



Corso operatore CRI nel settore emergenze

- Psicologia della vittima
- Gestione dello stress del soccorritore

Dott.ssa Lucia Giovagnoli

obiettivi

- ▣ Capire le situazioni di stress per il soccorritore nell'emergenza
- ▣ Capire la psicologia della vittima
- ▣ Avere delle basi per saper riconoscere e gestire i disturbi traumatici psicologici dei soccorritori e delle vittime

Emergenza



- Potremmo definirla anche come “ogni scostamento dalle normali condizioni operative, tale da determinare situazioni di potenziale danno agli uomini e alle cose”
- Improvvisa difficoltà, momento critico che richiede un intervento immediato



- Si definisce “**emergenza**” ogni situazione in cui è necessario attivare risorse di soccorso fuori dell’ordinario (legge 225/feb.1992 – art.5). Tale legge distingue anche fra incidenti semplici, complessi e catastrofi (art.2).

- **1. Incidente semplice** è quello cui possono fare fronte le squadre di soccorso competenti per territorio (es. piccola frana, incidente stradale, incendio circoscritto,...)

- **2. Incidente complesso** è quello che vede coinvolte contemporaneamente molte persone e che può essere gestito solo attraverso l’intervento coordinato di più Enti e/o Amministrazioni (es. incidente stradale o industriale con decine di vittime) Non è intaccata la rete di comunicazione o di trasporti.

- **3. Catastrofe o disastro** è la situazione in cui, indipendentemente dal numero di vittime, viene intaccata la rete delle infrastrutture e delle comunicazioni, il sistema sociale viene sconvolto

Disastro

- ▣ **Disastro primario:**
un evento esistenziale altamente stressante ed è la principale fonte di angoscia e delle conseguenti reazioni da parte della vittima.





- ▣ **Disastro secondario** - effetti della reazione al disastro dopo il salvataggio:
- ▣ gravi danni e perdite sconvolgenti
- ▣ impedimento delle funzioni sociali essenziali
- ▣ distruzioni materiali
- ▣ disorganizzazione sociale
- ▣ incapacità di assorbimento autonomo
- ▣ danni di gravità e di dimensioni tali da richiedere assistenza straordinaria di soccorso per la riparazione

Attenzione:

- ▣ oltre alle situazioni in cui l'emergenza è collettiva (terremoto, alluvioni, eventi bellici), nelle quali ad essere traumatizzata è la collettività e ad essere in crisi è il sistema sociale, ci sono anche emergenze individuali, (aggressione, incidente stradale, stupro, malattie gravi), in cui ad essere traumatizzata è la persona colpita e ad essere in crisi è l'individuo.



Le vittime:

- ▣ • **Vittime primarie:** Sono le persone direttamente colpite dal disastro e ne risentono gli effetti emotivi





- ▣ • **Vittime secondarie:** Sono le famiglie delle persone direttamente coinvolte, gli astanti, i testimoni, gli operatori di aiuto o salvataggio che cercano di salvare le vittime primarie
- ▣ Gli operatori volontari sono continuamente esposti agli effetti fisici ed emotivi che il disastro ha sugli altri, e possono anch'essi essere vittime di un trauma indiretto.

È importante, psicologicamente parlando, prendersi cura non solo delle vittime di 1° tipo, ma anche delle altre

- ▣ L'intervento psicologico in emergenza si rivolge sia alle persone colpite da una catastrofe, da un lutto, da un trauma, sia ai soccorritori, cioè alle persone che intervengono per prime e che, assieme ai traumatizzati, sperimentano sentimenti di impotenza, angoscia, ansia, disperazione

Reazioni psicologiche alle fasi di assistenza

Scala dei bisogni di Maslow



Reazioni psicologiche alle fasi di assistenza: **Fase del salvataggio**

- ▣ Stordimento psichico: «non può essere» - reazioni di collaborazione o di ostilità
- ▣ Nervosismo accentuato: sensazione forte di paura
- ▣ Angoscia diffusa: esagerata tendenza a trasalire, incapacità di rilassarsi e di prendere decisioni. Sensazione di abbandono, di perdita di sicurezza, desiderio di sollievo
- ▣ Senso di colpa da sopravvivenza
- ▣ Conflitti sulle modalità di assistenza: dipendenza e sospetto.
- ▣ Instabilità affettiva e cognitiva: collera improvvisa, apatia, vulnerabilità

- ▣ Quando l'evento critico si verifica le persone si sentono vulnerabili ed impotenti (mancanza controllo) ... hanno necessità, per poter stare meglio, di accettarlo ed imparare a conviverci il prima possibile.

