

REAZIONI PSICOLOGICHE DELLE VITTIME DI UNA CATASTROFE

INDICE

- 1.- Premessa
- 2.- Reazioni immediate delle vittime
- 3.- Comportamento delle vittime
- 4.- Reazioni delle vittime alla tensione emotiva
- 5.- Reazioni fisiche delle vittime
- 6.- Rapporti famigliari e relazioni sociali
- 7.- Bibliografia

1.- PREMESSA

E' facilmente immaginabile cosa si prova nel momento in cui la propria casa è improvvisamente distrutta: la perdita della parte muraria coincide con la perdita degli aspetti più intimi e privati della propria vita quotidiana (la cucina, la camera da letto, il bagno, l'angolo con il televisore, l'armadio con i propri vestiti, gli oggetti che costituiscono un ricordo). Se a tutto ciò si aggiunge il paesaggio circostante trasformato in un cumulo di macerie o in un mare di fango, il dolore per un lutto subito o l'angoscia per un familiare ferito o disperso, è intuibile la situazione psicologica in cui vive la vittima di una catastrofe.

La vittima che sopravvive ad una catastrofe, anche se supera l'evento senza subire danni o menomazioni fisiche, riporta in forma più o meno lieve danni non visibili, ma non per questo meno profondi e dolorosi quanto le ferite al corpo. Questi danni, chiamati insulti psichici, sono la causa di traumi che colpiscono la psiche (detti psico-traumatismi) e sono dovuti:

- alla paura prodotta dall'evento (le scosse di terremoto, l'acqua del fiume che invade la casa, l'esplosione, il fuoco dell'incendio, ecc...);
- alla paura che l'evento possa ripetersi (anche se non esistono concrete probabilità che ciò possa avvenire).

2.- REAZIONI IMMEDIATE DELLE VITTIME

I danni psichici sopra indicati possono generare:

- **Reazioni emotive esagerate.**
Si manifestano subito dopo l'evento (reazioni immediate), ma possono presentarsi anche dopo alcuni giorni (reazioni tardive). Queste reazioni sono normali, di breve durata, improvvise e quando scompaiono, non lasciano conseguenze.
- **Reazioni nevrotiche.**
Si manifestano con crisi d'ansia o crisi isteriche e con gli stessi sintomi delle nevrosi post-traumatiche.

- **Reazioni psicotiche gravi.**

Si manifestano con stati di confusione mentale e nelle forme più gravi, con stati deliranti. Il soggetto perde la percezione del proprio stato di salute (stato clinico) e l'istinto di conservazione.

3.- COMPORTAMENTI DELLE VITTIME

La catastrofe, in quanto situazione anomala, scatena reazioni definite comportamenti reattivi, non sempre razionali e coerenti, che possono essere pericolosi per le vittime stesse e d'intralcio per i soccorritori.

I comportamenti reattivi possono essere:

- **Individuali**

Si manifestano in individui isolati, generalmente fragili

- **Collettivi**

Si manifestano in gruppi o intere comunità (come il panico).

Questi comportamenti possono interessare non solo le vittime della catastrofe, ma anche le popolazioni delle aree vicine e in una certa misura, i soccorritori e i loro responsabili. Chi opera in situazioni di emergenza, dal medico al volontario, ed a qualunque livello d'intervento nella catena dei soccorsi sia coinvolto, deve essere informato dell'esistenza di reazioni psichiche e di comportamenti inadeguati. Se inserito nella catena dei soccorsi sanitari, deve saperli diagnosticare e valutare nella loro gravità, durata e necessità di assistenza.

4.- REAZIONI DELLE VITTIME ALLA TENSIONE EMOTIVA

Le reazioni dell'organismo alle situazioni straordinarie, costituite da un evento catastrofico e dalle conseguenti perdite umane e materiali, sono sintomi definiti reazioni alla tensione.

Questi sintomi si possono presentare immediatamente o successivamente al disastro, anche dopo mesi, in maniera blanda o più o meno intensa

- **Ansia**

E' una spiacevole sensazione di tensione e timore continuo, anche senza una ragione immediata che la possa giustificare.

- **Depressione**

E' costituita da una sensazione di stanchezza con la perdita di interesse per ciò che succede nel mondo esterno. E' accompagnata da apatia e provoca una visione prevalentemente negativa di sé e degli altri.

- **Apatia**

Costituisce il blocco delle sensazioni. Insorge quando si prende coscienza della gravità della situazione. Si evita di pensare o di parlare dell'evento traumatico e ciò può essere interpretato, erroneamente, come segnale di forza d'animo o di insensibilità.

- **Paura**

E' causata dal timore di subire altri danni, dalla preoccupazione per la sorte dei

famigliari, dal timore di essere lasciati soli, di dover lasciare i propri cari, di non farcela a superare il momento difficile. Inoltre, soprattutto nel caso di terremoti, é provocata dal timore che il disastro si ripeta.

- **Tristezza e dolore**

Sono causati dalla morte di persone care o conosciute, dalla vista dei feriti e dai danni provocati dall'evento.

- **Colpevolezza**

Insorge alcuni giorni dopo l'evento. E' causata dal senso di colpa di essere sopravvissuto al disastro, di non essere rimasto ferito, di aver salvato parte dei beni, dal rimpianto per le cose non fatte.

