



# ASPETTI PSICOLOGICI DEL SOCCORRITORE DURANTE IL SOCCORSO

Capitolo O\_1

Struttura Formazione AREU

# Obiettivi



*Identificare le reazioni del Soccorritore durante un soccorso in emergenza*

*Conoscere il servizio  
“Benessere in emergenza”*



# Fasi emotive della Missione di Soccorso

## ALLARME (Chiamata)



Prende avvio dalla comunicazione di un evento critico grave su cui si è chiamati ad intervenire.

Le reazioni associate possono essere di tipo:

### FISICO

*aumento della frequenza cardiaca e respiratoria, rialzo pressorio...*

### COGNITIVO

*disorientamento, difficoltà di interpretare e valorizzare le informazioni ricevute...*

### EMOZIONALE

*ansia, paura, inibizione...*

### COMPORTAMENTALE

*diminuzione efficienza, difficoltà comunicazione...*



## MOBILITAZIONE

**Superato l'impatto iniziale i soccorritori si preparano all'azione.**

**Agire aiuta a dissolvere la tensione, si recupera l'autocontrollo.**



**In questa fase sono presenti in tono minore la maggior parte dei vissuti e delle reazioni della fase precedente, ai quali si associano, come preziosi fattori di recupero dell'equilibrio, il trascorrere del tempo, il passaggio all'azione finalizzata e coordinata e l'interazione.**



## DECOMPRESSIONE

**È la fase che va dalla fine del servizio,  
al ritorno alla routine lavorativa e sociale.**

**Può essere caratterizzata da:**

**difficoltà a distendersi e addormentarsi,  
tristezza, tensione, riaffiorare di episodi e vissuti  
particolarmente forti sul piano emotivo.**



# Modalità di comportamento che aiutano ad avere un atteggiamento equilibrato ed efficiente



- conoscere i propri diritti e doveri;
- avere una solida preparazione teorico-pratica, periodicamente aggiornata;
- identificare ruolo e responsabilità;
- distribuire i compiti anticipatamente;
- fare una periodica revisione critica degli interventi svolti;
- chiedere il parere dei responsabili o di esperti per i casi più impegnativi.



# Benessere in emergenza



## Servizio di peer-to-peer support post evento critico

Realizzato da **AREU** in collaborazione con l'**Istituto Europeo di Psicotraumatologia e Stress Management - Lombardia**





# Che cos'è?

**È UN SERVIZIO DI PRIMO ASCOLTO CREATO E GESTITO DA PARI FORMATI E RIUNITISI NEL GRUPPO “BENESSERE IN EMERGENZA”, COADIUVATI DA UNO PSICOLOGO DELL’EMERGENZA SANITARIA.**

**L’ASCOLTO ATTIVO E LA CONDIVISIONE FRA PARI SONO ALLA BASE DEL BENESSERE LAVORATIVO, DELLA SOSTENIBILITÀ PROFESSIONALE E DELLA COSTRUZIONE DI RESILIENZA INDIVIDUALE E DI SQUADRA.**





# Quando?

**... TUTTE LE VOLTE IN CUI UNA MISSIONE LASCIA UN DISAGIO CHE TARDA A STEMPERARSI ...**

**... QUANDO SENTO ANCORA LA NECESSITÀ DI PARLARNE, ANCHE SE I COLLEGHI NON NE PARLANO PIÙ ...**

**... QUANDO QUELLA PERSONA SOCCORSA MI È SEMBRATA – E NON SO NEMMENO PERCHÉ – COSÌ VICINA A ME O COSÌ SIMILE A QUALCUNO CHE MI È CARO ...**

**... QUANDO – SENZA SAPERE PERCHÉ – AVVERTO QUALCHE DISTURBO FISICO E/O PSICOLOGICO CHE RESTA TROPPO A LUNGO DOPO UNA MISSIONE ...**





# Per che cosa?

**OGNI VOLTA CHE IL DISAGIO SI FA SENTIRE O MODIFICA IL MIO PRESENTE ATTRAVERSO ...**

- **DIFFICOLTÀ AD ADDORMENTARMI O A RESTARE ADDORMENTATO, FATICA A CONCENTRARMI, PROBLEMI DI MEMORIA MAI AVUTI PRIMA, PENSIERI INTRUSIVI E RICORRENTI, INCUBI, FLASH-BACK**
- **RABBIA, COLLERA, SENSO DI COLPA, NERVOSISMO, ANSIA, DISPERAZIONE**
- **MAL DI TESTA, DOLORI ARTRO-MUSCOLARI VAGANTI, DISTURBI GASTRO-INTESTINALI, PROBLEMI DELLA PELLE**
- **DISAGIO NEI RAPPORTI INTERPERSONALI, SBALZI D'UMORE, CALO DELLA MOTIVAZIONE, RITIRO SOCIALE**
- **TENDENZA AD AUTO-MEDICARMI ATTRAVERSO L'ABUSO DI ALCOL E ALTRE SOSTANZE PSICOTROPE**





# Perché?



**LA RISPOSTA AD UN EVENTO CRITICO È SOGGETTIVA  
NON È MAI L'EVENTO IN SÉ A CREARE DISAGIO, MA IL  
SIGNIFICATO CHE QUELL'EVENTO HA PER NOI**