Primo intervento psicologico

- ▣ Valutare bisogni e preoccupazioni delle persone coinvolte
- ▣ Fornire supporto pratico e non invadente
- ▣ Ascoltare attivamente le persone
- ▣ Facilitare la verbalizzazione e l'accettazione dell'espressione dei sentimenti
- ▣ Aiutare le persone a soddisfare i loro bisogni primari
- ▣ Offrire validazione e normalizzazione
- ▣ Dare informazioni utili al processo di adattamento e recupero
- ▣ Supportare strategie di coping e aiutare la reintegrazione

Sono sempre di aiuto:

- ▣ presentarsi col nome
- ▣ non urlare, usare un tono di voce pacato e lento
- ▣ chiamare la persona col nome di battesimo
- ▣ cercare il contatto oculare
- ▣ toccare in modo dolce (sfiorare la mano, la spalla, ...)
- ▣ riunire ad altre persone, se possibile
- ▣ distribuire incarichi semplici
- ▣ predisporre - se la situazione lo consente - dei generi di conforto (coperte, the o caffè caldi, qualcosa di dolce ...)

Reazioni psicologiche alle fasi di assistenza: **Fase d'inventario**

- ▣ 12 - 18 mesi successivi al disastro
- ▣ L'assistenza esterna al disastro diminuisce e gradualmente le vittime prendono coscienza delle perdite subite.
- ▣ Sconforto - effetti del secondo disastro
- ▣ «le persone stanno nel limbo e muoiono di inedia»



Reazioni psicologiche alle fasi di assistenza: Fase di ricostruzione

- ▣ Le vittime si stanno riprendendo e sintomi possono persistere.
- ▣ Anche chi non aveva sintomi in precedenza in questa fase possono emergere emozioni di angoscia o depressione.
- ▣ Possibilità di sviluppare un disturbo post traumatico da stress (PTSD)

PTSD

- ▣ Le esperienze traumatiche vengono tradotte in ricordi fisici immagazzinati . Ciò che crea il disagio non è l'esperienza in se, ma il ricordo di essa.
- ▣ Il sistema limbico non riesce ad archiviare il vissuto traumatico il quale si ripresenta continuamente come se fosse sempre attuale

Scopi degli interventi

- ▣ Scopo finale: assistere l'individuo al fine di permettergli di affrontare la situazione, riguadagnare il controllo sulla sua esistenza e ristabilire la sua funzionalità
- ▣ Ristabilire il senso di sicurezza: occuparsi delle necessità mediche e permettere il riallacciarsi dei rapporti con le persone amate. Le prime cose che si fanno è ricercare le fotografie che hanno un forte valore simbolico

Scopi degli interventi

- ▣ Ristabilire le funzionalità cognitive attraverso l'espressione, la validazione la normalizzazione dei vissuti.
- ▣ Ristabilire il senso di appartenenza: la prima cosa che rompe il trauma è la rete sociale. Nel trauma ci sente soli e sentire qualcuno sinceramente vicino è fondamentale.

Al soccorritore si chiede ...

- ▣ Utilizzare le conoscenze tecniche e professionali
- ▣ Utilizzare le capacità di contenimento emotivo verso le vittime, verso i colleghi e verso se stesso.
- ▣ Di non essere rigido e esserci nel bisogno
- ▣ Rispettare e ascoltare se stesso (burn out)

Chi non sta bene è Rambo

- ▣ Il soccorritore è emotivamente coinvolto nelle esperienze traumatiche delle persone che soccorre e questo aspetto deve essere tenuto in seria considerazione.
- ▣ Non sentire la paura è incoscienza.
- ▣ Si può ammettere di avere paura e con questa emozione si può fare il proprio dovere accettando il rischio, la tristezza e il dolore.

- ▣ In situazioni di emergenza l'implicazione personale è drammatica in quanto la catastrofe sbriciola velocemente le difese psichiche:
- ▣ Le emozioni arrivano potentissime e sono a fior di pelle
- ▣ Ci si può sentire in colpa per non avere fatto abbastanza



- ▣ Durante la prima scossa sono morte 300 persone
- ▣ Con la seconda scossa sono morti i paesi e la storia di questi paesi – le persone anziane muoiono prima







Normalizzare le emozioni

Le reazioni sono normali,
sono gli eventi ad essere
straordinari

Reazioni del soccorritore



- ▣ Disorientamento/allarme: dove sono? cosa posso fare? Le emozioni che possono presentarsi prepotentemente sono: irrequietezza, ansia, irritabilità, inibizione.
- ▣ Quando si arriva le persone possono vederci come un raggio di sole, una speranza, ti toccano, ti chiamano, chiedono qualsiasi aiuto.

Reazioni del soccorritore

- ▣ Superato l'impatto iniziale, ci si prepara ad agire.
- ▣ Questo aiuta a dissolvere la tensione ed a recuperare il controllo.

Reazioni del soccorritore

- ▣ Inizio dell'intervento vero e proprio:
- ▣ Euforia
- ▣ Senso di colpa
- ▣ Delusione
- ▣ Inadeguatezza
- ▣ Impotenza

Reazioni del soccorritore

- ▣ Rilassamento
- ▣ è la fase che va dalla fine dell' intervento al ritorno alla routine lavorativa o sociale, dopo l'intervento di emergenza.
- ▣ Contenuti psichici negativi inibiti durante la fase di azione trovano poi la forza di riemergere e manifestarsi nella fase del rilassamento.

