



PSICOLOGIA DELL'EMERGENZA

SPECIFICITÀ E DIMENSIONI

Psicologia dell'emergenza



- **Compiti delle Guardie Ecologiche Volontarie - (art. 3 della L.R. 23/89)**
- Promuovere e diffondere l'informazione in materia ambientale
- Accertare, nell'ambito delle convenzioni in atto, violazioni comportanti l'applicazione di sanzioni pecuniarie -di disposizioni di legge per la protezione del patrimonio naturale dell'ambiente
- Collaborare con gli enti pubblici competenti alla vigilanza in materia di tutela ambientale segnalando le infrazioni rilevate
- **Collaborare con le competenti autorità in caso di pubbliche calamità**

Psicologia dell'emergenza



- Si parla di emergenza psicologica quando, in seguito a circostanza esterne, avviene un perturbamento dell'equilibrio psico-emotivo dell'individuo che richiede la mobilitazione di risorse e strategie di adattamento non possedute o recuperabili solo con sforzi enormi.

Psicologia dell'emergenza



Le finalità:

- Preservare innanzitutto l'equilibrio psichico delle vittime, dei parenti e dei soccorritori dagli effetti dannosi degli eventi shock
- Ripristinare tale equilibrio se compromesso
- Facilitare processi di recupero a livello più ampio di comunità
- Facilitare le comunicazioni nelle emergenze



Psicologia dell'emergenza

Destinatari dell'intervento:

- singoli
- collettività nel suo complesso



Psicologia dell'emergenza individuale

- L'intervento rivolto ai singoli tende a tutelare o ripristinare il modo di sentire, pensare e agire della persona, alterato in seguito ad un evento psicolesivo, ed è volto pertanto al suo assetto psichico globale.

Psicologia dell'emergenza collettiva



- Ha come specifica finalità la tutela e l'assistenza del singolo e della sua comunità quando vengono travolti da una grave emergenza. In particolare possiamo dire che mira alla prevenzione ed al trattamento dei danni psichici che si determinano nel singolo e nella comunità, per il sopraggiungere di un evento disastroso.

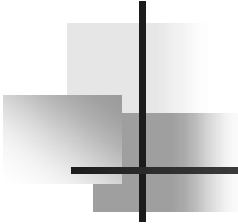


Psicologia dell'emergenza collettiva

- Tali eventi comportano due categorie principali di problematiche:
 - collettive:
 - esodo di massa
 - panico collettivo
 - sindrome da disastro
 - individuali:
 - reazioni iperemotive brevi
 - disturbi nevrotici
 - altri disturbi a livello individuale

LE REAZIONI DI STRESS DEI SUPERSTITI

- La gamma dei soggetti coinvolti è molto ampia:
- vittime primarie: se coinvolte direttamente dal disastro
- vittime secondarie: se denunciano effetti indiretti
- vittime terziarie: **operatori di emergenza**



Nascita e Sviluppo ambito militare /1 Guerra del Vietnam

Guerra del Vietnam (1965-1975)

- “1968 ,in pieno conflitto con il Vietnam il Trauma da guerra era considerato così raro che L’Associazione Psichiatrica Americana eliminò dalla nuova edizione del suo manuale didiagnostica ufficiale ogni menzione dei disturbi da stress ”
- “1980 ,...ci vollero altri dodici anni , e la revisione del manuale ufficiale di diagnostica psichiatrica del 1980, DSM 3 ,perché le sofferenze dei reduci del Vietnam fossero formalmente riconosciute ed etichettate come Disturbo da Stress Post –Traumatico (DSPT)”



Nascita e sviluppo

ambito militare /3 Unità di Combat Stress Control

Istituzione delle : Unità di Combat Stress Control

- In ogni divisione dell'Esercito Statunitense viene istituita un'Unità di Combat Stress Control , costituita da un nucleo operativo specificamente formato,composto da:Psichiatri ,Psicologi Counselor ,Assistenti Sociali e Infermieri militari ;
L'Unità ha il compito di essere proattiva nella sensibilizzazione a questo tipo di problematiche, presentandole come reazione normale ad un evento anormale ,attraverso :
diffusione di informazioni,depliant ,esercitazioni ecc. ;
- La possibilità di accesso al Servizio è presentata a tutto il personale militare ;
- I militari traumatizzati vengono suddivisi in quattro diverse categorie :
Duty,REST ,HOLD ,REFER ,in base al livello di gravità manifesta dei sintomi ;
- Ad ogni livello di gravità corrispondono diverse procedure di intervento,tutte caratterizzate da una marcata enfasi sulla depatologizzazione delle reazioni emotive in corso;
- Si evita in ogni modo il LABELLING(etichettatura),soprattutto per i casi DUTY e REST ,insistendo sia formalmente che sostanzialmente sulla dimensione della normalità .