***LA NOSTRA RISPOSTA IN SITUAZIONI ANALOGHE PUÒ  
ESSERE DIVERSA IN FUNZIONE DELLA VULNERABILITÀ  
PERSONALE, DEL NOSTRO VISSUTO, DEI NOSTRI BISOGNI***

**MANIFESTARE DISAGIO DOPO UN INTERVENTO NON  
SIGNIFICA ESSER «MALATI» NÉ TANTOMENO ESSERE  
«DEBOLI», MA SOLTANTO ESSERE STATI COLPITI DA  
QUALCOSA CHE HA OLTREPASSATO LE NOSTRE NATURALI  
CAPACITÀ DI FILTRO E DI DIFESA.**



# Per chi?



**PER ME MA ANCHE PER IL MIO COLLEGA ...  
... QUANDO VEDO CHE IL MIO COLLEGA NON È QUELLO  
DI SEMPRE ...  
... QUANDO IL COLLEGA MI CERCA E HA VOGLIA DI  
PARLARE DI UN INTERVENTO ...  
... QUANDO SENTO LA NECESSITÀ DI PARLARE DI UN  
INTERVENTO AD UNA PERSONA PREPARATA E AFFIDABILE**

***IL DISAGIO NON DISTINGUE FRA I DIVERSI RUOLI  
PROFESSIONALI E I DIVERSI RUOLI NON DEVONO  
DISTINGUERE IL DISAGIO!***

# Come?

**ATTRAVERSO L'ASCOLTO ATTIVO,  
INDIVIDUALE O DI GRUPPO, GARANTENDO:**

- PROFESSIONALITÀ
- RISPETTO
- RISERVATEZZA
- DISPONIBILITÀ
- NEUTRALITÀ
- INTEGRITÀ E ONESTÀ
- CONSAPEVOLEZZA DI SÉ



# Dove?

- TRAMITE IL REFERENTE DELLA PROPRIA ASSOCIAZIONE PER SAPERNE DI PIÙ DEL SERVIZIO ...
- TRAMITE AREU:  
[WWW.AREU.LOMBARDIA.IT/WEB/HOME/BENESSERE-IN-EMERGENZA](http://WWW.AREU.LOMBARDIA.IT/WEB/HOME/BENESSERE-IN-EMERGENZA)



# Sintetizzando ...

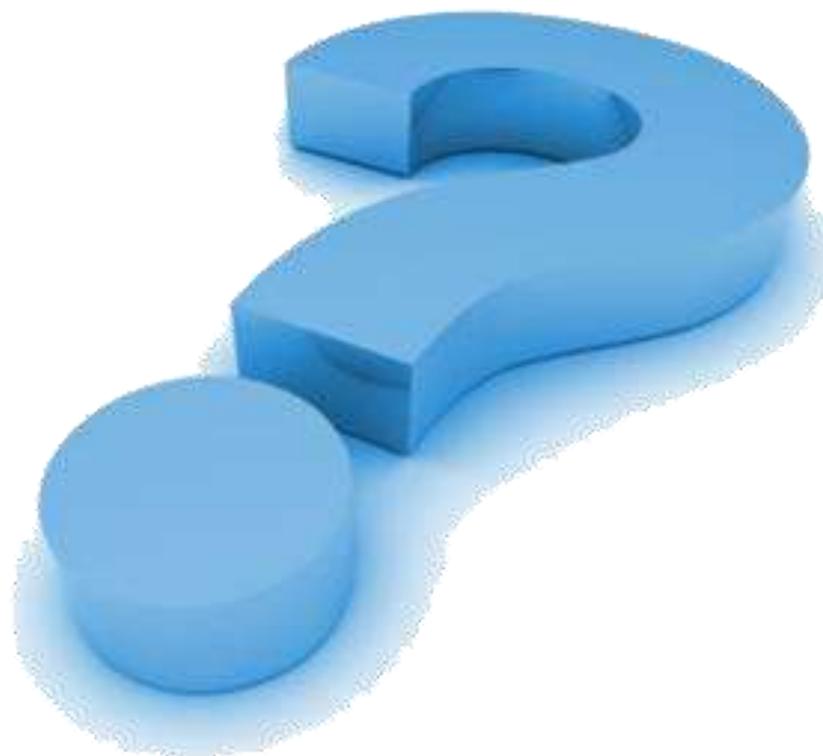
## OFFRIAMO:

- **UN ASCOLTO EMPATICO, NON CLINICO, NON GIUDICANTE;**
- **IL RISPETTO DELLA INDIVIDUALITÀ, DELLA PERSONALITÀ, DELLE DIFFERENZE ETNICHE E CULTURALI, DELL'APPARTENENZA RELIGIOSA E DELLA PRIVACY DEL SOCCORRITORE;**

## NON OFFRIAMO!

- **UN DEBRIEFING TECNICO,**
- **CURE PSICOTERAPEUTICHE,**
- **VALUTAZIONI O DIAGNOSI**





# CONCLUSIONI

**E' importante, perchè protettivo,  
conoscere i possibili effetti emozionali  
di un evento critico.**

***“Il disagio emotivo connesso  
al lavoro di soccorso  
non va negato ma affrontato  
con serenità e consapevolezza”***

