della Salute. Disponibile in: <http://www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus/dettaglioFaqNuovoCoronavirus.jsp?lingua=italiano&id=257> [17 aprile 2021]

Ministero della Salute. (2020b). *Covid-19: i casi in Italia alle ore 18 del 27 marzo*. Ministero della Salute. Disponibile in: <http://www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus/dettaglioNotizieNuovoCoronavirus.jsp?lingua=italiano&id=257>

virus.jsp?lingua=italiano&menu=notizie&p=dalministero&id=4337 [18 aprile 2021]

Norris, F. H., Friedman, M. J., & Watson, P. J. (2002). 60,000 Disaster Victims Speak: Part II. Summary and Implications of the Disaster Mental Health Research. *Psychiatry: Interpersonal and Biological Processes*, 65(3), 240–260. <https://doi.org/10.1521/psyc.65.3.240.20169>

Öcal, A., Cvetković, V. M., Baytiyeh, H., Tedim, F. M. S., & Zečević, M. (2020). Public reactions to the disaster COVID-19: a comparative study in Italy, Lebanon, Portugal, and Serbia. *Geomatics, Natural Hazards and Risk*, 11(1), 1864-1885. <https://doi.org/10.1080/19475705.2020.1811405>

Ortony, A., & Turner, T. J. (1990). What's basic about basic emotions? *Psychological Review*, 97(3), 315–331. <https://doi.org/10.1037/0033-295X.97.3.315>

Piccardi, L., Palmiero, M., Nori, R., Baralla, F., Cordellieri, P., D'Amico, S., & Giannini, A.M. (2017). Persistence of traumatic symptoms after seven years: Evidence from young individuals exposed to the L'Aquila earthquake, *Journal of Loss and Trauma*, 22 (6), 487–500. DOI: 10.1080/15325024.2017.1328243

Posner, J., Russell, J. A., & Peterson, B. S. (2005). The circumplex model of affect: an integrative approach to affective neuroscience, cognitive development, and psychopathology. *Development and psychopathology*, 17(3), 715–734. <https://doi.org/10.1017/S0954579405050340>

Plutchik, R. (2001). The Nature of Emotions: Human emotions have deep evolutionary roots, a fact that may explain their complexity and provide tools for clinical practice. *American Scientist*, 89(4), 344–350. <http://www.jstor.org/stable/27857503>

- Qian, X. L., Yarnal, C. M., & Almeida, D. M. (2013). Does Leisure Time as a Stress Coping Resource Increase Affective Complexity? Applying the Dynamic Model of Affect (DMA). *Journal of leisure research*, 45(3), 393–414. <https://doi.org/10.18666/jlr-2013-v45-i3-3157>
- Rapisarda, F., Vallarino, M., Cavallini, E., Barbato, A., Brousseau-Paradis, C., De Benedictis, L., & Lesage, A. (2020). The Early Impact of the Covid-19 Emergency on Mental Health Workers: A Survey in Lombardy, Italy. *International journal of environmental research and public health*, 17(22), 8615. <https://doi.org/10.3390/ijerph17228615>
- Ratnam, C., Drozdowski, D. and Chapple, R. (2016). Can place attachment mediate perceptions of bushfire risk? A case study of the Blue Mountains, NSW. *Australian Journal of Emergency Management*, 31 (4), 62-66
- Russell, J. A. (1980). A circumplex model of affect. *Journal of Personality and Social Psychology*, 39(6), 1161–1178. <https://doi.org/10.1037/h0077714>
- Rossi, R., Soggi, V., Talevi, D., Mensi, S., Niolu, C., Pacitti, F., Di Marco, A., Rossi, A., Siracusano, A., & Di Lorenzo, G. (2020). COVID-19 Pandemic and Lockdown Measures Impact on Mental Health Among the General Population in Italy. *Frontiers in psychiatry*, 11, 790. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.00790>
- Salvioli, L., Bassan, V., Simonetta, B., Cattaneo, L., Marson, A., Pozzi, R. Z., Caporlingua, M. (2020). *Cose che noi umani*. Il Sole 24 Ore. Disponibile in: <https://lab24.ilsole24ore.com/storia-coronavirus/> [17 aprile 2021]
- Sbattella, F. (2009). *Manuale di psicologia dell'emergenza*. Milano: Franco Angeli.
- Scheib, H. A., & Lykes, M. B. (2013). African American and Latina community health workers engage PhotoPAR as a resource in a post-disaster context: Katrina at 5

years. *Journal of Health Psychology*, 18(8), 1069–1084.
<https://doi.org/10.1177/1359105312470127>

