

Dott. Carmelo Di Fresco

Psicologo

esperto in Psychological Disaster Management

Presidente S.I.P.E.M. Sicilia

linodifresco@libero.it

**FATTORI DI RISCHIO
E
PROTEZIONE
DEGLI
OPERATORI DI SOCCORSO**

Negli ultimi decenni è cresciuta nella società la consapevolezza che gli *helper's professionals* impegnati nel lavoro di emergenza possono subire gli *effetti negativi dello stress* dovuto alla frequente e ripetuta esposizione agli eventi emergenziali caratteristici del loro lavoro; tali esposizioni possono causare anche diverse psicopatologie, ad insorgenza acuta o cronica.

Si pone allora il problema di **come prevenire e/o gestire lo strain**, cioè lo stato di tensione quale risposta psico-fisiologica agli eventi stressanti, dotandosi del necessario bagaglio del **sapere, saper fare e saper essere**, che comprende la conoscenza delle dinamiche e le indispensabili competenze relazionali specifiche per gli scenari emergenziali, in équipe e con le persone da assistere, che giocano un ruolo importante nella salvaguardia della salute psichica.

Tuttavia, dalle riflessioni circa l'attività lavorativa dell'infermiere emerge come egli, nel quotidiano, sia sempre molto attento a quelle **competenze** che si potrebbero definire "**tecniche**", lasciando spesso in secondo piano sia gli **aspetti relazionali** che entrano in gioco nel rapporto con i colleghi e con i pazienti, sia gli aspetti più "**psicologici**".

Eppure sono ormai molti gli studiosi che, nel tempo, hanno messo in primo piano come il lavoro degli helper's professionels non possa prescindere da questi aspetti, che non possono essere estemporanei e lasciati all'iniziativa ed all'intuito personali.

Lo stesso **Decreto del Ministero della Salute n° 739 del 14-09-1994**, relativo al profilo professionale dell'Infermiere, pone sullo stesso piano delle competenze cosiddette *tecniche*, le competenze *Relazionali, Comunicazionali ed Educative*, che spesso, come detto, vengono poste in secondo piano. Si pone l'accento, cioè, sulla necessità del riequilibrio e della riarmonizzazione del bagaglio delle competenze dell'Infermiere, che possa essere più funzionale per sé e per gli altri, pazienti e operatori.

In linea con questi principi, nell'esercizio delle proprie funzioni, nel far fronte alle emergenze individuali e collettive, per fornire un valido supporto psicologico alle persone coinvolte (vittime di diverso tipo), ma anche per l'autotutela rispetto agli effetti traumatici degli eventi stressanti, l'Infermiere deve possedere competenze "non solo tecniche", comprese quelle specifiche degli scenari emergenziali, finora, invece, trascurate.

E' in questo scenario che la Psicologia dell'Emergenza, un nuovo ambito della psicologia, può dargli un valido contributo.

COME ?

In tanti modi (che vedremo):

per adesso possiamo dire, genericamente,
“Prendendosi cura di sé stesso” ...

Prendersi cura dei soccorritori

Relativamente all'opportunità di occuparsi anche dei soccorritori, Carlo Alberto Cavallo, sostiene: “Alle vittime vengono offerte “parole di conforto”, e nei casi più gravi un ascolto specialistico. D'altronde esse avranno tutta una vita per fare i conti con quel che hanno passato, e il riorganizzarsi l'esistenza ha, all'inizio, la priorità. E inoltre hanno diritto a essere sconvolti.

I soccorritori, invece no .

Loro rappresentano il fronte umanitario, la potenza degli immediati mezzi di soccorso, il valore della civiltà tecnologicamente pulita, *politically correct*. Loro hanno il dovere di ascoltare e accogliere le emozioni del disastro, ma proprio per via dello *show* della loro forza sono costretti a negare le proprie.

O quantomeno a nasconderle, o a ritardarne l'espressione. Che puntualmente si verifica il giorno del ritorno a casa, o poco dopo. **E le emozioni** di impotenza, di rabbia, di odio, si scaricano in ambienti che non hanno nulla a che fare con il luogo del disastro. **Combinando, a loro volta, altri disastri:** generando cioè, rispettivamente, depressione, litigi, separazioni.

O ancora, ed è questa la situazione peggiore, ad agire inconsapevolmente durante le stesse operazioni di soccorso, aggiungendo così aggravanti all'emergenza.

E' il caso, rispettivamente, di scelte irragionevoli, di faziosità, di litigi tra forze di soccorso. Dunque, da un punto di vista psicologico, ha tanto senso occuparsi delle vittime, quanto dei soccorritori. Tutti sono esposti a traumi psicologici, anche se ovviamente con pesi, e possibilità di soluzione, radicalmente diversi”

(Cavallo C. A.,
intervento al Convegno
“Psicologi a confronto”,
Urbino 23 Aprile 1999).