
ORDINE PSICOLOGI del LAZIO



Le Linee Guida dell'Ordine degli Psicologi del Lazio

Best Practices per gli Psicologi che operano in contesti di emergenza iscritti all'Ordine degli Psicologi del Lazio

*a cura
del Gruppi di lavoro "Psicologia dell'emergenza"*

anno 2016

BEST PRACTICES PER GLI PSICOLOGI CHE OPERANO IN CONTESTI DI EMERGENZA ISCRITTI ALL'ORDINE DEGLI PSICOLOGI DEL LAZIO

PREMESSA

1. A CHI SONO RIVOLTE LE BEST PRACTICES

2. LA PSICOLOGIA DELL'EMERGENZA

2.1 Finalità

2.2 Obiettivi

2.3 Definizione di crisi

2.4 Lo psicologo delle emergenze

2.5 Compiti e ruolo dello psicologo delle emergenze

2.6 Modelli di riferimento

2.7 L'intervento psicologico

2.8 Intervento sullo scenario di crisi

2.9 Il setting

3. FORMAZIONE DELLO PSICOLOGO DELLE EMERGENZE

4. LA NORMATIVA DI RIFERIMENTO

REDATTORI DELLE BEST PRACTICES

PREMESSA

Mai come in questi ultimi vent'anni si è parlato di emergenze, sia ambientali che civili. In precedenza, salvo rarissimi casi, ogni evento rimaneva relegato alla sfera locale senza avere una risonanza nazionale come avviene oggi. Negli ultimi due decenni il bisogno di sostegno psicosociale da parte delle comunità colpite è stato espresso con maggior forza rispetto al passato. In particolare questo tipo d'intervento è stato realizzato in emergenze importanti come quelle del terremoto di Bam, in Iran, nel 2003 e dello tsunami nell'Oceano Indiano nel 2004. In Italia un primo intervento psicosociale strutturato è stato realizzato nel terremoto in Abruzzo del 2009. L'esperienza ha dimostrato come il sostegno psicosociale contribuisca a rendere gli individui e la loro comunità maggiormente in grado di affrontare gli eventi critici e come permetta di incrementare la coesione comunitaria essenziale per l'adattamento al nuovo scenario ambientale ed esistenziale imposto dalla catastrofe. Un sostegno clinico e psicosociale che permette di trasformare i problemi in opportunità, di superare le inevitabili tendenze regressive per trasformarle in occasioni di progresso sostenibile.

I programmi d'intervento psicosociali, quando sono pianificati e attuati correttamente, possono aiutare ad evitare che una situazione di emergenza si trasformi in un disastro psicologico (Psychosocial interventions: a Handbook – Reference Centre for Psychological support – International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies 2009); (European Policy Paper-Psycho-Social Support in Situations of Mass Emergency, Seynaeve, 2001); (Psychological First Aid. Field Operations Guide, 2nd Edition, 2011).

In Italia uno dei primi eventi che ha ricevuto una grande mobilitazione popolare, che ha permesso alla popolazione di non sentirsi sola nella tragedia, è stato quello dell'esondazione dell'Arno a Firenze nel 1966, dove accorsero migliaia di giovani di tutta Europa per recuperare gli oggetti artistici finiti sotto le acque.

Dopo tale evento ne furono registrati altri due ai quali fare riferimento perché portarono un grande cambiamento nel nostro sistema di aiuto alle popolazioni colpite da eventi catastrofici: il terremoto dell'Irpinia del 1980 e l'evento di Vermicino nel 1981. Dopo di quest'ultimo, in particolare, il processo di rimozione sociale della catastrofe venne per la prima volta superato. L'evento di Vermicino, infatti, a causa della prima diretta televisiva del nostro Paese, scatenò un inedito processo di consapevolezza collettiva sull'impreparazione del nostro Paese rispetto ai grandi eventi calamitosi, e la necessità di un'organizzazione di Protezione Civile capace di affrontare efficacemente le situazioni di

micro e macro emergenza. Dopo tale evento, il Presidente Pertini s'impegnò a realizzare nel nostro Paese un *Sistema di Protezione Civile*: istituì nel 1981 il Ministero di Protezione Civile, oggi Dipartimento Nazionale di Protezione Civile, e due anni più tardi fu istituito il Comitato Nazionale di Volontariato. Da quell'evento nacque la prima associazione nazionale con esclusive finalità di protezione civile e con all'interno i primi psicologi. Tale associazione avviò le prime riflessioni sull'intervento psicosociale, sulla costruzione dei comportamenti auto-protettivi nella popolazione e sulla formazione dei soccorritori per la gestione degli aspetti emotivi connessi all'emergenza. In seguito furono costituite altre associazioni di Psicologi delle Emergenze e la pratica di questa nuova disciplina si sviluppò enormemente, contando attualmente diverse centinaia di psicologi attivi su tutto il territorio nazionale.

1. A CHI SONO RIVOLTE LE BEST PRACTICES

L'ambito della Psicologia delle Emergenze, nella quale operano psicologi di diversi orientamenti teorici, richiede ormai una standardizzazione di procedure e la formulazione di principi base per costituire l'unitarietà degli interventi da attuare nei confronti d'individui o popolazioni colpite da eventi catastrofici, al fine di permettere l'interoperabilità e la condivisione delle metodologie fra i professionisti che prestano la loro opera di soccorso psicologico.

A tale scopo l'Ordine degli Psicologi del Lazio ha sentito l'esigenza di redigere le presenti *"Best Practices"* per *fornire un valido strumento di aiuto per gli psicologi delle emergenze e per tutti gli psicologi che vogliono avvicinarsi a questa disciplina.*

Tali *"Best Practices"* mirano a rappresentare una garanzia di professionalità degli psicologi che operano nelle diverse fasi delle emergenze ambientali e civili (prevenzione, soccorso, post emergenza, formazione, comunicazione), ma in maniera particolare per quelli chiamati a intervenire in situazioni di emergenza. Psicologi che lavorano o sono interessati a lavorare in diversi ambiti: privato, pubblico, associativo, non governativo, ospedaliero, scientifico.

