

Dott. Carmelo Di Fresco

Psicologo

esperto in Psychological Disaster Management

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

linodifresco@libero.it

**LE REAZIONI PSICHICHE NORMALI
DEL SOCCORRITORE,
PRIMA, DURANTE E DOPO
IL SOCCORSO**

Gli operatori di soccorso nell'esercizio delle loro funzioni possono andare incontro a

STRESS e TRAUMA.

Tutti noi, più o meno, abbiamo sentito parlare di questi 2 concetti, ma di seguito vedremo come li intendiamo qui.

In seguito ad un
evento emergenziale,
secondo voi,
quali sono le vittime ?

TIPIZZAZIONE DELLE VITTIME

Come è ormai ampiamente accettato nell'ambito della Psicologia dell'Emergenza, si possono distinguere diversi tipi di vittime.

Taylor e Frazier (1989) hanno proposto di differenziare ben sei tipi, così come segue:

- **VITTIME DEL PRIMO TIPO:**
chi subisce in maniera diretta l'evento
- **VITTIME DEL SECONDO TIPO:**
parenti e persone care delle vittime del primo tipo

- **VITTIME DEL TERZO TIPO:**
personale di soccorso
- **VITTIME DEL QUARTO TIPO:**
la comunità coinvolta nell'evento e chi in qualche modo ne è eventualmente responsabile
- **VITTIME DEL QUINTO TIPO:**
individui il cui equilibrio psichico è tale che anche se non coinvolti direttamente nel disastro possono reagire con un disturbo emozionale
- **VITTIME DEL SESTO TIPO:**
persone che per un diverso concorso di circostanze avrebbero potuto essere loro stesse vittime del primo tipo.

Considerazioni preliminari

- Il soccorritore presenta una **soglia di tolleranza allo stress più alta** di quella della popolazione media, che lo protegge dal trauma;
- Il soccorritore va tutelato dallo stress indotto dalle attività di soccorso nelle situazioni che causano una forte ripercussione somatica ed emotiva.

Importanza della Formazione del Soccorritore

Un training adeguato, una discreta consapevolezza delle proprie motivazioni, una chiara definizione dei ruoli e precedenti esperienze di intervento in catastrofi, sembrano essere i principali fattori di prevenzione dei disturbi emozionali del personale di soccorso;

Un training adeguato deve essere tale da preparare i soccorritori agli stressors che potrebbero incontrare negli interventi, diminuire la loro vulnerabilità ed aumentare la loro efficacia nel fronteggiare i vari stressors.

Lo stress secondo Selye

LO STRESS DEL SOCCORSO passa attraverso le fasi della Sindrome Generale di Adattamento (SGA) di Selye:

Sindrome Generale di Adattamento (Selye, 1936):

- Fase di allarme,
- Fase di resistenza,
- Fase di esaurimento.

La tensione o sforzo (strain) ed il logoramento (wear), potrebbero determinare nella persona vari effetti sulla salute fisica e psichica.

REAZIONI ALLO STRESS NEL SOCCORRITORE

LO STRESS DEL SOCCORSO passa attraverso tutte le fasi della Sindrome Generale di Adattamento (SGA) di Selye:

- **dal normale stress positivo,**
che si traduce in un comportamento adattivo orientato alla sopravvivenza, con la messa in allarme di tutto l'organismo, in cui il soggetto: valuta il pericolo, controlla l'emozione e l'aggressività e compie nel modo giusto i gesti appresi, finalizzati ad un'azione efficace;
- **allo stress negativo,**
che sopraggiunge con il prolungarsi dello stato di allarme dovuto alla continuità del pericolo.

REAZIONI DA STRESS NEL SOCCORRITORE

La Sindrome Generale di Adattamento (SGA) costituisce quella che possiamo considerare **la parte “nobile” dello stress**: tale sindrome è un insieme di reazioni complesse, che si scatenano ogni volta che la nostra integrità fisica o il nostro equilibrio psicologico vengono minacciati.

