

# PSICOLOGIA DELL'EMERGENZA: NATURA, TEMPI E MODALITÀ DELL'INTERVENTO DELLO PSICOLOGO

## INDICE:

Introduzione

L'attivazione degli operatori dell'emergenza

Cosa può fare lo psicologo in emergenza?

Lo psicologo nell'emergenza: l'intervento con le vittime e parenti

Il lavoro dello psicologo con i soccorritori

Cosa fare nel prossimo futuro?

## Introduzione

Con il termine "emergenza" si intende "ciò che viene a galla", ciò che irrompe nella realtà. Oggigiorno, con tale termine si fa riferimento ad eventi macroscopici come, per esempio, i disastri (alluvioni, terremoti, ...) ma anche a eventi più frequenti come gli incidenti o gli atti di violenza (le cosiddette microemergenze).

L'attività di soccorso è alquanto difficile e richiede professionalità, lucidità e fermezza.

## L'attivazione degli operatori dell'emergenza

Quando salgo in ambulanza non so mai se farò il soccorritore o la psicologa!

Opero in una associazione che fa da supporto al servizio 118 dell'ospedale. I volontari presenti non sono medici o infermieri, ma sono persone che nella vita fanno tutt'altro: insegnanti, operai, studenti, pensionati, impiegati, segretari, etc. A mio avviso questo è un punto importante.

Chi inizia a prestare la propria opera come volontario, seppur sia formato e professionale, non è abituato a vedere certe situazioni o a vivere certe emozioni proprio perché non lavora nel settore dell'emergenza.

Quando si viene chiamati dalla Centrale Operativa 118 per svolgere un servizio (incidente, malore, etc. ...) ci si prepara mentalmente a quella che potrebbe essere la scena ipotetica che ci si troverà di fronte.

Si sale in ambulanza e si parte.

Mentre ci si dirige verso il luogo dell'evento, il caposquadra distribuisce i compiti ai vari componenti dell'equipaggio, si discute su cosa dover fare una volta arrivati e ci si prepara a qualsiasi tipo di situazione.

Arrivati sul posto si valuta la scena e si decide come intervenire.

*Ma cosa succede intorno? Cosa provano i familiari? Cosa provano i soccorritori?*

L'agire degli operatori è complesso in quanto a volte ci si trova a dover intervenire in situazioni difficili e in tempi ristretti. Gli interventi in emergenza sono diversi e vanno quindi affrontati ognuno come un caso nuovo. Proprio sul campo mi rendo conto sempre più di quanto la figura dello psicologo sia importante, non solo per i pazienti ma anche per i soccorritori.

### **Cosa può fare lo psicologo in emergenza?**

Lo psicologo in emergenza può fare molte cose.

La sua attività può **rivolgersi** non solo **ai pazienti, ma anche ai soccorritori**.

Di fondamentale importanza, prima di ogni altra cosa, è la propria incolumità: se mettiamo a rischio la nostra sicurezza non possiamo aiutare l'altro. Con questo non intendiamo solo la sicurezza fisica quanto più quella mentale.

Durante la mia esperienze di soccorritore ho capito che **lo psicologo può**:

- rispondere ai bisogni psicologici dei feriti/sopravvissuti e parenti,
- attenuare le reazioni di stress,
- fornire sostegno psicologico,
- svolgere incontri di debriefing per gli operatori di soccorso,
- svolgere un punto di incontro fra operatori e familiari dei pazienti coinvolti in eventi di emergenza.

Ricordo la volta in cui, nel corso di un servizio, la persona soccorsa è deceduta.

Nella stanza dove facevamo le manovre di primo soccorso c'erano i parenti che guardavano ciò che stavamo facendo.

È importante, in questo caso, accompagnare i familiari in un'altra stanza per lasciare i soccorritori liberi di occuparsi del paziente e per evitare che questi possano vedere scene forti (come per esempio la messa in atto del massaggio cardiaco, l'utilizzo del defibrillatore ...).

Durante il viaggio di ritorno in sede nessuno parlava. C'era un silenzio rumoroso.

Quel servizio ci aveva lasciato "l'amaro in bocca". È servito però fare il punto della situazione, riflettere su quanto era successo per comprendere che in fondo avevamo fatto tutto il possibile e che quella morte non era dovuta a noi. Sono emerse le nostre emozioni e la rabbia che quel servizio ci aveva scatenato.

**Condividere un'esperienza comune in gruppo** è importante e spesso ci sentiamo meglio perché ci confrontiamo con persone che sanno e comprendono di cosa stiamo parlando.

Un altro caso. Una chiamata per una donna caduta dal suo letto.

Arrivati sul posto la donna era a terra ed urlava. Era convinta che fosse stata picchiata da qualcuno. In realtà la donna durante il sonno era caduta dal letto e, sentendo dolore alla gamba, ha pensato che qualcuno l'avesse picchiata.

È chiaro che la donna si trovasse in uno stato confusionale e continuare a dire che quello che diceva non fosse vero portava la donna a urlare ancora di più. Infatti, era impossibile per i soccorritori operare in quanto la signora si muoveva continuamente e questo rifletteva anche il suo stato emotivo.

In quel caso è servito dire alla donna che ora c'eravamo noi a prenderci cura di lei e che non si sarebbe dovuta preoccupare. Questo ha fatto sì che la donna si calmasse (emotivamente e fisicamente) permettendo agli operatori del 118 di intervenire.

Quindi, **l'attenzione dello psicologo** non si sofferma solo sui pazienti, ma anche sui soccorritori e il suo operato si svolge lungo un continuum che **inizia prima dell'evento, durante e dopo**.

