



Psicologi per i Popoli - Federazione

Lezioni apprese e raccomandazioni in ambito di psicologia dell'emergenza

Linee di indirizzo

L'esperienza sul campo degli psicologi dell'emergenza, condivisa dalle Associazioni Regionali di Psicologi per i Popoli, lo studio di teorie e modelli in ambito di formazione nei master universitari, il confronto con professionisti di altre nazioni, hanno avviato una riflessione che si è tradotta in bilancio e proposta.

In una relazione condivisa con il Dipartimento Nazionale della Protezione Civile che i nostri colleghi L. Ranzato ed E. Venturella hanno presentato a Carcassonne (Francia) all' Atelier Européen sur le Suivi Psychosocial des Victimes et des Familles de Victimes en cas d'accidents majeurs (1-3 aprile 2003) e confrontato con altre delegazioni di psicologi europei, vengono esplicitate in otto punti le linee di indirizzo per l'intervento in emergenza ai quali devono ispirarsi gli psicologi delle nostre associazioni.

Si tratta di un percorso avviato ma non concluso, aperto a sempre nuovi approfondimenti e teorizzazioni.



1. La sofferenza non è una malattia

LEZIONI APPRESE: le sofferenze, le paure, le emozioni, i comportamenti dei sopravvissuti alle catastrofi non sono malattie da curare ma reazioni necessarie per ritrovare un nuovo equilibrio. L'epidemiologia del PTSD è stata enfatizzata e indebitamente generalizzata a tutti gli eventi stressanti, senza le necessarie distinzioni.

RACCOMANDAZIONI: da un modello prevalentemente centrato sui disturbi post-traumatici si deve passare ad un modello prevalentemente centrato sulle potenzialità adattative ed evolutive sia degli individui che dei gruppi, che della comunità.

2. Il lutto deve fare il suo percorso

LEZIONI APPRESE: il lutto per la perdita delle persone care, dell'abitazione, delle proprie cose, delle strutture-simboliche del proprio paese, deve avere un suo tempo psicologico per essere elaborato. Tale tempo non può essere abbreviato strumentalmente con tecniche psicologiche aggressive e suggestive, o con farmaci, ma accompagnato fino alla sua completa elaborazione attraverso la partecipazione del vicinato e della comunità secondo riti e tradizioni culturali proprie e la possibilità di ritrovare nei gruppi organizzati un sostegno psicologico di base e specialistico.

RACCOMANDAZIONI: favorire il recupero immediato delle modalità più consone alle tradizioni religiose e culturali del luogo per celebrare i riti del lutto, favorendo successivamente l'attivazione di gruppi di automutuo aiuto e di elaborazione psicologica anche con esperti della psiche.

3. Un po' di pudore da parte dei mass media

LEZIONI APPRESE: il ruolo dei mass media appare fondamentale in tutte le fasi di una catastrofe sia per le funzioni di informazione alla popolazione colpita che per la mobilitazione della rete di solidarietà. Gli aspetti critici sono collegabili ad un eccesso di intrusione che crea disturbo ai sopravvissuti nelle fasi di sbigottimento e del dolore, ad un eccesso di spettacolarizzazione che può generalizzare le reazioni di stress anche al di fuori e lontano dal luogo della catastrofe, ad un incongrua spinta data al protagonismo dei soccorritori, ad una esposizione delle reazioni psichiche delle persone che può riaprire le ferite interne più profonde

RACCOMANDAZIONI: orientare il mondo dei mass media ad una collaborazione con la Protezione Civile per le fasi di prevenzione e di informazione nelle situazioni di rischio e di intervento. Favorire la costruzione di un "codice di comportamento" in caso di catastrofe per gli operatori dell'informazione.



4. Riattivare l'iniziativa della comunità colpita

LEZIONI APPRESE: dopo la catastrofe appare fondamentale al riequilibrio psicologico delle persone, riattivare la ripresa della attività routinarie della comunità, come la scuola, i servizi sociali, le attività commerciali. A tale scopo vanno sostenuti psicologicamente e accompagnati con le risorse i leader formali della comunità, come le autorità, gli insegnanti, il personale sanitario e sociale e i leader informali delle associazioni e gruppi. Le reazioni delle persone significative influenzano fortemente le capacità dei bambini, delle famiglie, della comunità nel ristabilirsi.