Le *"Best Practices"* suggeriscono inoltre le modalità più corrette da adottare durante gli interventi psicologici e psicosociali in emergenza, e riconoscono essenziale, in considerazione dei particolari contesti nei quali si opera, l'appartenenza al Servizio Sanitario Regionale del Lazio o ad una Associazione iscritta nell'"Elenco territoriale delle Organizzazioni di Volontariato di Protezione Civile della Regione Lazio", istituito con

deliberazione del 22 maggio 2013 n.190, in conformità della Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri Rep. 5300 del 13-11-2012, concernente “indirizzi operativi volti ad assicurare l’unitaria partecipazione delle Organizzazioni di volontariato alle attività di Protezione Civile ” (www.protezionecivile.it). Ciascun Ente può intervenire soltanto in osservanza a quanto disposto dal Ministro dell’Interno sui “Criteri di massima per l’organizzazione dei soccorsi sanitari nelle catastrofi” (Decreto pubblicato nella Gazzetta Ufficiale – serie generale – n. 81 del 6 aprile 2001). Infine ogni Associazione o Ente di appartenenza deve garantire l’impiego di psicologi volontari in possesso dei requisiti formativi indicati dall’Ordine degli Psicologi del Lazio per gli psicologi delle emergenze (vedi capitolo sulla formazione, prg. 2.5), nonché della formazione ai sensi del D.Lgs. 81/08.

2. LA PSICOLOGIA DELLE EMERGENZE

La Psicologia delle Emergenze è una disciplina che si occupa dello studio, della prevenzione e del trattamento dei processi psichici e dei fenomeni sociali che si determinano nelle persone e nelle collettività colpite da un incidente o da un evento calamitoso. Eventi che comportano un impatto traumatico sullo psichismo individuale e collettivo.

La Psicologia delle Emergenze oltre che della fase dell’intervento e del post emergenza si occupa anche della prevenzione, dello studio, della ricerca, dell’informazione e formazione degli addetti all’emergenza per prepararli alla gestione delle emozioni intense che le situazioni traumatiche attivano in cittadini e soccorritori.

Altri obiettivi sono l’informazione e la formazione dei cittadini di ogni età nei diversi contesti psico-educativi e di aggregazione sociale al fine di incrementare le loro capacità autoprotettive e di resilienza. La Psicologia delle Emergenze si occupa altresì della comunicazione alla popolazione prima, durante e dopo un'emergenza e degli elementi utili a ridurre e fronteggiare l'emergenza stessa. Inoltre, la Psicologia delle Emergenze è coinvolta in attività di consulenza nella pianificazione di piani di emergenza operativi (centri di accoglienza, piani di evacuazione, ecc.) e di comunicazione alla popolazione (relativamente alle variabili psicosociali).

La Psicologia delle Emergenze consiste nella reale possibilità di applicare i contenuti clinici e psicosociali all’area dell’emergenza secondo un proprio statuto epistemologico, che comporta un complesso insieme di tecniche specifiche, orientamenti teorici, setting

d'intervento, procedure proprie per apprendere le quali è necessario realizzare specifici training formativi.

Il suo campo d'interesse e di applicazione, ben delineato da una vasta letteratura internazionale, va dalle emergenze ambientali (naturali o antropiche) a quelle civili (guerra, genocidio, terrorismo, migrazione) fino a tutte le situazioni micro e macro emergenziali che necessitano di un'assistenza specialistica nei confronti della popolazione colpita e degli operatori del soccorso.

Il Quadro Psicosociale 2005 - 2007 dell'*International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies*, definisce il supporto psico-sociale come "un processo che mira a favorire la resilienza negli individui, nelle famiglie e nelle comunità, permettendo la ripresa dall'impatto della crisi e aiutandoli ad affrontare tali eventi in futuro, nel rispetto dell'indipendenza, della dignità e dei meccanismi di adattamento degli individui e delle comunità, dopo che una crisi ha sconvolto le loro vite (*Psychosocial Interventions: a Handbook – Reference Centre for Psychological support – International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies 2009*).

Nel 2000 il PWG (*Psychosocial Working Group*), nato dalla connessione tra il mondo universitario e il mondo delle ONG, decise di adottare il termine "psicosociale" per marcare la stretta connessione tra gli aspetti psicologici dell'esperienza individuale (i pensieri, le emozioni e i comportamenti) e la più ampia esperienza sociale (le relazioni, le tradizioni e la cultura).

La finalità del PWG era quella di definire un quadro concettuale condiviso sugli obiettivi, le strategie e le metodologie dell'intervento psicosociale nelle emergenze complesse, partendo da un assunto centrale: le conseguenze psicosociali determinate dalle emergenze complesse indeboliscono le risorse degli individui e delle comunità coinvolte e la loro competenza nel fronteggiare le situazioni estreme di stress.

Nelle "*Best Practices*" che presentiamo, ci soffermiamo in modo specifico sulle modalità di intervento in situazioni emergenziali perché tali interventi richiedono un'organizzazione ed un inquadramento specifico con il coordinamento di tutti gli operatori impegnati nel soccorso.

Gli oggetti di studio e d'intervento, nell'ambito della Psicologia delle Emergenze, sono principalmente il singolo individuo e la comunità, sia per quanto riguarda le emergenze ambientali naturali che quelle antropiche di tipo civile e militare. Non è da sottovalutare il sostegno da offrire a tutti gli operatori appartenenti al Volontariato, alle Forze dell'Ordine e Difesa Civile coinvolti sullo stesso scenario.