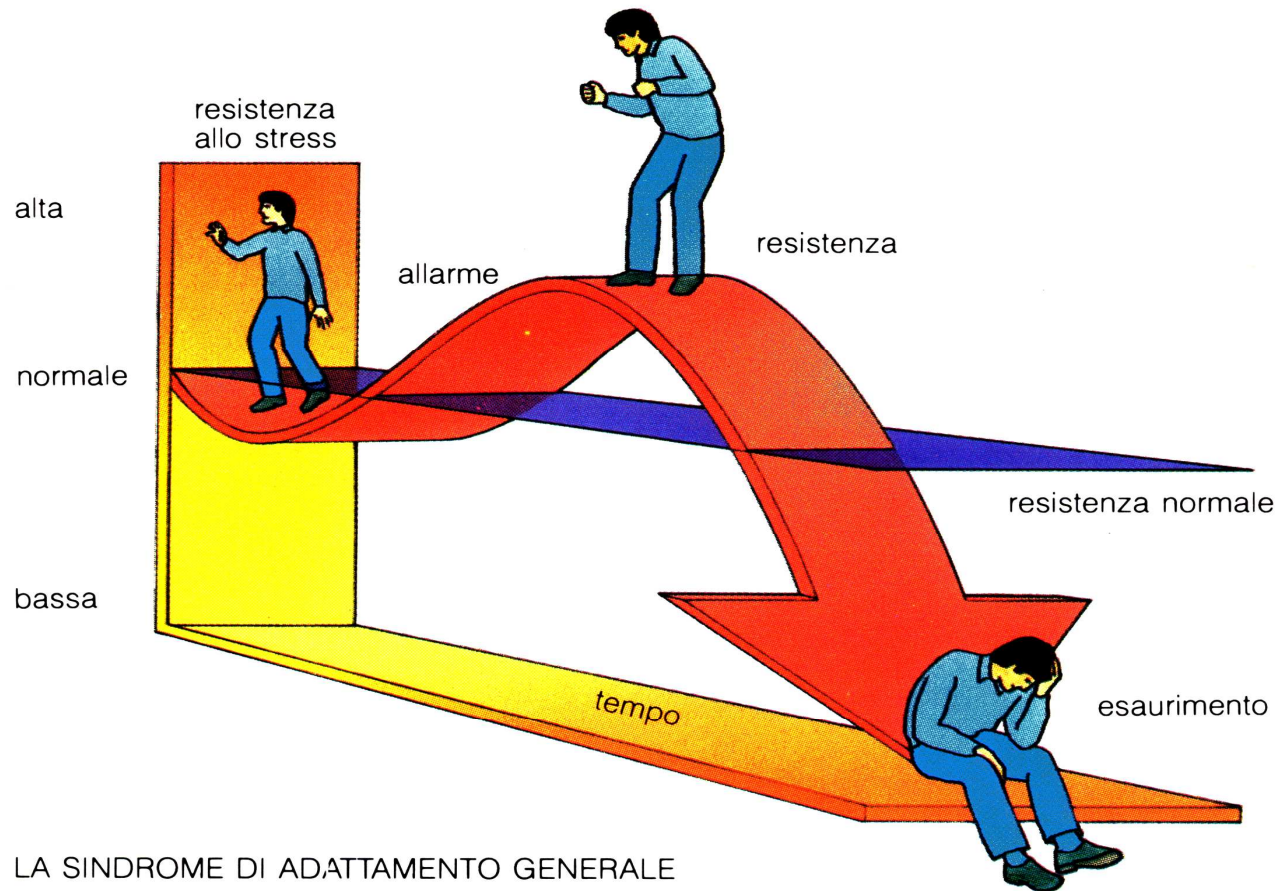
Selye ha identificato tre diverse fasi nella SGA, correlate con la durata e l'intensità dell'aggressione e con le capacità di fronteggiamento del soggetto.

- **Fase di allarme**, acuta, intensa, in cui è messa in gioco la sopravvivenza dell'individuo, si attivano reazioni biologiche e condizionamenti psichici che predispongono il soggetto alla lotta e alla fuga;

- **Fase di resistenza**, che corrisponde ad un adattamento dell'individuo a livello biologico e psichico, con un recupero del livello di funzionalità globale del soggetto. Questa fase può durare più o meno tempo, in base all'intensità dell'allarme iniziale, della capacità psicologica di fronteggiamento e dello stato fisico;
- **Fase di esaurimento**, in cui il soggetto affaticato sul piano fisico e psichico non ce la fa più e va incontro a disturbi fisici, psichici e psicosomatici.

REAZIONI DA STRESS

Sindrome Generale di Adattamento



Soccorritore e problemi derivanti dallo stress

- **Problemi fisici:** somatizzazioni varie;
- **Problemi comportamentali e sociali:** isolamento, chiusura;
- **Problemi emotivi:** ansietà, sconforto, rabbia, irritabilità.

Fasi della reazione allo stress nel soccorritore

Fasi di risposta normali:

prima

- Fasi di allarme,
- Fase di mobilitazione,

durante

- Fase di azione,

dopo

- Fase del lasciarsi andare.