Fattori di Rischio del soccorritore

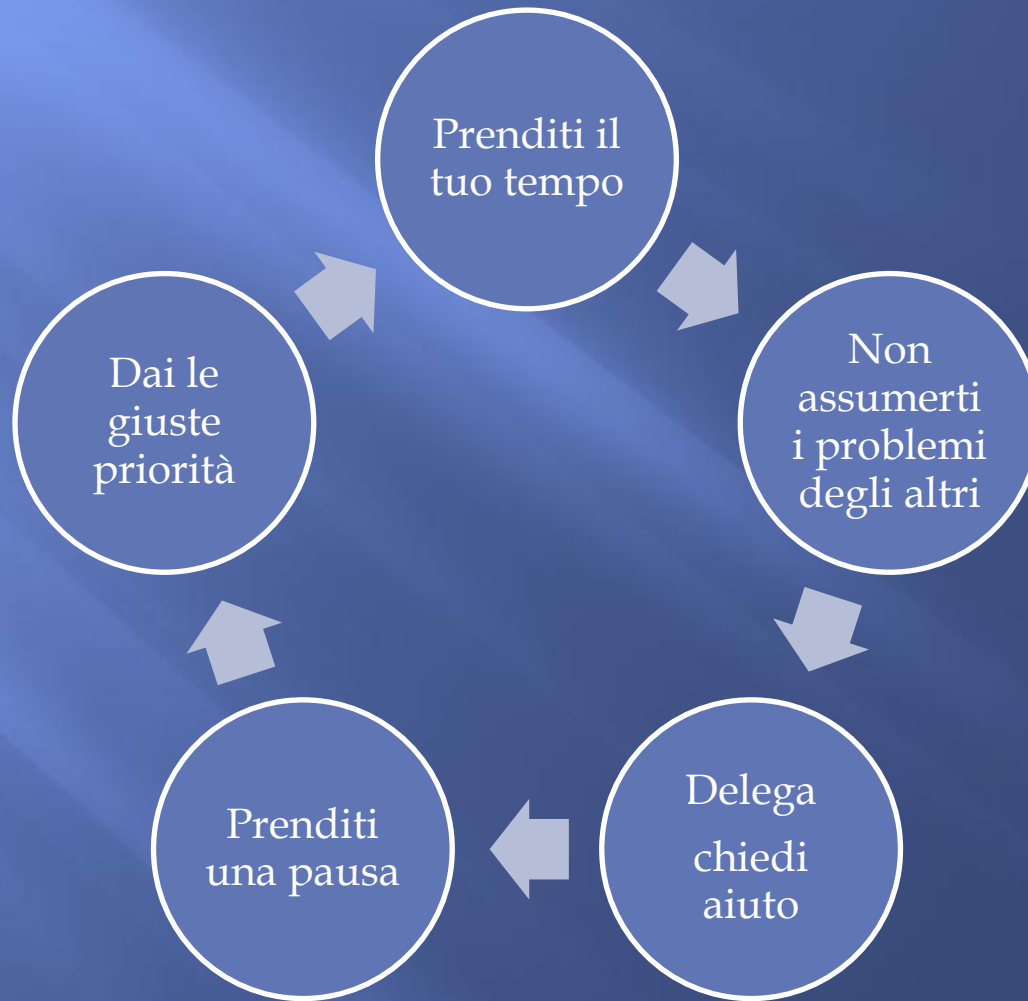
Oggettivi	Soggettivi	Organizzazione
Gravi danni per neonati o bambini	Identificazione eccessiva con la vittima	Ritmi di lavoro eccessivi
Gravi lesioni e mutilazioni - deformazione del corpo	Bisogno di tenersi a distanza con la vittima	Inadeguatezze logistiche
Fallimento di un soccorso (morte)	Precedenti problematiche psicologiche o traumi irrisolti	Carenze delle comunicazioni
Necessità di compiere scelte difficili o inadeguate	Scarsa conoscenza della normale risposta fisiologica e psicologica	Conflitti interni all'organizzazione e tra i colleghi

Rischio del soccorritore

- ▣ Burn out
- ▣ Disturbo post traumatico da stress



Evitare il burn out



Che fare?



- ▣ Essere flessibili e imparare dall'esperienza
- ▣ Fermarsi e ascoltarsi
- ▣ Fare turni brevi

Che fare?



- ▣ Defusing: *raccontare e ascoltare con empatia e a ruota libera in gruppo, quel che è stato visto fatto e successo in emergenza*; si lasciano esprimere le emozioni dando loro un nome e possibilmente anche localizzandole nel corpo.
- ▣ • *Non è indispensabile* la presenza dell'esperto

Che fare?

- ▣ Debriefing:
- ▣ Si tratta di specifici gruppi di discussione strutturati e **coordinati da un esperto** nella gestione degli eventi critici e programmazione delle attività; contribuiscono a *ridurre l'impatto emotivo* delle esperienze con le quali ci si è confrontati.





Domande???

Grazie per l'attenzione