

Rita Di Iorio

Psicologa Psicoterapeuta

Segretario Centro Alfredo Rampi

Onlus

Presidente Psicologi dell'emergenza

Alfredo Rampi - Roma

Email: ritadiorio@hotmail.com

Dalla prima assistenza psicologica all'intervento psicosociale

La costruzione di un percorso

all'interno di una tendopoli

1° parte

esperienza vissuta in Abruzzo come altre esperienze (Fiumicino, Ventotene, ecc.), ha permesso di verificare, ulteriormente sul campo, quanto sia importante sostenere psicologicamente i sopravvissuti di una catastrofe già dalle prime ore dal verificarsi dell'evento traumatico.

Un aiuto atto all'elaborazione dei sentimenti attivati dall'evento: la paura, la rabbia, il lutto e soprattutto l'ansia derivante dalla sensazione di precarietà che una calamità, quale il terremoto, pone. Precarietà, che caratterizza la condizione mentale della vittima, come conseguenza principale dall'essere sopravvissuto ad una catastrofe che impone una situazione continua di pericolo e di ineluttabilità.

L'attivazione della capacità di tollerare questi sentimenti permette alle vittime di sopravvivere psicologicamente all'evento. Al fine di facilitare tale attivazione, occorre soccorrere le vittime in maniera specifica, seguendo specifiche tecniche e metodologie d'intervento. Occorre Personale specialistico. I soccorritori operano a favore delle vittime sopravvissute ai disastri o agli incidenti, svolgono il difficile compito di funzionare in modo sano all'interno di uno scenario molto caotico e sofferente dominato emotivamente dai sentimenti delle vittime: dolore, sofferenza, disagio, conflitto e fragilità.

E' fondamentale per una salvaguardia della propria salute psicofisica che prima di svolgere la professione, gli operatori del soccorso debbano essere adeguatamente formati a:

- proteggere in maniera adeguata se stessi dagli effetti traumatizzanti del proprio intervento di soccorso
- attivare nei superstiti le risorse personali necessarie per reagire al meglio alle conseguenze del trauma.

Il Centro Alfredo Rampi Onlus ha elaborato nel campo della psicologia dell'emergenza un proprio originale modello culturale e scientifico: *"Il modello psicodinamico multiplo per le emergenze"* che orienta gli interventi di prevenzione e di soccorso finalizzati a preparare i cittadini a sopravvivere alle emergenze e i soccorritori ad intervenire professionalmente salvaguardando anche se stessi. E' un modello "psicodinamico" perché fa riferimento:

- alla teoria delle difese inconsce e delle emozioni attivate dal trauma psichico.
- alla dimensione "pubblica" della mente, con particolare interesse per l'analisi delle emozioni e delle difese collettive associate agli eventi catastrofici

E' un modello "multiplo" perché è caratterizzato da un approccio globale al tema, interdisciplinare, che coniuga l'orientamento psicodinamico con quello educativo e psicosociale. E' un modello che viene utilizzato sia per le macroemergenze Ambientali e civili che per le microemergenze.

La nostra proposta formativa ha un orientamento specifico sull'emergenza perché ha l'obiettivo di costruire nelle *vittime* di una calamità:

- la capacità di tolleranza affettiva (capacità di reggere l'ansia, capacità di reggere la depressione e la perdita)
- la capacità di elaborazione cognitiva di strategie di autosoccorso
- le competenze sociali per poter usufruire del sostegno grupppale e delle forme di autoaiuto

Nei confronti delle emergenze ambientali sono state osservate reazioni psicologiche molto gravi come:

- il congelamento affettivo,
- l'alesitimia
- la morte psichica

che segnalano quanto forte sia l'angoscia attivata dagli eventi catastrofici, e quanto pesanti siano i sentimenti ad essi associati (terrore, vergogna, dolore psichico, odio, annullamento, perdita inconsolabile).

E' necessario soccorrere le vittime con un intervento che si faccia carico, fin dall'inizio, dei danni profondi sull'organizzazione mentale prodotti dal trauma.

Il modello psichiatrico classico del "Disturbo d'ansia" (PTDS) è, di conseguenza, inadeguato a fronteggiare tali danni.

A seguito dell'esperienza realizzata a San Vittorino, Aquila, abbiamo compreso che l'intervento di sostegno psicosociale con la comunità colpita da eventi catastrofici, per avere possibilità di successo, deve realizzare alcune fasi organizzative che rispettino alcune caratteristiche tecniche dell'intervento di psicologia dell'emergenza. Tali caratteristiche possono essere così riassunte:

- Realizzazione di una *prima fase di contatto con la popolazione* (fase di soccorso psicologico), *molto individualizzata*, che preveda il delicato instaurarsi di una relazione di aiuto centrata sull'evento catastrofico, che attivi un'area di fiducia e disponibilità con gli psicologi dell'emergenza.
- Realizzazione di una *seconda fase di soccorso psicosociale* in cui l'intervento venga percepito dalla popolazione della tendopoli come un evento positivo, in continuità con i precedenti interventi psicologici realizzati nella fase di soccorso.

Nella fase di ricostruzione, l'intervento psicosociale è fondamentale per dare alla popolazione colpita la possibilità d'incontrarsi e di condividere attività comunitarie utilizzando una relazione d'aiuto, offrire un luogo per la mente (nella nostra esperienza simboleggiata dal *centro di ascolto e dal centro di aggregazione*). Esso crea un'attesa di periodicità e continuità nel tempo ed è deputato a trasportare invisibilmente le vittime dall'area traumatica in cui sono sprofondati all'area vitale della ripresa della speranza e del senso del futuro.

- Realizzazione di *una terza fase di recupero dell'autonomia* in cui una serie di risorse interne alla comunità colpita (insegnanti, educatori locali) diventano dei riferimenti interni alla tendopoli per dare continuità alle attività di sostegno psicosociale, autoorganizzandole.

L'integrazione dell'intervento clinico di soccorso psicologico con quello di sostegno psicosociale alla ricostruzione, attivando le capacità di autocura delle vittime e autoprotettive della comunità, ha dimostrato nella nostra esperienza, di avere maggiore efficacia nella prevenzione e riduzione degli effetti più seri del PTDS (Post Traumatici Stress Disorder).

Effetti che stiamo attualmente monitorando, mantenendo i contatti con le persone seguite nel campo, anche ora che sono entrate nelle loro case.

Riferimenti bibliografici

Sopravvivere alle emergenze-gestire i sentimenti negativi legati alle catastrofi ambientali e civili,

Magi editore, 2009.

www.Conoscoimparoprevento.it, rivista on line di psicologia dell'emergenza, protezione civile, sicurezza.

Psicologia Contemporanea, nov.dic.2009, n.216, Giunti.

Protezione Civile, n.4-2009.

www.centrorampi.it

www.essenfuerdieseele.ch

N&A Psicologia nell'emergenza • Anno 6° • N. 15 • 2011 **21**