Per questo uno dei compiti della Psicologia delle Emergenze oggi è quello di sviluppare molteplici modelli d'intervento che oscillano dalla presa in carico della sofferenza della persona colpita dalla catastrofe, al fine di aiutarla a recuperare un nuovo equilibrio psicologico, alla presa in carico della sofferenza della comunità attraverso interventi psicosociali. Occorre ricordare che il centro dell'intervento psicologico, che si articola sempre sul versante individuale e su quello sociale, non ha a che fare con una patologia da curare, ma con una normalità da recuperare, partendo dalla mentalizzazione della nuova situazione esistenziale individuale, nonché dalla riparazione del tessuto sociale lacerato. Ciò può essere realizzato promuovendo la ricostruzione dell'identità individuale ridefinita dalla calamità e dal recupero della sicurezza collettiva. Per il raggiungimento di una nuova forma di ristrutturazione dell'individuo, possibile soltanto affrontando ed elaborando l'evento traumatico vissuto, permettendo di rendere il trauma "pensabile, esprimibile ed elaborabile", occorre mettere in campo tecniche psicologiche specifiche per intervenire efficacemente in tali contesti.

Tale attività è volta a ridurre e superare i danni psicologici riportati dalle vittime, evitando così l'instaurarsi di disturbi traumatici successivi più importanti come depressione e altri disturbi psicologici nonché la sindrome di PTSD (Post Traumatic Stress Disorder).

La Psicologia delle Emergenze si occupa, dunque, non soltanto di sostenere le vittime in situazioni di emergenza e post-emergenza, ma di tutti gli operatori chiamati in causa per gestire la crisi.

2.1 Finalità

Le finalità della Psicologia delle Emergenze consistono nello studio dei fenomeni psichici, affettivi, emotivi, cognitivi e comportamentali, che insorgono in situazioni di emergenza e nelle risposte da dare alle persone, ai soccorritori, ai gruppi ed alle comunità coinvolte in eventi traumatici.

A tale scopo la Psicologia delle Emergenze:

- fornisce un soccorso psicologico alle vittime al fine di elaborare l'esperienza del trauma;
- facilita la riparazione del tessuto sociale lacerato;
- promuove il recupero dell'identità individuale e collettiva e della sicurezza collettiva;
- coadiuva gli organismi pubblici e privati nell'attivazione dei loro interventi;

per assicurare non solo la ricostituzione di un benessere fisico ma anche il raggiungimento di un benessere psicologico.

2.2 Obiettivi specifici

Obiettivi principali della Psicologia delle Emergenze sono

- aiutare sia il singolo sia le comunità colpiti o esposti all'evento traumatico;
- sostenere psicologicamente le vittime di un'emergenza;
- favorire l'elaborazione dell'esperienza traumatica connessa alla specifica emergenza vissuta;
- favorire il recupero di una nuova funzionalità per il ritorno alla quotidianità;
- favorire il recupero della consapevolezza della nuova situazione attuale conseguente alla catastrofe o all'incidente;
- individuare le strategie personali per gestire le proprie difficoltà conseguenti all'emergenza;
- aiutare le vittime a mobilitare le loro capacità di coping e di resilienza all'evento traumatico in cui sono state coinvolte;
- attivare processi finalizzati alla ricostruzione del tessuto sociale minato dall'evento di forza maggiore;
- favorire le relazioni all'interno della comunità colpita, in modo da permettere l'espressione e la comunicazione del disagio;
- creare una rete sociale in grado di supportare le vittime dell'emergenza;
- aiutare i soccorritori nell'affrontare le conseguenze psicologiche del loro lavoro e le Istituzioni nell'organizzazione, comunicazione e gestione degli eventi critici.

2.3 Definizione di Crisi

Una situazione di crisi si ha quando un evento o una serie di eventi portano grandi cambiamenti nelle vite del singolo o della comunità. Tali eventi possono essere dovuti a disastri naturali (come inondazioni, terremoti, cicloni, diffusione di sostanze chimico-biologiche-radioattive, ecc.) o antropici (conflitti, spostamento di popolazioni, incidenti stradali, ferroviari, aerei, marittimi, attentati terroristici, ecc.), intendendo per disastro una “grave perturbazione ambientale e psicologica che eccede molto la capacità individuale di coping” (OMS 1992).

Il concetto di Emergenza

L’Emergenza rappresenta una situazione improvvisa alla quale l’individuo deve rispondere prontamente, attivando una serie di competenze tecniche e mentali. Non si tratta sempre di scenari complessi, ma anche di situazioni che, per il singolo individuo, possono costituire una grave ed inattesa esperienza esistenziale, che necessita di operazioni di prevenzione e soccorso. Ciò comporta l’utilizzo di tecniche, risorse e procedure differenti rispetto all’ordinario. Nei “Criteri di massima sugli interventi psicosociali da attuare nelle catastrofi” (G.U. n.126 del 12-05-2001) si distinguono:

- eventi catastrofici a effetto limitato;
- eventi catastrofici che travalicano le potenzialità di risposta delle strutture locali.

2.4 Lo Psicologo delle Emergenze

Una parte essenziale della professionalità dello psicologo delle emergenze (oltre alle competenze di base di "soccorritore", a quelle specifiche di psicologo e a quelle specialistiche di gestione emotivo-relazionale delle situazioni di crisi), deve essere quella dell'approfondita conoscenza del sistema dei soccorsi, della loro organizzazione e dei diversi ruoli funzionali rivestiti dagli altri "attori" dello scenario emergenziale.

Il primo intervento psicologico nei momenti di emergenza riguarda il sostegno delle capacità naturali dell’individuo ad affrontare il trauma, elaborarlo e superarlo. La persona traumatizzata non dovrebbe essere a priori considerata come “malata”, ma portatrice di un elevatissimo livello di sofferenza e di dolore, assolutamente adeguati alla situazione. Va quindi assistita e aiutata a fronteggiare l’evento critico, evitando interventi invasivi e inopportuni che oltre a danneggiare la vittima nell’immediato possono pregiudicare una futura richiesta di aiuto psicologico.