NASCITA E SVILUPPO

ambito civile /3 "Anni 70 "

Nuovi contributi alla conoscenza delle reazioni
psicologiche in situazioni di emergenza
(Nell' individuo medio e nel soggetto maggiormente a rischio)

Individuo medio (Farber ,1967;Hall e Landreth ,1975;Lifton,1976 ;)

- Le catastrofi naturali non procurano disturbi psicologici severi ed a lungo termine nella maggior parte delle vittime ;
- I disastri rappresentano , tuttavia , eventi altamente stressanti a cui possono seguire :
 - >Comportamenti e reazioni di autocontrollo;
 - >Reazioni fisiologiche di paura ed ansia ;
 - >Risposte iperemotive brevi;



>Disturbi Nevrotici

(Disturbo acuto da stress,Disturbo post-traumatico da stress ,
Depressione Maggiore ,Disturbo d'ansia generalizzato,
Disturbo dell'adattamento);

>Disturbi psicotici

(Breve psicosi reattiva ,Stato confusionale grave);

Gruppi Maggiormente a Rischio

>Bambini ,Anziani ,Persone sole ,Poveri ,Persone non autosufficienti
Gruppi etnici minoritari ;

>Persone che usufruivano dei servizi psicologici già prima del disastro;

>Soccorritori .

NASCITA E SVILUPPO

ambito civile /4 , "anni 70/80 "

- Anni 70 Nuovi contributi alla conoscenza delle reazioni psicologiche in situazioni di emergenza (Barton 1970 , Dines , 1974)
" Dimensione temporale della reazione psicologica psicologica "

Sviluppo per stadi : Fase Eroica,
Fase della Luna di miele,
Fase di Disillusione,
Fase di ristabilizzazione .



Psicologia dell'Emergenza oggi

interventi nelle varie fasi

Fase di: Emergenza / Impatto
 Post-emergenza/Riorganizzazione
 Ristabilizzazione/Ricostruzione



IMPATTO

- E' il momento in cui avviene il disastro, che può essere di breve, media o lunga durata e/o ripetuto
- Paura che l'evento si ripeta
- Paura di trovarsi al posto delle vittime
- Senso di colpa per essere sopravvissuto
- Smarrimento, stupore, incredulità
- Ansia, tremori, palpitazioni, dispnea, iperidrosi, ecc.



IMPATTO

- Rassicurare sul fatto che si tratta di reazioni normali ad un evento patologico e quindi far comprendere l'assoluta normalità di queste reazioni di adattamento graduale alla realtà

Fasi temporali della calamità

Fase Eroica

- In questa fase gli individui e la comunità canalizzano livelli straordinari di energia nelle attività di salvataggio, aiuto, accoglienza e riordino.
- Iperattività nei soccorsi alle vittime, senza nessuna attenzione alla propria sicurezza.
- Questo alto livello di attivazione fisiologica e di attività comportamentale dura da qualche ora a qualche giorno.



Che fare?

- Mettere ordine (organizzare)
- Rassicurare i sopravvissuti sulle loro reazioni
- Mettere i sopravvissuti in sicurezza
- Coinvolgerli nei soccorsi in modo adeguato



Fasi temporali della calamità

Fase della Luna di miele

- Si colloca alla fine della prima emergenza quando il disastro è terminato, e sopravvissuti sono in salvo e i morti sono stati recuperati (dove possibile).
- Nonostante le recenti perdite subite durante il disastro ,questa fase è caratterizzata generalmente dall'ottimismo dei singoli superstiti e della comunità.
- I superstiti assistono all'afflusso delle risorse ,all'attenzione dei media nazionali e di tutto il mondo e alle visite dei "VIP" , che rassicurano che la comunità si riprenderà ,verrà fatta giustizia ,ecc. .
- I superstiti cominciano a credere che la loro casa,la loro comunità e la loro vita di prima verranno ripristinate velocemente .



Che fare?

- non partecipare all'illusione
- atteggiamento realista
- aiutare a leggere i fatti come sono
- Da questi atteggiamenti dipenderà l'esito della fase successiva

Fasi temporali della calamità

Fase di Disillusione

- E' il momento del confronto tra le attese, le aspettative e la realtà, è il momento in cui si realizza che le promesse non sono mantenute, diminuisce l'attenzione dei mass media, dei soccorsi e l'interessamento delle autorità.
- I sintomi connessi allo stress post –traumatico si intensificano e la speranza diminuisce .
- Le reazioni proprie di questa fase sono:
 - sentimento di abbandono
 - denunce di ingiustizie
 - giudizi di incompetenza
 - diminuzione della speranza
 - ritorno dei sintomi da stress



Che fare?

- Anche il soccorritore è spesso coinvolto in questa fase.
- E' necessario in questa fase accompagnare nella elaborazione del lutto.

Fasi temporali della calamità

Fase di Ristabilizzazione

- Le basi messe nei mesi precedenti cominciano a produrre cambiamenti osservabili: le richieste formali di aiuti cominciano ad essere approvate ,le pratiche per la concessione di prestiti avanzano e comincia la ricostruzione ;
- Le attività di assistenza connesse alla calamità vengono istituite ,la maggioranza delle persone torna al livello di funzionamento precedente la calamità;
- I superstiti avvertono una maggiore capacità di gestione delle relazioni e delle difficoltà in generale ed attribuiscono questa maggiore sicurezza alle lezioni apprese dalla calamità .



