

Dott.ssa Iana Guzzo

Psicologa

esperta in Psychological Disaster Management

Tesoriere S.I.P.E.M. Sicilia

ianaguzzo@libero.it

IL COUNSELING NEI DISASTRI

Che cos'è la crisi e perché intervenire

La crisi è la sensazione soggettiva di una **rottura dell'equilibrio emotivo** nella quale sono travolti i meccanismi di difesa e le capacità di adattamento psicosociale abituali.

Ciò che caratterizza questa esperienza è

- **l'indeterminatezza di esiti**
- **la molteplice potenzialità di sviluppi.**

- Il termine crisi non definisce solo una condizione di malattia acuta, ma un processo, che, attraverso una profonda revisione delle abitudini e progetti individuali, dischiude inaspettate possibilità di maturazione dell'intera personalità.

- E' necessario sforzarsi di cogliere il senso delle difficoltà, tradotte in sintomi, e di renderlo "leggibile" anche alla persona.
- I sintomi vengono letti come difese, l'emergere dell'irrazionalità come rivelazione di potenzialità interiori e aspetti sconosciuti della personalità.
- Spesso la crisi psicologica acuta scaturisce dall'insorgere di difficoltà cliniche con aspetti sociali: la sofferenza psichica si sviluppa in una dimensione di disagio più vasta e non sempre facilmente delimitabile.

- Le risposte dei familiari e delle persone significative esterne alla famiglia, la natura e la qualità dell'intervento che si offre alla persona, orientano lo sviluppo di una crisi.
- Le difficoltà intrapsichiche, i rapporti interpersonali usurati o deficitari, l'incapacità del paziente di mettere a fuoco le principali cause delle proprie difficoltà creano il substrato della crisi, sul quale occorre intervenire per ridurre l'acuzie sintomatologica.

Cos'è il Counseling

- Il counseling si mette in atto quando una persona cerca l'aiuto di un'altra per gestire più efficacemente un problema, un disagio, un cambiamento che la fa stare male in un certo momento della sua vita.

Obiettivo del counseling ⇒ aiutare le persone ad individuare e a prestare fiducia alle proprie capacità, risorse e punti di forza

Definizione di COUNSELLING

Il counselling è un processo che, attraverso il dialogo e l'interazione, aiuta le persone a risolvere e gestire problemi e a prendere decisioni; esso coinvolge un "cliente" e un "counsellor": il primo è un soggetto che sente il bisogno di essere aiutato, il secondo è una persona esperta, imparziale, non legata al cliente, addestrata all'ascolto, al supporto e alla guida.

Organizzazione Mondiale della Sanità, 1989

Altra definizione di COUNSELLING

Il counselling è un uso della relazione basato su abilità e principi che sviluppa l'accettazione, l'auto-consapevolezza e la crescita ...

Può essere mirato alla definizione di problemi specifici, alla presa di decisioni, ad affrontare i momenti di crisi, a confrontarsi con i propri sentimenti e i propri conflitti interiori o a migliorare le relazioni con gli altri ...

rispettando i valori, le risorse personali e la capacità di autodeterminazione.

British Association for Counselling, 1992

Finalità del Counselling

Il fine è quello di rendere possibili scelte e cambiamenti in situazioni percepite come difficili dalla persona, nel pieno rispetto dei suoi valori e delle sue capacità di autodeterminazione

M. L. Bellani, Psiconcologia, 2002

Alcune caratteristiche del COUNSELLING:

- E' un processo relazionale;
- E' una relazione di tipo professionale;
- E' rivolto a persone che sentono il bisogno di essere aiutate a risolvere un problema;
- Richiede al counsellor abilità e strategie comunicative e relazionali;
- Mira all'attivazione e alla riorganizzazione delle risorse personali;
- Si propone di rendere possibili scelte e cambiamenti adattivi;
- Rispetta i valori e la capacità di autodeterminazione della persona;

Modello di Egan

The Skilled helper:

Tre fasi che derivano da un approccio di *problem solving*
(*strategia per facilitare la soluzione di problemi*)

- **fase 1:** esplorazione e chiarificazione dei problemi presenti
- **fase 2:** sviluppo di una nuova comprensione (*insight*); considerazione degli scopi e degli obiettivi
- **fase 3:** concepire ed attuare piani di azione, muovendosi verso le finalità desiderate

IL COUNSELOR NON DA CONSIGLI PERCHE' :