Una risposta di sostegno clinico e psicosociale efficace, competente e professionale, ai primi bisogni essenziali e pratici delle vittime, può permettere alla persona o alla collettività di sentirsi sostenuta e iniziare la fase di recupero.

2.5 Compiti e ruolo dello psicologo delle emergenze

Nella normativa italiana si parla per la prima volta di “assistenza psicologica” in caso di catastrofi all’interno della Direttiva del Consiglio dei Ministri del 13 febbraio 2001, Dipartimento di Protezione Civile (“Adozione di criteri di massima per l’organizzazione dei

soccorsi sanitari nelle catastrofi”, G.U. n. 81, 6/04/2001, punto 1.7.). Per arrivare a una definizione più articolata del ruolo dello psicologo nelle catastrofi si deve arrivare al 2006 con la Direttiva sui “Criteri di massima sugli interventi psicosociali da attuare nelle catastrofi” (G.U. n. 200 del 29/08/2006), all’interno della quale si prevede la costituzione di una “Équipe Psicosociale per l’Emergenza” (E.P.E.) che, con il suo inquadramento “all’interno dell’organizzazione sanitaria delle maxi-emergenze”, ha il compito di operare in prossimità del Posto Medico Avanzato (P.M.A.). Tra gli interventi professionali da attuare, si parla per la prima volta di “triage psicologico” e si sottolinea l’importanza di iniziative di prevenzione e formazione della popolazione. I “Criteri di massima” definiscono altresì il ruolo della Psicologia dell’Emergenza in tutte le fasi dell’emergenza, dalla pianificazione alla prevenzione, all’attività di soccorso, alla ricostruzione.

Come evidenziato dalla Legge 225 del 24/2/1992, lo psicologo che si trova a operare nei contesti di emergenza ha il compito di intervenire nei momenti più critici del soccorso, di realizzare interventi specifici che possono essere necessari in ogni fase di gestione dell’emergenza, ma anche di offrire un contributo alla diffusione e al rinforzo delle competenze psicologiche di base, sia nella fase di prevenzione che in quella della normalizzazione conseguente ad un disastro, catastrofe/maxiemergenza.

L’intervento sul campo è strutturato in 3 fasi:

1. **Assistenza immediata** (dal momento dell’evento fino a 30 giorni).
2. **Assistenza estesa** (dai 30 giorni ai 3 mesi dopo l’evento critico).
3. **Assistenza continuata** (comincia dopo tre mesi dall’evento critico).

Gli interventi dello psicologo dell'emergenza sono rivolti:

- alle **vittime "primarie"** (i soggetti direttamente coinvolti dall'evento critico);
- alle **vittime "secondarie"** (parenti delle vittime coinvolte nell'evento, i soccorritori intervenuti sulla scena, che spesso sono esposti a situazioni di particolare drammaticità, psicologi compresi);
- alle **vittime "terziarie"** (contesti indirettamente colpiti dall’evento).

Compito dello psicologo dell’emergenza è proteggere, assistere, sostenere e guidare la persona in una zona simbolicamente “franca” e “sicura”, così come la comunità stessa.

2.6 Modelli teorici di riferimento

Lo psicologo delle emergenze, per essere in grado di svolgere al meglio il suo compito di assistenza alle popolazioni in termini di prevenzione, comunicazione e supporto, può fare riferimento a modelli operativi che, pur nei loro diversi presupposti teorici e metodologici, utilizzino tecniche che tengano conto dello specifico scenario di emergenza dove l'obiettivo è quello dell'elaborazione dell'esperienza traumatica al fine di ripristinare il benessere psicologico compromesso a seguito di una situazione di crisi.

Senza un modello operativo e scientifico inerente l'ambito della Psicologia delle Emergenze, valido e sperimentato sul campo, lo psicologo che interviene potrebbe correre il rischio di entrare in una situazione complessa e destrutturata senza un punto di riferimento teorico, tecnico ed esperienziale a cui fare riferimento per gestire l'intervento di psicosoccorso con le vittime e i rapporti con le altre forze in campo.

A questo scopo le *"Best Practices"* dedicano una particolare attenzione alla formazione dello psicologo delle emergenze, per il supporto efficace alle popolazioni colpite, evitando che l'intervento psicologico possa costituire un ulteriore problema in uno scenario già pesantemente colpito.

Le indicazioni contenute in queste *"Best Practices"* vogliono rappresentare una garanzia di professionalità per le Istituzioni e le vogliono sollecitare a fare riferimento solo al personale che abbia acquisito le competenze necessarie per operare in questo campo.

2.7 L'intervento psicologico

L'intervento psicologico in emergenza trova il suo principale fondamento nella messa in atto, in circostanze critiche e traumatiche, di tutte le misure di primo soccorso psicologico, psicosociale e psicoeducativo necessarie per prevenire le potenziali conseguenze sulla salute mentale del singolo, delle popolazioni e degli operatori coinvolti in eventi critici.

Per rendere possibile il recupero però, sia l'intervento di soccorso psicologico che quello di supporto psicosociale dovranno essere integrati con i programmi di soccorso.

Intervento di Soccorso Psicologico

Ogni emergenza rappresenta un'intensa esperienza esistenziale che scaturisce dall'incontro tra un evento inatteso e drammatico e le persone che cercano di

fronteggiarlo. Le catastrofi causano la rottura nella normale routine e hanno un effetto destabilizzante sugli individui e sulle comunità.

L'intervento di primo soccorso psicologico può essere differenziato in tre fasi:

- 1. la gestione della crisi;*
- 2. il qui ed ora;*
- 3. la presa in carico degli aspetti simbolici profondi.*

Obiettivo importante del primo soccorso psicologico è la stabilizzazione emozionale per preparare la vittima a gestire i possibili conflitti emozionali futuri senza cadere in un circolo vizioso autoperpetuantesi in cui si evitano le emozioni intense. Ciò può essere ottenuto attraverso una buona valutazione diagnostica e una buona anamnesi relativa al contesto traumatico, un aiuto alla vittima mirato alla riparazione del danno intrapsichico e interpersonale, alla libera espressione dei sentimenti, all'accettazione della perdita, al recupero delle risorse personali per costruire un nuovo adattamento.

