

# Terremoto Italia Centrale: catastrofe e riorganizzazione psicosociale

L'importante ruolo svolto dagli psicologi dell'emergenza, all'indomani del sisma che ha colpito il Centro Italia, sia nei confronti delle popolazioni colpite dalla catastrofe che dei soccorritori. Un lavoro prezioso di sostegno che si protrarrà nel tempo

■ di **Melita Ricciardi\***

**A**lle ore 03.36 del 24 agosto 2016: **la notte, i rumori, i crolli.** Gente che urla, neonati che piangono; sembra di essere in un incubo e invece è la realtà. Cruda e terribile realtà.

Uno strazio collettivo, i genitori impietriti dal dolore non credono che i propri figli siano sotto le macerie e non potranno più tornare alle pro-

prie famiglie. E' una visione atroce per tutta la comunità, echeggiano le voci dei sopravvissuti salvati dai Vigili del Fuoco: «Aiuto, fate presto, salvateci». I soccorritori lottano contro il tempo per riuscire a salvare più vite possibili: gli "angeli", come li chiama un padre, che ha appena riabbracciato il proprio figlio estratto dalle macerie.

Il dolore della privazione di un figlio è troppo grande, la risonanza dell'e-

vento traumatico è troppo pesante da gestire; racconta un Vigile del Fuoco in un'intervista televisiva: «Per noi è stato veramente difficile affrontare questo evento, noi siamo tutti dei papà».

La reazione più diffusa tra la popolazione è la realizzazione della "perdita": della propria casa, dei propri cari e dei propri beni. Trovarsi a fissare l'ammasso delle macerie degli edifici crollati dove ci sono gli





ultimi resti di una vita di sacrifici paralizza ancora di più gli animi.

Sul versante soggettivo, le reazioni più immediate che presentano le vittime colpite dall'evento sono: attacchi di panico, blocchi emotivi, stati depressivi e agitazione psicomotoria. Ciò che li colpisce di più emotivamente è la paura di non avere più protezione e sicurezza, una ferita psicologica così profonda che provoca quasi "un'**anestesia dell'anima**".

*"Maggiore è il sentimento della propria vulnerabilità di fronte a un pericolo estremo, maggiore sarà la portata traumatica dell'evento vissuto. Psicologicamente, la frontiera del trauma è l'emozione inelaborabile, il sentimento di disperata impotenza".* Allen J. (1995)

In questa atmosfera catastrofica, oltre ai soccorritori si sono mobilitati anche gli psicologi dell'emergenza, per sostenere le vittime sopravvissute e potenziare le loro risorse di adattamento al tragico evento.

Il primo sostegno si è concretizzato in un "azione di normalizzazione delle emozioni", al fine di poter prevenire il Disturbo Post Traumatico da Stress e le sue conseguenze psicologiche (ansia, paura, rabbia, vergogna per aver bisogno di aiuto, senso di colpa per essere sopravvissuti, reazioni psicosomatiche). L'intervento degli psicologi dell'emergenza agisce sulla parte profonda in cui prevalgono le emozioni basiche come: la rabbia, la paura e l'istinto di sopravvivenza, essenziale senza dubbio per la sopravvivenza stessa.

Gli sfollati sono persone molto provate, il tempo per loro si è fermato ed hanno un enorme bisogno di normalizzazione delle emozioni. A volte devono fare i conti con la noia dovuta alla ripetitività della "vita" in tenda e dei pochi spazi comuni di aggregazione.

E' molto importante ribadire loro, a più riprese, che determinati stati d'animo sono reazioni normali a un evento abnorme, spiegando che rimuginare gli stessi pensieri



angoscianti (...“sento continuamente quel boato”... non posso più vivere, non sarà più la vita di prima”... ecc.) è soltanto disfunzionale e porta a determinare un ulteriore stato psichico di allarme; se invece lo stato dissociativo (shock e incredulità) dei soggetti colpiti è molto intenso e le persone si rifiutano di parlare, allora da parte dello psicologo è necessario rispettare la loro risposta emozionale.

Essere fuggiti da una situazione pericolosa obbliga purtroppo a ricordare il momento di sofferenza già vissuto, creando uno stato di allerta permanente. L'oscurità è uno scenario che rafforza il panico e il disagio psicologico, in particolare il ricordo del buio e il sonno potenziano il sentimento di disperazione. I flashback di questa esperienza sono destinati ad "accompagnare" a lungo i sopravvissuti, impedendo loro di conseguire l'adattamento all'evento traumatico. La "riabilitazione" non è facile, è necessario un nuovo contesto protettivo in grado di dar loro sicurezza. Il soggetto traumatizzato deve ritrovare la carica emotiva, che gli consenta di pensare che sia possibile ricominciare, riprogettando la propria vita.

**L'assistenza psicologica gli permetterà di "attraversare" l'evento traumatico tramite l'apprendimento di nuove competenze psicofisiche, favorendo una migliore capacità di resilienza (trasformazione dell'evento negativo in positivo) e di coping (adattamento al contesto).**

Grazie alla massiccia presenza e al tempestivo intervento degli psicologi dell'emergenza, si è potuto e si potrà assicurare l'assistenza non solo in questa fase di emergenza, ma soprattutto nel lungo periodo post-emergenza. Infatti, fondamentali saranno i gruppi di ascolto, sia per la comunità che per i soccorritori, e inoltre i gruppi di auto-aiuto e di debriefing per i soccorritori, al fine di limitare l'eventuale comparsa del burnout e/o del crollo emozionale.

*\*Psicologa e Psicoterapeuta*

## Earthquake central Italy: disaster and psycho-social reorganization

In the aftermath of the earthquake that hit central Italy, emergency psychologists have played and will play an important role both towards the people affected by the disaster and the rescuers. Among the population, the most common reaction is the realization of "loss": of their own home, their loved ones and possessions. On the subjective side, the most immediate reactions that the victims show are panic attacks, emotional blocks, depression and agitation. What strikes them most emotionally is the fear of no longer feeling safe and protected, a psychological wound so deep that almost "anesthetizes the soul".

The first support was an action of "emotions normalization", in order to prevent PTSD and its psychological consequences (anxiety, fear, anger, shame on your need of help, sense of guilt for having survived, psychosomatic reactions). In fact, displaced people are always extremely worn out. It is as if time for them has stopped and they have a huge need for their emotions to be stabilized.

It is very important to repeat to them, several times, that certain moods are normal reactions to an abnormal event, explaining that mulling over the same distressing thoughts is only dysfunctional and leads to a further state of psychological alarm; but if the dissociative state (shock and disbelief) of affected individuals is very strong and people refuse to talk, then psychologists need to respect their emotional response. "Rehabilitation" is not easy, a new protective environment, able to give them security, is needed. Traumatized people must find an emotional charge, allowing them to think that they can start over and redesign their lives. Psychological assistance will allow them to "go through" the traumatic event by learning new psycho-motor skills, promoting better resilience (negative event transformation into positive) and coping (adaptation to the context). This has been possible thanks to the massive presence and timely operation of emergency psychologists. It will ensure aid not only in this emergency phase, but especially in the long post-emergence period. In fact, listening groups, both for the community and for the rescuers, and also groups of self-help and debriefing for rescue workers will be fundamental, in order to limit possible burnouts and/or emotional breakdowns.