## Lo psicologo nell'emergenza: l'intervento con le vittime e parenti

Nel momento in cui si arriva sul luogo dell'intervento (pubblico e/o domestico), lo psicologo deve **valutare bene la situazione**. Per prima cosa egli stesso deve cercare di non interferire con il lavoro dei soccorritori, mettendosi in una posizione che consenta ai colleghi di svolgere il lavoro di soccorso.

È bene tenere a mente che è lo psicologo che deve modellarsi alla situazione che ha di fronte, che non è il solito setting del proprio studio professionale.

Spesso le vittime sono spaventate e tendono ad agitarsi e a urlare intralciando l'operato dei soccorritori. È importante, quindi, cercare di attenuare tale stato emotivo parlando lentamente. Prima di tutto e se il caso lo permette, bisogna chiedere come si chiama la persona in questione: chiamarla con il proprio nome è indice del rispetto che noi abbiamo per lei nel considerarla come persona unica e non una fra tante da salvare.

Succede spesso che attorno alla vittima si alternino soccorritori, a volte medici e infermieri quando la situazione è grave, che svolgono il loro operato spesso in silenzio scambiandosi cenni, sguardi, o comunque brevi commenti che però possono peggiorare la situazione critica e allarmare ancora di più la vittima.

In questo caso lo **psicologo** funge da **punto di incontro tra paziente e operatori** spiegando quali manovre verranno eseguite:

*"So che è difficile stare calmi ma ora ci siamo noi e cercheremo di aiutarla. Ora i colleghi le prenderanno i parametri vitali ... ora la metteremo sulla barella per portarla in ospedale. Se le facciamo male ce lo dica ...".*

Il lavoro dello psicologo continua anche in **ambulanza**: abbiamo una persona che spesso si trova spaesata e spaventata. È importante ripristinare le coordinate spazio temporali dicendole dove ci troviamo, a che punto siamo del tragitto, magari dando anche informazioni sulla via che stiamo percorrendo, per poi dire quando arriviamo al Pronto Soccorso.

In questo modo coinvolgiamo la persona che assume un ruolo attivo. La nostra vicinanza al paziente è fondamentale perché da quando arriviamo sul posto fino all'arrivo in Pronto Soccorso noi lo abbiamo in qualche modo "preso in carico" e questo tranquillizza la vittima poiché ci vede come punto fermo in quella situazione particolare.

Una volta arrivati in **ospedale**, consegniamo la persona soccorsa al personale, medico e infermieristico, spiegando che ora loro si occuperanno di lei e la saluteremo guardandola negli occhi con uno sguardo fermo e sicuro.

## Il lavoro dello psicologo con i soccorritori

I soccorritori, quando vengono chiamati per far fronte a un'emergenza, si trovano spesso di fronte a due aspetti:

1. la probabilità di accrescere le proprie competenze,
2. la possibilità di imbattersi in quello che potrebbe essere un rischio potenziale per l'equilibrio psichico.

Lo psicologo, quindi, deve essere pronto a **sostenere e supportare gli operatori** non solo una volta terminato il servizio ma anche prima.

Sicuramente, in base anche alla mia esperienza, il **momento maggiormente critico** è quando si ritorna in sede dal Pronto Soccorso. La carica adrenalina che aveva invaso il nostro corpo al momento della chiamata da parte della Centrale Operativa 118 va scemando, al nostro ritorno, lasciandoci per un primo momento avvolti in un silenzio, stanchi e provati per ciò che abbiamo affrontato. Il momento del rientro è importante perché permette ai

**Valeria Catufi**  
**Psicologo**Articolo scaricato da [www.humantrainer.com](http://www.humantrainer.com)

soccorritori di discutere su quanto è avvenuto, su come sono state fatte le manovre di soccorso e in che modo. Lo psicologo deve, quindi, supportare i colleghi (soccorritori) evidenziando gli aspetti positivi del loro operato, cercando di non puntare il dito in caso di errori ma capire cosa è avvenuto e come poter fare meglio la volta dopo.

È buona norma realizzare **momenti di debriefing** non solo per confrontarsi sui vari casi ma anche per gestire i fattori di stress causati dall'attività di soccorso.

Spesso gli operatori tendono a nascondere quello che provano poiché non ritengono utile parlarne o perché non si rendono conto di cosa stanno provando. Questo è molto pericoloso in quanto ogni evento e ogni carico emotivo relativo all'evento si sommano di volta in volta fino a creare uno strato profondo e intenso di emozioni che prima o poi tenderanno a venire fuori, anche con una certa enfasi.

Il vivere con il disagio altrui porta lentamente a un logorio psicologico che con il passare del tempo sovraccarica il soccorritore generando disinteresse per il proprio lavoro, cinismo, esaurimento emotivo (la sindrome di burnout).

### **Cosa fare nel prossimo futuro?**

Parlando in veste di psicologa ma con l'esperienza di soccorritore, ritengo utile **fare formazione** agli operatori dell'emergenza non solo sulle competenze tecniche (ovvero quelle relative alla loro professionalità), ma anche su quelle che esulano dalla loro professione ma che sono comunque importanti per gestire al meglio la situazione, come per esempio la comunicazione, la gestione della situazione, la gestione delle proprie emozioni, etc.

Incontri di debriefing sono importanti per gestire lo stress, per confrontarsi, ma è un momento anche di crescita (per noi psicologi e per i soccorritori), dove magari possiamo chiedere loro come si sentono, cosa si sono portati a casa dalla situazione che hanno affrontato, e tanto altro.

Infine, la presenza di uno **psicologo in ambulanza** è importante poiché non trattando gli aspetti sanitari della situazione può **gestire la componente emotiva** in modo tale da ridurre lo stress della persona soccorsa che in preda all'ansia o al panico rischia di intralciare il lavoro dei soccorritori.