Per l'individuo coinvolto da un evento critico diventa vitale che qualcuno si prenda cura di lui, lo aiuti ad uscire dallo stato di crisi emotiva stimolando l'istinto di sopravvivenza, la propria fiducia di base. È importante avere qualcuno che lo aiuti a dare un significato più consono ed adattivo alla nuova realtà che lo circonda, che lo aiuti a riprendere il contatto con le sue paure interne per riconsiderare quelle provenienti nell'attuale dal mondo esterno. Attraverso il silenzio partecipato, la comprensione e l'accoglienza, lo psicologo dell'emergenza può aiutare la vittima a trovare delle strategie di superamento dello stato critico.

Lo psicologo, durante l'emergenza, deve saper sostenere le altre forze in campo negli aspetti organizzativi e logistici, per seguire l'accompagnamento delle vittime nei centri di accoglienza, nelle camere mortuarie, per aiutare i sopravvissuti nella ripresa dei gesti quotidiani, per aiutare gli altri soccorritori nella gestione del soccorso e del ripristino della normalità. Tutto ciò mantenendo il focus del proprio intervento nella tutela della vita interna delle vittime, per far sì che possano recuperare insieme all'aspetto fisico anche il senso psicologico della loro esistenza, smarrito a causa del disastro.

Subito dopo l'evento occorre aiutare tutti i superstiti: a riunirsi con i loro cari, a trovare informazioni precise e risorse adeguate, a raggiungere i luoghi in cui potranno ricevere altro aiuto.

Intervento Psicosociale

La finalità dell'intervento psicosociale è quella di attivare le strategie di coping, autoprotezione individuale e collettiva nella popolazione esposta all'evento traumatico per il recupero di un nuovo adattamento ed il ritorno alla quotidianità.

Tutte le azioni, quindi, saranno tese a sviluppare la resilienza delle persone colpite e a facilitare la stabilizzazione psicologica sul piano interpersonale e sociale delle persone e della comunità, favorendo così un processo di graduale normalizzazione.

L'intervento psicosociale permette di agire sulla salute psicologica a largo raggio, ossia di poter lavorare con tutte le vittime, sia che manifestino quadri psicologici preoccupanti sia che non abbiano sviluppato nessun sintomo da richiedere un'attenzione particolare o un intervento psicologico individuale. Permette, inoltre, di lavorare su grandi numeri, al contrario dell'intervento clinico, che inevitabilmente opera con i casi che hanno presentato immediatamente o nei mesi successivi un quadro sintomatico preoccupante.

Anche il coinvolgimento degli operatori che si occupano del soccorso psicosociale con le strutture del territorio è essenziale, in modo che il processo di risposta all'emergenza sia presieduto e controllato il più possibile dalla comunità interessata, assicurandosi che siano mantenute le strutture di governo locale, cosicché man mano che le persone si sentono più coinvolte e sostenute all'interno della comunità di appartenenza riescono a divenire soggetti attivi nella ricostruzione della loro vita (e della comunità).

(IASC Guidelines on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings Inter-Agency Standing Committee 2007).

Intervento Psicoeducativo

Gli interventi psicoeducativi sono rivolti alla popolazione per renderla capace di fronteggiare gli eventi calamitosi. Essi possono essere diretti a tutti i cittadini e svolti in diversi contesti: scuole, centri di aggregazione giovanili o centri per anziani, contesti di lavoro, ecc...

Il percorso psicoeducativo sul rischio ambientale, attraverso il lavoro di gruppo, le simulate, le esercitazioni e giochi, permette, a livello preventivo, alle persone di; imparare a conoscere meglio se stessi e le proprie emozioni connesse all'emergenza; a collaborare con gli altri; ad individuare le migliori strategie di sopravvivenza; a produrre conoscenza sul proprio territorio per individuare preventivamente i rischi; a sviluppare comportamenti di solidarietà e di responsabilizzazione sociale. Permette di imparare a gestire in maniera

adeguata le situazioni emergenziali, sia dal punto di vista psicologico che da quello comportamentale.

Attraverso gli interventi psicologici e psicoeducativi, durante l'emergenza e nel post emergenza, è possibile aiutare la popolazione ad attivare competenze nell'area del funzionamento affettivo, cognitivo, psicomotorio e sociale per affrontare il momento critico.

2.8 Intervento sullo scenario di crisi

Una maxi-emergenza, o "evento maggiore" o "catastrofe", indica un evento che si differenzia dalle situazioni di emergenza individuale o di piccola scala, poiché richiede una risposta qualitativamente diversa, per gestire in maniera efficace la situazione straordinaria.

All'interno di uno scenario di crisi lo psicologo dell'emergenza contribuisce:

- α. all'intervento a supporto di vittime, familiari e soccorritori in ambito territoriale e ospedaliero;
- β. al collegamento tra l'assistenza diretta nelle tendopoli ed il legame con i servizi sanitari;
- γ. all'assistenza nelle interazioni e gestione dei conflitti all'interno della comunità, e tra le comunità limitrofe;
- δ. alle attività di comunicazione alla popolazione;
- ε. alla pianificazione di medio termine dei servizi assistenziali alla popolazione;
- φ. alle attività di supporto nella ripresa dei servizi educativi (affiancamento degli insegnanti nella ripresa dell'attività scolastica, etc.), alla ripresa della vita quotidiana.

2.9 Il Setting

Il setting nel quale viene fornita l'assistenza psicologica nei disastri è tale da richiedere sia innovazioni metodologiche adeguate, sia operatori con caratteristiche personali funzionali al setting emergenziale. L'assistenza psicologica in emergenza consiste nell'applicazione di specifiche tecniche (triage, defusing, debriefing ecc...) all'interno di un contesto imprevedibile e necessariamente elastico che prevede l'attivazione in tempi brevi del proprio operato in spazi di fortuna.

