

SOCCORSO AI SOCCORRITORI?!

Negli ultimi anni è aumentato, sia a livello internazionale che nazionale, l'interesse verso le componenti emozionali dell'emergenza.

La psicologia dell'emergenza, sorta negli anni '70, si rivolge alle persone colpite da catastrofe, da un lutto, da un trauma ma anche ai soccorritori.

Chi giunge sul luogo dell'evento è chiamato ad affrontare una situazione di "crisi", per cui deve mettere in gioco le proprie risorse personali.

Gli operatori sperimentano particolari reazioni emotive, talvolta anche molto marcate trovandosi ad agire in situazioni anomale e straordinarie, la relazione con un essere umano che soffre sollecita la parte emotiva del soccorritore, anche lui padre/madre, nonno/a, zio/a ecc.

La traumatizzazione vicaria indica la possibilità che un soccorritore viva un trauma non per esposizione diretta ma per il contatto con la persona traumatizzata; generalmente gli operatori dell'emergenza tendono a "riassorbire" in modo autonomo queste reazioni, piuttosto che ad elaborarle e alcune volte possono sviluppare uno stato di stress post-traumatico con conseguenze a livello personale, psicologico e lavorativo, che possono portarlo a commettere errori o ad assumere un atteggiamento non adeguato alla delicatezza del lavoro (cinismo, eccessivo distacco emotivo, ecc).

I sintomi della traumatizzazione vicaria possono infatti invadere l'area cognitiva (difficoltà di concentrazione, rigidità, immagini o pensieri ricorrenti dell'evento), l'area del comportamento (irritabilità, ritiro in se stessi), l'area somatica (tachicardia, disturbi gastrointestinali, ecc) e soprattutto quella relazionale ed affettiva con ripercussioni veramente notevoli per la qualità della vita, non solo dell'operatore ma anche di chiunque vive con lui questo stato di stress(famiglia e colleghi di lavoro). E' fondamentale quindi non minimizzare gli effetti di un avvenimento traumatico, sottolineando che comunque ognuno reagisce in base alla propria storia personale e al proprio vissuto.

Adeguate tecniche psicologiche possono essere utilizzate dopo un evento particolarmente traumatico per ridurre il senso di isolamento, stabilizzare le emozioni e normalizzare l'esperienza, grazie alla possibilità di esternare e confrontare con altri i propri pensieri, ricordi ed emozioni al fine di evitare o almeno limitare lo stress insito nelle professioni di aiuto, pertanto sarebbe opportuno formulare veri e propri programmi di prevenzione e formazione psicologica da rivolgere a tutti gli operatori sanitari dell'area critica, anche se forse nella nostra realtà locale i tempi non sono ancora maturi per dare risposta a questo genere di bisogni.

Dott.ssa Giuseppina Valenza
Psicologa