- **1 Le persone non desiderano consigli ma essere ascoltate e comprese.**
- **2 E' necessario che i clienti nel counseling sentano che le loro abilità ed esperienze sono ritenute e trattate come valide.
Qualunque consiglio da parte del counselor metterebbe in discussione questo principio basilare**
- **3 Dare consigli può essere offensivo e intrusivo soprattutto quando la persona che li riceve è sconvolta e vulnerabile**
- **4 L'equità è vitale nella relazione di counseling**

- **5 Non ci sono due persone al mondo che hanno la stessa esperienza di vita; un consiglio si addice di più a chi lo fornisce che a chi lo riceve**
- **6 Dare consigli è un sistema di comunicazione ad una sola via. Nel counseling il cliente dovrebbe essere coinvolto attivamente nell'intero processo**
- **7 E' difficile che i consigli aiutino i clienti a cambiare**
- **8 I consigli tendono a considerare soltanto gli aspetti più superficiali di un problema aggirando o ignorando le questioni più profonde che spesso sono quelle nodali**

INTERVENTO TRADIZIONALE Vs INTERVENTO DI CRISI

SETTING

Stabile e strutturato

VS

Instabile e non strutturato

FOCUS

Diagnosi e trattamento del disturbo patologico

VS

Valutazione problema attuale, risorse disponibili, adattamento, strategie di fronteggiamento/risposta, proposta nuove strategie

OBIETTIVO

**Modificazione del globale funzionamento psicologico
VS**

**Mitigazione della stato di crisi attuale, attivazione del processo di
ripristino dei livelli di funzionamento pre-critici**

ASSESSMENT

**Approccio diagnostico classico
VS**

Approccio di *Triage*

DESTINATARI DELL'INTERVENTO IN EMERGENZA

- **Paziente**
- **Familiari**
- **Operatori**
- **Sistema di risposta**

PROGETTO TERAPEUTICO

Sviluppa un rapporto esclusivo con l'utente per definire e concretizzare il progetto terapeutico

VS

Sviluppa una rete di rapporti con i servizi di assistenza psico-sociale del territorio per l'invio

Approccio Psicoterapeutico

VS

Approccio Psicoeducativo

- **Valida l'appropriatezza delle reazioni all'evento critico**
 - **Normalizza l'esperienza**
- **Fornisce informazioni sul funzionamento post-critico**
 - **Propone strategie alternative di risposta**

ABILITA' DI COUNSELING:

- ascolto attivo
- formulare domande in modo che aiuti e non faccia sentire sotto interrogatorio
- la riformulazione di quel che i clienti hanno detto per aiutarli a chiarificare i loro pensieri, sentimenti, idee
- riassumere il contenuto di quel che hanno detto
- aiutarli ad essere più specifici e a focalizzarsi sulle aree e sulle questioni chiave che potrebbero essere più problematiche o difficili per loro da gestire

QUALI SONO LE ABILITA' DI COUNSELING:

- comunicare empatia per tutto il processo di counseling**
- porre obiettivi**
- aiutare i clienti a delineare ed attuare specifici piani di azione**
- scegliere strategie appropriate**
- stabilire un rapporto di fiducia**
- usare la comunicazione non verbale**
- rispondere ai segnali non verbali**
- saper tollerare il silenzio**
- dare feedback**
- dare una struttura ed un ritmo ai colloqui (ove possibile)**
- dare informazioni**
- mettere in risalto le incoerenze**
- mettere in discussione**
- aprire e chiudere il colloquio**

QUALITA' DI UN COUNSELOR EFFICACE:

- **buona autostima di base, interesse per la gente**
- **comprensione di sé**
- **inclinazione all'avventura** (*il lavoro in situazioni di calamità è una continua sfida creativa in cui esiste una quantità ridotta di regole a priori a cui riferirsi ⇒ curiosità, soluzioni creative. Si chiedono regolarità e certezze in mezzo ad un grande disordine*)
- **capacità di lavorare in team**
- **socievolezza** (*non significa partecipare eccessivamente e fingersi amici, i professionisti della salute mentale hanno la responsabilità clinica ed etica di mantenere confini professionali chiari ed appropriati con i superstiti e gli altri operatori ⇒ tatto - discrezione - concentrazione*)
- **rispetto per le diversità culturali e per la propria cultura**