È molto importante, in emergenza, non usare un'ottica psicopatologica per descrivere le risposte psicologiche delle persone assistite. Per questo la formazione dello psicologo

delle emergenze deve sviluppare una capacità che possa permettergli, anche in questi contesti destrutturati, di mantenere un equilibrio interno, che assicuri l'adeguato supporto a chi quell'equilibrio lo ha temporaneamente perduto.

La maggior parte delle vittime, soprattutto nelle prime fasi del dopo-disastro, è incapace di accettare (e tenderà attivamente a rifiutare) un aiuto per "problemi psicologici"; diventa allora essenziale proporre l'intervento nel quadro di uno sforzo complessivo di aiuto alla comunità colpita e presentare i servizi come "aiuto supplementare per difficoltà cui tutti andrebbero incontro" dopo essere stati colpiti da un evento disastroso. Per questo motivo lo psicologo delle emergenze deve essere in grado di offrire il proprio sostegno in integrazione con le altre realtà organizzative senza creare specifiche aree per "l'Aiuto Psicologico", ma stando fra la gente, sostenendo i nuclei familiari nelle loro tende, creando insieme ai bambini aree di incontro e di gioco dedicate. Solo se necessario offrire uno spazio (tenda, un luogo sicuro, ecc.) per incontri individuali.

3. LA FORMAZIONE DELLO PSICOLOGO DELLE EMERGENZE

Con la pubblicazione delle *"Best Practices"*, in coerenza con quanto indicato nei "Criteri di massima sugli interventi psicosociali da attuare nelle catastrofi", l'Ordine degli Psicologi del Lazio ritiene condizione essenziale, per assicurare un efficace intervento degli psicologi che operano nelle emergenze, l'acquisizione di specifiche competenze che consentano di assistere al meglio le popolazioni sia in termini di prevenzione che di supporto: "gli specialisti che operano in emergenza devono essere preparati, durante la formazione, a svolgere le seguenti funzioni, rivolte alle vittime di una catastrofe: accoglienza, informazione, interventi clinici, interventi psico-sociali" ("Criteri di massima sugli interventi psicosociali da attuare nelle catastrofi" G.U. n. 200 del 29-08-2006). E' importante la sottolineatura che fa il Consiglio dei Ministri sui diversi ambiti d'intervento (clinici, psicoeducativi e psicosociali) della psicologia delle emergenze, che non può essere ridotta, come a volte si tende a fare, ai soli interventi psicosociali. Inoltre, ci sembra importante dare attenzione ai bisogni formativi di chi opera in contesti emergenziali. A livello internazionale sono in corso continui sforzi per aumentare le conoscenze e le capacità degli operatori che realizzano gli interventi di primo soccorso.

Lo psicologo delle emergenze deve essere uno psicologo laureato in Psicologia con una formazione specifica nel settore della Psicologia delle Emergenze che lo metta in grado di muoversi con flessibilità dalla dimensione clinica a quella psicosociale, psicoeducativa ed

organizzativa, integrando ed adattando al tema degli "eventi acuti" i contributi trasversali delle diverse discipline psicologiche. Per tale ragione lo psicologo delle emergenze deve acquisire nel corso della propria formazione uno specifico training finalizzato all'acquisizione delle competenze di base nelle tecniche, logiche e procedure operative del sistema dei soccorsi, per poter operare efficacemente all'interno degli stessi.

E' opportuno che tutti gli psicologi che fanno parte di Enti pubblici, privati, scientifici, ONG, Associazioni di Volontariato ed effettuano interventi di psicosoccorso, psicosociali e psicoeducativi in situazioni emergenziali, ambientali o di difesa civile, abbiano acquisito una formazione specifica in Psicologia delle Emergenze. Una formazione, di una durata consistente di ore e con riconosciuta professionalità dei docenti, che offra la pluralità delle competenze di cui lo psicologo delle emergenze professionalmente ha bisogno e che sia garantita da istituzioni, enti scientifici o associazioni riconosciute nel settore.

Per gli psicologi clinici che lavorano negli Ospedali e coinvolti in Pronto Soccorso nell'assistenza alle vittime di un grave evento ed ai loro familiari, si ritiene opportuno, per garantire un intervento di qualità, che, pur avendo una competenza specifica insita nel lavoro nel contesto ospedaliero, sia indicata una specifica formazione sull'Emergenza. La formazione e il coinvolgimento della figura dello psicologo deve essere prevista all'interno dei PEIMAF (Piano Emergenza Interno per Massiccio Afflusso Feriti) che ogni Ospedale è tenuto ad organizzare.

Il lavoro dello psicologo delle emergenze è complesso e delicato, e si svolge, per definizione, in contesti "critici o straordinari"; contesti in cui, oltre alla specifica formazione nel campo è necessario porre attenzione allo sviluppo di specifiche attitudini come l'adattabilità a condizioni disagiate, il focus sulle proprie risorse interne ed un buon equilibrio personale per poter lavorare efficacemente per la propria salvaguardia e di conseguenza di quella delle vittime soccorsi. Inoltre diversi sono gli scenari nei quali lo psicologo delle emergenze è chiamato ad operare, specifiche le regole organizzative, le tecniche da utilizzare, le forze in campo con cui operare, di conseguenza la formazione da acquisire deve poter permettere una risposta adeguata ai diversi contesti. Per questo l'intervento di psicologi non adeguatamente formati alla Psicologia delle Emergenze potrebbe essere particolarmente dannoso per gli stessi operatori e per le vittime.