RACCOMANDAZIONI: le iniziative per la ripresa della vita della comunità devono essere discusse e condivise fin dall'inizio con i leader della comunità e il coinvolgimento dei leader informali, dando significato anche psicologico alle attività che si devono intraprendere a favore non solo degli individui maggiormente colpiti, ma anche dell'intera comunità.

5. Valorizzare le risorse delle persone di ogni età

LEZIONI APPRESE: i cambiamenti di luogo, di tempo, di ritmo e di modo di vita che seguono le catastrofi, permettono alle persone di ritrovarsi per molto più tempo sia all'interno della famiglia che del vicinato. Ciò può sollecitare in maniera efficace la rappresentazione e l'attivazione del ciclo vitale dalla infanzia alla vecchiaia, con reciproci scambi di aiuto, di solidarietà fra le diverse età della vita e anche con l'affiorare di qualche sopito conflitto.

RACCOMANDAZIONI: la vita comunitaria in stato di emergenza va gestita con sensibilità e professionalità, permettendo ai genitori di stare con i bimbi ma anche da soli, agli adolescenti di essere protagonisti nell'aiuto agli altri, gli anziani di sorreggere e di essere sorretti. La gestione di un accampamento richiede una preparazione organizzativa ma anche psicologica da parte dei responsabili e degli operatori di soccorso che condividono la situazione d'emergenza.

6. Il soccorritore deve prendersi cura di se stesso

LEZIONI APPRESE: il coinvolgimento emotivo, le lunghe ore di lavoro, la fatica, le delusioni, le incomprensioni, i contrattempi organizzativi e le competizioni, possono stressare il soccorritore, riducendone l'efficacia dell'intervento, la motivazione, l'equilibrio relazionale e personale.

RACCOMANDAZIONI: oltre alle normali attenzioni regolate dalle istituzioni di riferimento (formazione, turni di riposo, alimentazione ecc) sono utili anche i debriefing psicologici con esperti del settore.



7. L'intervento psicologico indiretto e integrato

LEZIONI APPRESE: il lavoro di soccorso (salvare la vita, proteggere, accudire, medicare, alimentare ecc.) implica di per sè l'esercizio di un sostegno psicologico indiretto perché contribuisce a dare sicurezza e fiducia alle persone in pericolo e perché crea relazioni che alimentano il coraggio e la speranza di riuscire. Tale sostegno si integra agli interventi e alle attività di tutta la macchina dei soccorsi ed è decisivo per favorire la ripresa delle potenzialità adattative.

RACCOMANDAZIONI: si devono favorire nei soccorritori non professionali le conoscenze e competenze psicologiche di base attraverso la selezione, la formazione, l'organizzazione, la supervisione professionale. Gli operatori devono fare il loro lavoro e non diventare piccoli psicologi.

8. L'intervento psicologico diretto dei professionisti

LEZIONI APPRESE: l'esperienze di questi anni hanno dimostrato come si debba caratterizzare il contributo degli psicologi in caso di catastrofi: con una presenza reale nel livello sia organizzativo che dell'opera di soccorso, con una integrazione alle squadre di intervento, con la funzione di dare spazio al pensiero nell'ora dell'attivismo, di dare valore alla relazione nell'ora del dolore, di dare senso alle azioni simboliche e alle risorse interiori sia individuali che comunitarie nell'ora della disperazione.

RACCOMANDAZIONI: più che all'uso di nuove tecniche, l'efficacia della presenza dell'operatore psicologico nello scenario delle catastrofi si deve distinguere:

- a) per un modello che attinga ai fondamenti della psicologia di base e applicata, diverso da quello medico della malattia;
- b) per una attitudine ad operare anche al di fuori del setting ambulatoriale con generosità e creatività;
- c) per una conoscenza del contesto organizzativo della macchina dei soccorsi e una disponibilità ad integrarsi con gli altri soccorritori;
- d) per un addestramento al mantenimento della giusta distanza o giusta vicinanza nei confronti delle persone;
- e) per l'equipaggiamento di tecniche che attinge alla psicologia sociale, clinica, culturale e di comunità ecc. e ne rivisita l'applicabilità;
- f) per la disponibilità alla supervisione;
- g) per una chiara collocazione funzionale, logistica, professionale nell'organizzazione decisa dalle istituzioni di riferimento.