- **buonsenso politico** (*le calamità sono eventi politici, le politiche organizzative e di territorio sono capricciose e pervasive ⇒ per evitare che i servizi di salute mentale vengano emarginati occorre scegliere attentamente le alleanze*)
- **acume terapeutico** (*per fornire un aiuto terapeutico senza patologizzare i superstiti e gli operatori ⇒ empatia - autenticità e rispetto*)
- **capacità di sentire e comunicare empatia** (*è la capacità di aiutare il superstite a sentirsi capito ⇒ esprimere il desiderio di capire il superstite, parlare di ciò che è importante per lui, fare riferimento ai suoi sentimenti, interpretare correttamente i suoi sentimenti impliciti*)
- **autenticità** (*capacità di ridurre la distanza emozionale o l'estraneità fra se e il superstite ⇒ comportamenti amichevoli, aperti, spontanei*)
- **capacità di ascolto** (*fare domande di chiarimento, fare domande aperte, parafrasare in modo esatto le affermazioni del superstite, aiutare il superstite a chiarire messaggi confusi*)

- **calma** (*ansia, disperazione, minaccia, incertezza, rabbia possono esplodere da un momento all'altro, ambiente rumoroso, turni lunghi, alloggi carenti, regole e ruoli ambigui* ⇒ **grande equilibrio emotivo**)
- **capacità di prendersi cura di se stessi**
- **creatività e flessibilità di pensiero**
- **senso dell'umorismo**
- **capacità di formare e mantenere relazioni**
- **capacità di chiedere aiuto se necessario**
- **chiari limiti emozionali rispetto a se stessi e ai clienti**
- **adottare un atteggiamento non giudicante rispetto agli altri**

Per un intervento immediato pertinente e mirato è necessario che il counselor sappia riconoscere quali sono gli elementi che caratterizzano un disastro.

DISASTRO:

- 1. agenti fisici*** (terremoti, inondazioni ecc.)
- 2. impatto fisico*** (danni visibili lasciati dall'agente fisico)
- 3. valutazione dell'impatto fisico*** (il danno deve superare una certa soglia)
- 4. confusione sociale*** (causata dai danni fisici)
- 5. costruzioni sociali della realtà*** (percezioni della gravità dell'impatto)
- 6. definizioni politiche*** (dichiarazioni ufficiali sul disastro)
- 7. richieste d'intervento*** (che vanno al di là delle capacità del singolo)

I seguenti 8 punti sono determinanti per comprendere i tipi di problemi psicologici:

- 1. proporzione della popolazione direttamente coinvolta*
- 2. centralità sociale della popolazione colpita*
- 3. vastità del coinvolgimento*
- 4. rapidità del coinvolgimento*
- 5. prevedibilità del coinvolgimento*
- 6. non familiarità con situazioni di crisi o di disastro*
- 7. profondità del coinvolgimento*
- 8. ricorrenza del coinvolgimento*

Nelle situazioni di disastro il servizio di counseling non deve e non può prevedere un trattamento prolungato (non è una psicoterapia).

Il trattamento viene fornito giornalmente in contesti non ortodossi.

Non c'è tempo per aspettare lo stabilirsi di un adeguata alleanza terapeutica. Dobbiamo aspettare la disponibilità del cliente (durante la fila per la distribuzione del cibo, ecc..) ⇒ FLESSIBILITA'

Può esserci scarsa illuminazione, rumori molto forti, pericoli ambientali, ecc..



aiutare le vittime a sviluppare la loro forza interiore e una rete sociale di aiuto che li sostenga

Il counseling ha una base prevalentemente conversazionale:

- ⇒ contatto oculare ⇒ ascoltare la vittima**
- ⇒ mostrare segni di comprensione empatica**
- ⇒ valorizzazione dell'esperienza interiore che viene raccontata.**

Il clima emotivo di solito è molto intenso ⇒
NECESSARIO

- 1- *restate calmi***
- 2- *presentatevi e presentate l'associazione presso cui lavorate***
- 3- *date dettagli su ciò che sta accadendo per diminuire la paura dell'ignoto***

4- siate sinceri su quello che potrete offrire, non esagerate, non create illusioni

5- verificate lo stato di presenza a se stessi

6- un abbraccio può essere d'aiuto

7- non rinforzate i superman e le wonderwoman, coinvolgete gli altri nel processo di ripresa

8- ricordiamo e riconosciamo i nostri limiti

PRINCIPI BASILARI IN EMERGENZA

- *Provvedete ai bisogni fondamentali per la sopravvivenza*
- *Garantite che ci sia una zona libera da intromissioni proteggendo lo spazio personale basilare*
- *Fornite un contatto sociale ordinario senza invadenza*
- *Affrontate i problemi di salute fisica*
- *Aiutateli a rintracciare le persone amate e ricongiungetele*
- *Aiutateli a compiere passi concreti per tornare alla vita normale*

LA PRIMA FASE SUCCESSIVA ALL'EVENTO

E' quella fase in cui le persone intervenute per prime sulla scena vengono sostituite da operatori designati in via ufficiale e si passa ai piani di risposta alla calamità.