Le competenze che lo psicologo delle emergenze deve attivare per riuscire a fronteggiare le situazioni di crisi sono molteplici. Per questo motivo la formazione dovrebbe prevedere:

- conoscenze teoriche sulle micro e macro emergenze ambientali e civili;

- una teoria di riferimento sulle emozioni in emergenza (paura, panico, perdita, lutto, congelamento, ottundimento, ecc.) che gli permetta di affrontare con competenza gli specifici stati mentali legati alle reazioni delle vittime all'emergenza;
- una teoria sul trauma e le competenze in traumatologia, meccanismi difensivi, etc.;
- la capacità di realizzare un rapido triage e produrre una prima valutazione della condizione delle vittime;
- la conoscenza di tecniche specifiche per tipologia di intervento e target di età interessato;
- la capacità di lavorare in gruppo;
- la capacità di gestione delle proprie emozioni negative che inevitabilmente in contesti traumatici attivano.

Parte integrante e fondamentale della formazione sono le esercitazioni che devono rappresentare momenti documentati presenti nel percorso formativo dello psicologo dell'emergenza. L'esercitazione, infatti, rappresenta uno strumento formativo che coinvolge emotivamente lo psicologo e ne testa le capacità di tenuta operativa sul campo.

L'esercitazione permette:

- di mettere in pratica le teorie apprese;
- di conoscere i diversi soggetti che intervengono in emergenza, imparando a coordinarsi sul campo con i colleghi della propria squadra e con i diversi soccorritori che intervengono negli scenari di crisi;
- di acquisire una metodologia condivisa di intervento psicologico, che permetta di imparare a lavorare insieme alla propria squadra usando un linguaggio condiviso (pur avendo a monte competenze specialistiche e approcci teorici diversi), opportunamente coniato per l'emergenza;
- di conoscere e mettere in pratica i Protocolli che devono necessariamente essere rispettati nei contesti di emergenza;
- di poter commettere errori in un contesto protetto e monitorato, in base a precise norme di sicurezza psicologica, evitando così gli effetti procedurali negativi che potrebbero esserci in una reale condizione di emergenza dovuti all'ansia, o a scarsa esperienza;
- di riconoscere i propri punti di forza e di debolezza.

4. LA NORMATIVA DI RIFERIMENTO

Dieci anni dopo la nascita del Ministero di Protezione Civile, nel 1992, fu istituito il Sistema Nazionale di Protezione Civile (Dipartimento Autonomo), per gli interventi nel campo della previsione e soccorso (legge 225/1992).

Vengono individuate tre tipologie di evento calamitoso, classificate sulla base dell'entità dell'evento stesso e del tipo di intervento richiesto:

- **Incidenti di tipo a**, eventi naturali o connessi con l'attività dell'uomo che possono essere fronteggiati mediante interventi attuabili dai singoli Enti e Amministrazioni competenti in via ordinaria.
- **Incidenti di tipo b**, eventi naturali o connessi con l'attività dell'uomo che, per la loro natura ed estensione, comportano l'intervento coordinato di più Enti o Amministrazioni competenti in via ordinaria.
- **Incidenti di tipo c**, calamità naturali, catastrofi o altri eventi che, per intensità ed estensione, devono essere fronteggiati con mezzi e poteri straordinari.

Una chiara richiesta di aiuti psicologici si evidenziò in Italia in crescendo dopo le varie emergenze che colpirono il nostro Paese alla fine degli anni 80 e gli anni 90.

Infatti in Italia la Psicologia dell'Emergenza appare nello scenario delle discipline negli anni '80 quando si capì quanto fosse necessario affrontare in maniera articolata una nuova organizzazione della Protezione Civile e della Sicurezza, non solo dal punto di vista legislativo ed operativo, ma anche dal punto di vista psicologico.

Dopo interventi sporadici e fuori da un'organizzazione strutturata che coinvolgesse tutti gli altri enti del soccorso, finalmente il ruolo della Psicologia dell'Emergenza è ufficializzato in Italia con il D.M. 13/02/2001 con l'adozione dei "*Criteri di massima per l'organizzazione dei soccorsi sanitari nelle catastrofi*" che sanciscono la necessità di offrire il supporto psicologico a poche ore dall'evento catastrofico.

Nel 2006 con la Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri (G.U. n. 200 del 29/08/2006) "*Criteri di massima sugli interventi psico-sociali da attuare nelle catastrofi*" viene affermato che "Nel contesto degli interventi di sostegno delle vittime di eventi catastrofici è necessario prestare la massima attenzione ai problemi di ordine psichiatrico-psicologico che possono manifestarsi sulle popolazioni colpite e sui loro soccorritori".

I suddetti criteri di massima, oltre ad apportare un importante contributo e una definizione dei principali aspetti degli interventi di Protezione Civile (definizione di catastrofe, reazioni all'evento critico, introduzione delle EPE - Equipe Psicosociale per le Emergenze, funzioni, ambiti d'intervento, formazione, destinatari, triage, interventi specifici per soggetti a rischio, inquadramento nel sistema dei soccorsi), hanno contribuito a sistematizzare un'area dell'intervento in emergenza molto complessa e di nuova istituzione, definendo l'oggetto, il metodo e l'inquadramento istituzionale degli interventi di Psicologia dell'Emergenza. In tale documento viene ribadito che l'intervento psicologico in emergenza non può essere attuato basandosi solo sulla buona volontà degli psicologi, ma richiede preparazione, formazione, coordinamento, organizzazione ed inquadramento all'interno di una cornice legislativa ed istituzionale.

Con tale direttiva la Presidenza del Consiglio dei Ministri approva, tra l'altro, il modello di pianificazione sanitaria che deve essere messo in atto a livello nazionale, regionale e comunale per fronteggiare le emergenze e coordinare gli interventi di soccorso e assistenza alle popolazioni colpite da "calamità naturali, catastrofi o altri eventi che per intensità ed estensione devono essere fronteggiati con mezzi e poteri straordinari".