- **Vergogna**

Insorge nella vittima nella fase immediatamente successiva all'emergenza. E' causata dalla consapevolezza di essere sembrato indifeso, emozionalmente vulnerabile, irrazionale, bisognoso degli altri, per non essersi comportato come avrebbe desiderato. Questo sentimento è alimentato dalla sensazione di aver dedicato poca attenzione alle persone care che sono state ferite o sono scomparse.

- **Aggressività**

E' causata dalla rabbia irrazionale per quello che é successo, per l'ingiustizia e l'insensatezza dell'avvenimento, dal rancore per chi ha causato il disastro o ha permesso che accadesse, per chi si é dimostrato inefficiente nel portare i soccorsi, per la presunta mancanza di comprensione degli altri.

- **Alternanza di stati d'animo**

Nelle vittime di una catastrofe é molto frequente il passaggio repentino da uno stato di prostrazione, sfiducia e delusione, alla speranza quasi euforica, di futuri tempi migliori.

- **Iperattività mentale**

Pensieri invadenti sull'evento e le sue conseguenze, si alternano agli sforzi di evitarli. Questa iperattività mentale diventa la causa di forti tensioni psicologiche. Si rivive l'avvenimento ripetutamente (soprattutto nel sonno e nelle fasi di riposo in cui si è più rilassati) e ciò é faticoso per la psiche, anche se importante al fine di accettare l'evento.

Questi disagi possono essere particolarmente intensi:

- se il disastro ha causato molte vittime
- se la scomparsa delle vittime é stata improvvisa e violenta
- se i corpi delle vittime non sono stati recuperati
- se il singolo sopravvissuto aveva dipendenza dalla persona scomparsa
- se la relazione interpersonale tra sopravvissuto e persona scomparsa attraversava un momento difficile
- se la tensione dovuta alla catastrofe si é sommata ad altre precedenti.

5.- REAZIONI FISICHE DELLE VITTIME

I disagi psicologici indicati precedentemente possono essere accompagnati anche da una serie di disagi fisici quali:

- stanchezza
- insonnia
- incubi
- affaticamento mentale (perdita temporanea di memoria e incapacità o difficoltà a concentrarsi)
- disorientamento
- palpitazioni
- tremori
- difficoltà respiratorie
- costrizioni alla gola ed al petto
- nausea
- diarrea
- tensioni muscolari anche dolorose (ad esempio emicrania, dolori al collo e alla schiena, spasmi al ventre)
- irregolarità mestruali nelle donne
- cambiamenti delle abitudini nella vita sessuale

6.- RAPPORTI FAMILIARI E RELAZIONI SOCIALI

Il dopo catastrofe può modificare l'equilibrio dei rapporti tra le vittime, sia nell'ambito familiare, che nei rapporti interpersonali e di gruppo. Vivere un evento traumatico e tragico, da un lato può rafforzare i rapporti sia all'interno della famiglia, sia tra un gruppo di conoscenti o amici, dall'altro li può modificare, fino a tenderli, esasperarli e interromperli. I rapporti migliorano e si rinsaldano perché si è stati vittime dello stesso evento catastrofico, si sono condivise e superate grandi difficoltà, si è stati solidali con scambi reciproci di aiuti materiali e conforti morali. Le cause di tensioni e fratture nei rapporti interpersonali possono essere: la convinzione che gli altri non diano abbastanza, che ciò che danno è sbagliato, l'impressione di non essere in grado di dare ciò che gli altri si aspettano. L'insorgere di difficoltà nelle relazioni familiari e interpersonali, può provocare reazioni quali: la diminuzione dell'efficienza nelle attività lavorative, aggressività, l'abbandono delle attività favorite, l'incremento dell'uso del tabacco e dell'alcool, l'uso di sostanze psicotrope (droghe leggere e pesanti)

E' necessario che le vittime di una catastrofe, superata l'emergenza dell'immediato post-catastrofe, affrontino al più presto la nuova realtà. La vittima può trovare sollievo se è impiegata in attività di aiuto agli altri, evitando, in ogni caso, che l'impegno si trasformi in iperattività, nociva perché svia l'attenzione dalle proprie necessità. La ripresa del contatto con la realtà quotidiana, anche se cruda, al fine di aiutare ad accettare l'evento, può avvenire facendo, per esempio, l'inventario dei danni subiti, tornando sul posto dove prima sorgeva la propria casa, partecipando al funerale di una vittima. La solidarietà reciproca, cioè l'aiuto anche emozionale di altra gente, porta sollievo: condividere sentimenti con chi ha avuto la stessa esperienza, è importante per accettare l'evento stesso. Non tutte le vittime di una catastrofe scelgono di impegnarsi a favore degli altri: molte, infatti, scelgono come mezzo per controllare le proprie emozioni l'intimità preferendo essere soli, con la famiglia o con amici. La vittima, in ogni caso, deve essere in grado di decidere se stare o no con gli altri;

infatti, se l'attività e l'apatia assumono dimensioni esagerate, diventano fattori negativi che ritardano il miglioramento psicologico e il reinserimento nella vita quotidiana.

7.- BIBLIOGRAFIA

AA.VV. Medicina delle catastrofi Ed. Masson