Schumann, R. L., Binder, S. B., & Greer, A. (2018). Unseen potential: photovoice methods in hazard and disaster science. *GeoJournal*, 84, 273– 289.
<https://doi.org/10.1007/s10708-017-9825-4>

Schwartz, R. M., Sison, C., Kerath, S. M., Murphy, L., Breil, T., Sikavi, D., & Taioli, E. (2015). The impact of Hurricane Sandy on the mental health of New York area residents. *American journal of disaster medicine*, 10(4), 339–346.
<https://doi.org/10.5055/ajdm.2015.0216>

Shultz, J., Marcelin, L., Madanes, S., Espinel, Z., & Neria, Y. (2011). The “Trauma Signature”: Understanding the Psychological Consequences of the 2010 Haiti Earthquake. *Prehospital and Disaster Medicine*, 26(5), 353–366.
<https://doi.org/10.1017/S1049023X11006716>

Shultz, J. M., Marcelin, L. H., Espinel, Z., Madanes, S. B., Allen, A., & Neria, Y. (2013). Haiti Earthquake 2010: Psychosocial Impacts. *In Encyclopedia of Earth Sciences Series* (pp. 419–424). Springer Netherlands.
https://doi.org/10.1007/978-1-4020-4399-4_351

Stoltman, J. P., Lidstone, J., & DeChano, L. M. (2007). *International Perspectives on Natural Disasters: Occurrence, Mitigation, and Consequences*. Dordrecht: Springer

Stowe, A., Upshaw, K., Estep, C., & Lanzi, R. G. (2021). Getting to the Sandbar: Understanding the Emotional Phases of COVID-19 Among College and University Students. *Psychological reports*, 0(0), 1–21,
<https://doi.org/10.1177/00332941211028105>

- Sutton-Brown, C.A. (2014). Photovoice: A Methodological Guide. *Photography and Culture*, 7, 169 - 185. <https://doi.org/10.2752/175145214X13999922103165>
- Torrente, F., Yoris, A., Low, D. M., Lopez, P., Bekinschtein, P., Manes, F., & Cetkovich, M. (2021). Sooner than you think: A very early affective reaction to the COVID-19 pandemic and quarantine in Argentina. *Journal of affective disorders*, 282, 495–503. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.12.124>
- Wang, C., & Burris, M. A. (1997). Photovoice: Concept, Methodology, and Use for Participatory Needs Assessment. *Health Education and Behavior* 24(3), 369-387
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S., & Ho, R. C. (2020). Immediate Psychological Responses and Associated Factors during the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic among the General Population in China. *International journal of environmental research and public health*, 17(5), 1729. <https://doi.org/10.3390/ijerph17051729>
- Watson, D., & Tellegen, A. (1985). Toward a consensual structure of mood. *Psychological Bulletin*, 98(2), 219–235. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.98.2.219>
- WHO. (2020a, 21 gennaio). *Novel coronavirus (2019-nCoV) situation report - 1*. WHO. Disponibile in: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200121-sitrep-1-2019-ncov.pdf?sfvrsn=20a99c10_4 [17 aprile 2021]
- WHO. (2020b, 31 gennaio). *Novel coronavirus (2019-nCoV) situation report - 11*. WHO. Disponibile in: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200131-sitrep-11-ncov.pdf?sfvrsn=de7c0f7_4 [17 aprile 2021]
- WHO. (2020c, 11 marzo). *WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 - 11 March 2020*. WHO. Disponibile in:

<https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020> [17 aprile 2021]

WHO. (2021, 30 marzo) WHO-convened global study of origins of SARS-CoV-2: China Part. WHO. Disponibile in: <https://www.who.int/publications/i/item/who-convened-global-study-of-origins-of-sars-cov-2-china-part> [17 aprile 2021]

Yoshihama, M., & Yunomae, T. (2018). Participatory Investigation of the Great East Japan Disaster: PhotoVoice from Women Affected by the Calamity. *Social work*, 63(3), 234–243. <https://doi.org/10.1093/sw/swy018>

Yoshihama, M. (2019). Photovoice project. Participatory research and action with women in post-disaster Japan. In E. Huss & E. Bos (Eds.), *Art in Social Work Practice. Theory and Practice: International Perspectives* (pp. 57-67). London and New York: Routledge

Zautra, A. J., Affleck, G. G., Tennen, H., Reich, J. W., & Davis, M. C. (2005). Dynamic approaches to emotions and stress in everyday life: Bolger and Zuckerman reloaded with positive as well as negative affects. *Journal of personality*, 73(6), 1511–1538. <https://doi.org/10.1111/j.0022-3506.2005.00357.x>