Il 6 febbraio 2014, dopo circa trent'anni, la Regione Lazio approva una nuova legge per la Protezione Civile con l'obiettivo di rispondere meglio alle esigenze del territorio, sia per quanto riguarda la programmazione ordinaria che la gestione delle emergenze, con l'aggiornamento delle procedure e delle diverse tipologie d'interventi. La legge Regionale Lazio del 6-02-14 n. 42 contiene tra gli elementi qualificanti: l'istituzione dell'*Agenzia Regionale di Protezione Civile*, una struttura organizzativa efficiente e snella, di fondamentale importanza per la programmazione e l'organizzazione centrale sia in fase ordinaria che emergenziale; la formazione degli operatori e, soprattutto, il riconoscimento del ruolo centrale del volontariato con la nascita della *Consulta Regionale delle Organizzazioni di Volontariato di Protezione Civile*. Con questa legge, tra le altre cose, la Regione si propone anche di ridefinire il ruolo dei Volontari e degli Enti Locali, puntando sulla formazione e su un'azione coordinata d'interventi.

Nella Regione Lazio l'attività di protezione sanitaria della popolazione negli incidenti semplici e complessi e nei grandi eventi è affidata ad un unico soggetto istituzionale: l'Azienda Regionale per l'Emergenza Sanitaria 118 (ARES 118).

Nella gestione ordinaria dell'emergenza e nell'attività di protezione sanitaria durante i grandi eventi ARES 118 attiva e coordina tutti gli Enti e le Associazioni del territorio che si

occupano di emergenza sanitaria. Per quanto concerne l'assistenza psicologica durante i grandi eventi, ARES 118 ha stabilito dei protocolli d'intesa con le Associazioni di Volontariato di Psicologi dell'Emergenza iscritte nell'elenco nazionale o regionale delle Organizzazioni di Volontariato della Protezione Civile (DPR 194/2001) e i cui associati siano in possesso dei requisiti formativi indicati dall'Ordine degli Psicologi del Lazio. Gli psicologi di tali associazioni vanno ad integrare, nei grandi eventi, le risorse interne al Servizio per l'Assistenza Psicologica in Emergenza di ARES 118.

Nei disastri l'intervento psicologico si inserisce all'interno della Funzione 2 – Sanità umana e veterinaria secondo quanto disposto dai "Criteri di massima per l'organizzazione dei soccorsi sanitari nelle catastrofi" (D.M. 13/02/2001).

La Regione Lazio ha individuato nella figura del Direttore Sanitario dell'Azienda Regionale per l'Emergenza Sanitaria (ARES 118) il "Referente Sanitario Regionale per le grandi emergenze", che è l'unico interlocutore del Dipartimento Nazionale di Protezione Civile (DNPC) in caso di emergenza per quanto attiene alla Funzione 2: a lui infatti sono affidate l'attivazione e il coordinamento di tutte le risorse sanitarie regionali, compresi gli psicologi. I professionisti afferenti alle Associazioni di Volontariato di Psicologi dell'Emergenza che hanno stipulato dei Protocolli d'Intesa con ARES 118, attivati e coordinati dal Referente Sanitario Regionale (RSR), andranno ad integrare, in caso di grandi emergenze, le risorse interne al Servizio per l'Assistenza Psicologica in Emergenza di ARES 118 anche a supporto delle altre strutture del SSR.

In caso il Lazio sia colpito da una catastrofe che travalichi le potenzialità di risposta regionale e abbia la necessità di integrare le proprie risorse di personale sanitario, queste, compresi gli psicologi dell'emergenza, saranno messe a disposizione dal DNPC solo su richiesta del RSR.

In caso di eventi catastrofici che travalicano le potenzialità di risposta delle strutture locali al di fuori dei confini regionali, gli psicologi del Servizio per l'Assistenza Psicologica in Emergenza di ARES 118 e i volontari afferenti alle Associazioni che hanno stipulato dei Protocolli d'Intesa con ARES 118 saranno inseriti nel modulo sanitario della colonna mobile della Regione Lazio sotto il comando del Dipartimento Nazionale della Protezione Civile.

Il RSR potrà altresì - in caso di specifica richiesta da parte del DNPC – mettere a disposizione gli psicologi del Servizio per l'Assistenza Psicologica in Emergenza di ARES 118 e i volontari afferenti alle Associazioni che hanno stipulato dei Protocolli d'Intesa con ARES 118 per inviarli in un'altra Regione colpita da catastrofe.

Le associazioni di Psicologi dell’Emergenza possono essere chiamate ad intervenire anche dai singoli Comuni nei propri territori in tutte quelle attività al di fuori dell’emergenza sanitaria che non prevedano il coordinamento di ARES 118.

REDATTORI DELLE LINEE GUIDA

Le “*Best Practices*” proposte sono state stilate dal **Gruppo di Lavoro di Psicologia delle Emergenze dell'Ordine degli Psicologi del Lazio**

Coordinatore

Di Iorio Rita, psicoterapeuta, esperta in psicologia delle emergenze ambientali e civili, vice presidente Centro Alfredo Rampi onlus

Componenti

Ceracchi Alessandra, psicologa, Responsabile UOS Psicologia ARES118

Cordellieri Pierluigi, psicologo, psicoterapeuta, Docente presso L'Università Auxilium di Roma

Devito Maria Teresa, psicologa dell'emergenza, Presidente PSICAR

Mazzarda Angelica, psicoterapeuta, psicologa dell'emergenza

Petrini Rita, psicologa dell'emergenza

Torre Simona, psicologa, Referente Regionale del Servizio Psicosociale Lazio della Croce Rossa Italiana

Esperti che hanno fornito un contributo alla realizzazione del documento

Daniele Biondo, psicoanalista, psicologo delle emergenze, Presidente Centro Alfredo Rampi Onlus

Maria Paola Corradi, Direttore Generale ARES 118

Domenico Antonio Ientile, Direttore Sanitario ARES118 - Referente Sanitario per le Grandi Emergenze per la Regione Lazio

Danila Pennacchi, Dirigente Psicologo "Prevenzione e Gestione del Rischio Psicologico-UOSD Risk Management" - A.O. San Camillo Forlanini Roma