Inizia entro 24-48 ore dalla dichiarazione dello stato di calamità.

Nel giro di pochi giorni dalla calamità l'oggetto dell'attenzione passa dall'assistenza sulla crisi a interventi tesi a facilitare la stabilizzazione psicologica ed interpersonale fra i superstiti e le persone che lavorano per porre rimedio.

Durante la transizione dall'assistenza estemporanea dei professionisti volontari di salute mentale all'assistenza coordinata può capitare che i professionisti che si trovavano sul luogo o che sono intervenuti per primi sono riluttanti a cedere questo loro ruolo. Perché?

Questi volontari avranno subito uno shock emotivo che rende loro difficile rispettare i ruoli e i confini professionali prestabiliti.

Le situazioni di conflitto che potrebbero nascere vanno gestite con comprensione, tatto e fermezza.

Nella prima fase successiva all'impatto, le attività pratiche di protezione, guida, connessione e triage vengono integrate con interventi psicoeducativi generali:

- fornite materiali didattici facili di informazione*
- attuate interventi di debriefing e defusing (per la gestione dello stress)*
- aiutate i superstiti ad affrontare le normali reazioni di stress fornendo sostegno pratico ed emozionale senza invadenza.*
- il sostegno emozionale nelle situazioni di crisi riduce l'impotenza e facilita la ripresa*
- individuate le famiglie e gli individui a rischio di problemi psicologici a lungo termine*

FATE IN MODO CHE LE PERSONE:

- a) parlino (del disastro, delle perdite)**
- b) siano impegnate nel fare qualcosa di attivo e costruttivo (anche tornare sul luogo del disastro)**
- c) inizino con voi a risolvere anche problemi prettamente pratici, questo farà aumentare la loro autostima e li aiuterà a riconquistare poco a poco un senso di controllo sulle loro vite**
- d) usate l'umorismo (rompe la tensione, mai ridicolizzare le persone, fate battute sui vostri modi di dire ecc. l'individuo che vi sta di fronte è molto più spaventato nei vostri confronti di quanto lo siate voi nei suoi)**

COMPORAMENTI DI AIUTO E DI RICERCA D' AIUTO:

Stato di attenzione e di consapevolezza

situazione gestibile se:

il cliente sa chi è, dove si trova, cosa è successo

è un po' confuso, stordito, difficoltà di concentrazione

considerare l'invio ad un CIM (Centro Igiene Mentale) se:

non sa il suo nome o quello delle persone con cui vive

disorientato nel tempo, non ricorda l'accaduto delle ultime 24 ore

Azioni

situazione gestibile se:

movimento, leggermente agitato ed eccitato, difficoltà del sonno

parla velocemente

considerare l'invio ad un CIM se:

cammina per la stanza, è apatico, immobile

manifesta comportamenti autolesivi, uso eccessivo di droghe e alcool,

presenza gesti ritualistici, non mangia, non beve, non si prende cura di

sé

Discorso

situazione gestibile se:

*presenta depressione, disperazione, scoraggiamento,
ha dubbi sulla possibilità di recuperare,
è esageratamente preoccupato per piccole cose trascurando i
problemi più grandi,
nega i problemi, si prende carico di tutto da solo,
prova rabbia perché si sente una vittima*

considerare l'invio ad un CIM se:

*riferisce di sentire voci, avere visioni, afferma di percepire il
suo corpo come immateriale,
ha paura di uccidersi o che ucciderà qualcuno,
è incapace di prendere decisioni molto semplici o di portare a
termine delle questioni giornaliere,
è preoccupato da un'idea fissa*

Emozioni

situazione gestibile se:

*piange, singhiozza, racconta i momenti del disastro,
presenta risate eccessive o un morale troppo alto,
si irrita o si arrabbia facilmente per sciocchezze*

considerare l'invio ad un CIM se:

*è troppo calmo, incapace di avere un arousal
adeguato, è esageratamente emozionato,
mostra reazioni emotive non appropriate*