Fasi normali della risposta del Soccorritore / **PRIMA**

FASE DI ALLARME

- La fase prende avvio dalla comunicazione di un evento critico grave, in cui bisogna intervenire;
- La comunicazione può assumere un forte connotato intrusivo, che monopolizza l'attenzione dell'operatore, attiva fantasie di inadeguatezza ed incapacità e crea un senso di smarrimento e confusione, che in alcuni casi può arrivare ad uno stato di shock;
- Questa fase possiamo intenderla come fase dell'impatto, ed è caratterizzata dallo stordimento iniziale, dall'ansia, dall'irritabilità e dall'irrequietezza, che riguarda numerosi operatori;

- Non mancano neanche soccorritori in cui si determina una reazione di tipo inibitorio;
- I soccorritori in questa fase di impatto vivono varie categorie di reazioni:

>**Reazioni fisiche** (aumento del battito, difficoltà respiratorie, ecc.);

>**Reazioni cognitive** (disorientamento, difficoltà nel dare senso alle informazioni ricevute e nel comprendere la gravità dell'evento);

>**Reazioni emozionali** (ansia, stordimento, shock, paura per ciò che si incontrerà sulla scena dell'evento, inibizione, ecc.);

>**Reazioni comportamentali** (diminuzione dell'efficienza, aumento del livello di attivazione, difficoltà di comunicazione).

FASE DI MOBILITAZIONE

- Prima di intervenire è necessario che i soccorritori vengano informati su ciò che affronteranno, per prepararsi psicologicamente a farlo;
- Questa fase entra nel pieno della sua attuazione man mano che, superato l'impatto iniziale, gli operatori si preparano all'azione;
- L'agire aiuta a dissolvere la tensione e lo stato di allarme, e l'interazione, necessaria per predisporre, coordinare ed avviare i piani di intervento, favorisce il recupero dell'autocontrollo emozionale;
- Concorre al recupero dell'autocontrollo anche il trascorrere del tempo che comporta la naturale attenuazione dell'impatto emotivo;

Nella Fase di Mobilitazione

sono presenti in pratica, anche se con manifestazioni di minore entità, la maggior parte dei vissuti e delle reazioni della Fase di Allarme, ai quali si associano come preziosi fattori di contenimento, recupero e protezione dell'equilibrio psichico:

>il trascorrere del tempo;

>il passaggio all'azione finalizzata e coordinata;

>l'interazione;

>l'attivarsi dei meccanismi di difesa.

Fasi normali della risposta del Soccorritore / Durante

FASE DELL'AZIONE

- La fase si caratterizza per il pieno passaggio all'azione, consistente nell'adoperarsi del soccorritore a favore delle vittime;
- In questa fase l'operatore è attraversato da momenti di gratificazione ed euforia, relativi alle situazioni in cui si riesce a prestare soccorso, a momenti di profonda delusione, colpa, inadeguatezza, paura, ecc., scatenati dalle circostanze in cui l'intervento non è tempestivo, non risulta efficace, o non è possibile, per inadeguatezza dei mezzi, insufficienza delle competenze, ecc.;

- La fase dell'azione assume caratterizzazioni molto differenti anche in base alla sua durata che, potendo variare da alcune ore ad alcuni giorni od anche qualche settimana, determina differenti tipi e livelli di sintomi psichici e fisici legati all'esposizione allo stress traumatico;
- I vari tipi di reazioni che più spesso si manifestano in questa fase si possono raccogliere nelle seguenti categorie:
 - > Reazioni fisiche (nausea, sudorazione, tremore, ecc.);
 - > Reazioni cognitive (amnesie, disorientamento, confusione, ecc.);
 - > Reazioni emozionali (euforia, ansia, rabbia, tristezza, sconforto, ecc.);
 - > Reazioni comportamentali (iperattività, facilità allo scontro verbale o fisico, aumento dell'uso di tabacco, alcol, farmaci, ecc.).

Fasi normali della risposta del Soccorritore / DOPO

FASE DEL LASCIARSI ANDARE

- Questa fase è costituita dall'insieme dei vissuti che il soccorritore sperimenta nel periodo compreso tra la fine delle operazioni di soccorso ed il ritorno alla normale routine lavorativa e sociale;
- Due diversi ordini di contenuti emozionali caratterizzano questa fase:
 - >il carico emotivo che durante la fase dell'azione è stato represso, inibito e negato, per dare spazio all'attività di soccorso, è caratterizzato prevalentemente da **ansia, delusione e rabbia**;
 - >il complesso dei vissuti indotti dalla **separazione dagli altri** soccorritori e dalle attese positive o negative inerenti il ritorno alla quotidianità;

- Tra le reazioni psichiche negative, inibite durante la fase di azione, che trovano poi la forza di riemergere e manifestarsi nella Fase del Lasciarsi Andare, particolarmente comuni sono: la difficoltà nel distendersi, nel rilassarsi, nell'addormentarsi, la tristezza, la tensione, il riaffiorare di episodi e vissuti particolarmente forti sul piano emotivo, la rabbia, ecc.;
- Tra le reazioni psichiche legate alle attese positive o negative verso il ritorno alla quotidianità lavorativa e socio-affettiva possiamo ricordare tanto il desiderio continuo di tornare a casa, quanto il timore della conflittualità con i familiari e con i colleghi, critici verso la scelta di prendere parte ai soccorsi, il disagio per il lavoro arretrato, i sensi di colpa verso il partner ed i figli, ecc.