Fase di Ristabilizzazione

- Anche in questa fase esistono delle variabili individuali significative. In generale, alcuni individui riescono a recuperare un equilibrio entro 6 mesi. Per altri possono essere tranquillamente necessari 18-36 mesi.
- In alcuni casi, il primo anniversario del disastro innesca o aggrava i sintomi dello stress post-traumatico.



I soccorritori

- I rischi professionali connessi all'opera di soccorso, e le situazioni e gli stressor personali degli operatori, spiegano la maggioranza delle reazioni di stress.



Rischi professionali

- L'esposizione a pericoli fisici imprevedibili
- L'incontro con la morte violenta o con resti umani
- L'incontro con la sofferenza di altre persone
- La percezione negativa dell'assistenza offerta alle vittime
- I turni lunghi, il lavoro disorganizzato e la fatica estrema
- Le differenze culturali fra gli operatori e la comunità colpita
- Le lotte di potere nelle e tra le organizzazioni
- L'inefficacia dei mezzi tecnici e la percezione di scarso controllo
- La mancanza di sistemazioni adeguate



Rischi professionali

- L'incontro con la morte di massa
- L'incontro con la morte di bambini
- L'ambiguità del proprio ruolo
- La necessità di compiere scelte difficili
- Le difficoltà di comunicazione
- La scarsità di fondi e risorse
- L'eventuale ostilità manifestata dalla comunità colpita
- Le condizioni atmosferiche
- L'eccessiva identificazione con le vittime
- Il senso di fallimento della missione



Stressors personali

- Lo stress preesistente
- Uno scarso livello di preparazione personale o professionale
- Le aspettative su di sé
- L'esperienza avuta in passato con altre calamità
- La percezione/interpretazione negativa dell'evento
- Uno scarso livello di sostegno sociale
- L'esistenza di traumi precedenti.



I soccorritori

- Le reazioni di stress negli operatori che intervengono nelle calamità sono normali e vanno messe in conto.
- Anche gli operatori esperti non si desensibilizzano mai tanto da restare indifferenti a situazioni come le morti violente, soprattutto quando tra le vittime ci sono dei bambini.
- Le reazioni di stress possono dare luogo a riduzione della reattività psichica e a menomazioni transitorie della memoria, della capacità di risolvere i problemi e della comunicazione.



I soccorritori

- Le reazioni di stress a lungo termine possono comprendere depressione, ansia cronica o sintomi derivanti da traumi vicari (ripetizione dell'esperienza dell'evento, riduzione della reattività psichica/esitamento comportamentale o attivazione fisiologica) e possono provocare o aggravare problemi coniugali, lavorativi o legati al consumo di sostanze.



I soccorritori

- Le reazioni degli operatori di soccorso dipendono da diverse variabili:
- Le circostanze della calamità, la preparazione, gli stress preesistenti nel team, nell'organizzazione o sul piano personale sono tutti fattori chiave.
- La modalità di reazione varia da persona a persona: c'è chi preferisce la solitudine, chi preferisce parlare con un professionista sconosciuto, chi invece preferisce confidarsi solo con persone del proprio team, di cui ha fiducia.



Cosa fare: la prevenzione e la promozione della salute psicofisica dei soccorritori

- Comportamenti di autoprotezione
- Defusing
- Debriefing



Comportamenti di autoprotezione

- L'autoprotezione è una regola fondamentale, da tenere sempre presente: necessario proteggere se stessi e salvaguardare la propria incolumità fisica e mentale per tutelarsi, tutelare i colleghi ed operare nei confronti della collettività



Comportamenti di autoprotezione

- Necessario condividere le proprie esperienze con altri: parlare dei fatti, delle emozioni e dello stress con parenti, amici o con esperti
- Apprendere sia dai propri che dagli altri successi e fallimenti
- Confidare nelle proprie capacità, conoscendone i limiti



Comportamenti di autoprotezione

- Nelle situazioni difficili non vergognarsi di chiedere aiuto perché è naturale che i soccorritori, prima di sostenere le vittime di disastri, abbiano bisogno di rafforzare se stessi



Tecniche di gestione dello stress da evento critico

- Defusing
- Debriefing
- Consistono nel lasciar parlare le persone delle loro esperienze e delle loro emozioni in gruppo



Tecniche di gestione dello stress da evento critico

- Far raccontare ed ascoltare con empatia e a ruota libera, quel che è stato visto e fatto e quel che è successo; si fa attenzione a lasciare esprimere le emozioni dando loro un nome e possibilmente anche localizzandole nel corpo. Questo può essere utile farlo anche senza la presenza di un esperto.



Tecniche di gestione dello stress da evento critico

- Servono essenzialmente per ridurre il senso di isolamento, attraverso l'appartenenza al gruppo che ha subito il trauma e aiuta il gruppo a ritornare alla normalità fornendo soluzioni a breve termine, stabilizzando le emozioni e normalizzando l'esperienza.



Tecniche di gestione dello stress da evento critico

- Questa tecnica permette di condividere l'esperienza, dando l'opportunità al gruppo di sentirsi una squadra, considerarsi un "tutto" con la piena coesione tra i singoli.