RISCHIO DI SUICIDIO



- 1. Cosa è successo che ti fa sentire che non vale più la pena di vivere? (non si deve aiutare il sogg. a risolvere il problema che ha causato questo sentimento, si deve solo condurre una valutazione del rischio, + sono le motivazioni che il sogg. riferisce + alto è il rischio)**
- 2. Quali sono le ragioni per continuare a vivere? (< sono le motivazioni > è il rischio)**
- 3. Quanto spesso pensi al suicidio?**
- 4. Con quale intensità? Come ti comporti quando ti senti così? (si cercano segnali di isolamento o tentativi concreti)**
- 5. Quanto è durato questi periodo di depressione?**
- 6. L'hai mai fatto prima?**



- 7. Quanto tempo fa è stato l'ultimo?***
- 8. Qualcuno della tua famiglia ha mai tentato o commesso il suicidio?***
- 9. Come lo faresti? Quando? Dove? (se scoprite il mezzo cercate di eliminarlo)***
- 10. Di chi hai più fiducia per evitare che questo accada? (coinvolgete la persona sul piano di protezione dell'individuo, coinvolgete il massimo numero di persone che sono in contatto con l'individuo)***
- 11. Su una scala da 1 a 10 qual è la probabilità che tu lo faccia?***

I TRUCCHI DEL MESTIERE:

- *coltivate la comprensione da parte dei pazienti, dei colleghi prima di lasciare tutto per prestare soccorso*
- *portate con voi i vostri manuali di training e salute mentale*
- *portate tutto il materiale pratico che di solito utilizzate nella pratica clinica (per i bambini libri da colorare, giochi ecc)*
- *portate un cartellino con nome e foto, presentatevi a tutti*
- *condividete le informazioni sul vostro stile personale*
- *fate il caffè, distribuitelo con il termos, buttate la spazzatura*
- *lavorate con le folle*

- *fate visita di condoglianza alle famiglie (pensate di lavorare all'obitorio se ci sono state tante vittime, fatelo con un collega e poi confrontatevi)*
- *quando visitate le famiglie andate sempre con qualcuno*
- *visitare i luoghi di lavoro del personale per vedere e valutare i loro bisogni (aiutate a cucinare, scaricare un camion)*
- *visitare i luoghi dove si incontra la comunità (chiesa, scuola, piazza...)*
- *cercate ed utilizzate coloro che di solito aiutano la comunità (non solo lavoratori professionisti dell'aiuto)*

- *rimanete sempre in contatto con il resto del team di soccorso*
- *trattate tutti quelli che incontrate come se fossero il vostro capo*
- *fotografie (attenzione a rispettare il dolore delle vittime)*
- *non dimenticate chi è rimasto a casa (i loro bisogni, preparatevi a gestire il loro probabile risentimento)*
- *prendetevi un giorno di vacanza quando tornate a casa*
- *fate le valigie in maniera saggia e viaggiate con carichi leggeri*

SUPPORTO AGLI OPERATORI

- *non imponete il vostro aiuto a nessuno*
- *trattate tutti gli altri operatori come esperti qualificati*
- *portate loro il massimo rispetto*
- *date suggerimenti senza porvi come esperti, condividete le vostre esperienze, quello che avete imparato e quello che avete sbagliato (per creare un clima di fiducia per un'ottima collaborazione e circolazione delle informazioni)*

- ***il counselor aiuta gli operatori a gestire lo stress del continuo contatto con la morte***
- ***organizzate gruppi d'aiuto e di supporto in cui il counselor è parte attiva, condivide alla pari la sua esperienza con il gruppo***
- ***aiutate gli operatori a gestire gli eventuali fallimenti che in situazione di disastro possono essere molto comuni, possono dipendere da fattori estranei e non controllabili da parte dello staff degli operatori d'emergenza***

- *E' bene condividere all'interno del gruppo qualunque commento positivo che avete sentito su di loro e inviare messaggi che contengano:*

- *🌸 affermazioni positive (“state facendo bene il vostro lavoro”)*
- *🌸 affermazioni educative (“avete provato ad utilizzare questo metodo?”)*
- *🌸 affermazioni di approvazione (“state facendo ciò di cui c'è necessità”)*
- *🌸 affermazioni che indicano il riconoscimento dei loro limiti (“non possiamo sempre riuscire in tutto quello che tentiamo”)*
- *🌸 affermazioni di self-disclosure (“una volta mi sono sentito come se...”)*