

Racconto di uno psicologo allo sbarco

Ciro Mayol*

*Associazione Psicologi Liberi Professionisti

Parole chiave

Migranti, Primo Soccorso Psicoogico, Emergenza, Debriefing

Keywords

Migrants, Psychological First Aid, Emergency, Debriefing

Riassunto

Un arrivo di migranti sicuramente implica numerose problematiche psicosociali e quando questo avviene in un porto durante uno sbarco, il luogo e la modalità con cui avviene l'accoglienza caratterizzano questa evenienza come una situazione emergenziale. Le difficoltà dei migranti sono numerose e drammatiche, rendendo necessario per essi un Primo Soccorso Psicologico, con l'obiettivo di fornire un supporto e soddisfare i loro bisogni primari. Anche per i soccorritori tale attività risulta fortemente carica di riflessi emotivi.

Il debriefing, con un eventuale sostegno per gli operatori, sono le attività principali su cui uno Psicologo dell'Emergenza interviene in simili contesti.

Abstract

An arrival of migrants certainly implies some psychological problems and when this happens in a port during a disembarkation, the place and the manner in which it takes place characterizes this event as an emergency situation. This context is defined as an emergency for several reasons. The journey to get to the Italian coast is done in precarious and unsafe conditions. In many cases the migrants cross the sea on a rubber boat that brings very different people with several needs and without the guarantee of any kind of assistance. Very often the lack of an immediate medical assistance during the journey has caused the death of numerous migrants, which makes this experience even more tragic and traumatic.

The vicissitudes of the sea voyage and the need to leave both their land for war and their family members create a psychological wound. These vicissitudes are very dramatic, making it necessary a Psychological First Aid, with the aim of providing psychological and emotional support and satisfying their primary needs. Even for rescuers this activity is highly charged with emotional features. A debriefing intervention with, a support for operators, are the main activity on which an Emergency Psychologist operates in these contexts.

Questo racconto, con testimonianze dirette, è rivolto a coloro che, coinvolti in attività di benessere psicosociale in situazioni emergenziali (disastri dovuti a calamità naturali, guerre, ecc), si trovano a dover affrontare sia un primo

Doi: 10.23823/jps.v2i1.35

soccorso psicosociale rivolto ai migranti e sia un'attività di supporto e sostegno per i soccorritori (medici, infermieri, volontari, psicologi).

Esso scaturisce dall'esigenza sia di narrare di questa particolare esperienza sia di poter dare una breve panoramica dei compiti e dei ruoli che attengono ad uno psicologo durante uno sbarco, avendo partecipato direttamente, come psicologo volontario per conto di una associazione per la Promozione Sociale, ad operazioni di accoglienza di migranti nel porto di Napoli.

La mia prima partecipazione come psicologo volontario alle attività connesse ad uno sbarco, risale a qualche anno fa e, nonostante sia passato del tempo, ricordo molto bene il coinvolgimento emotivo che avvolse tutti i soccorritori, me compreso. Coinvolgimento emotivo che puntualmente si ripresenta ad ogni sbarco, a dimostrazione di come taluni eventi, seppur ripetuti, determinino sempre nelle persone un forte carico emotivo, siano essi soccorritori esperti o meno, con o senza competenze professionali specifiche. Tali osservazioni hanno determinato in me l'assoluta convinzione della necessità di una equipe psicosociale presente ad ogni sbarco, atta a fornire accoglienza ed orientata prevalentemente ai bisogni bio-psicosociali dei migranti, con eventuale presa in carico.

Uno sbarco di migranti ha tutte le caratteristiche per rientrare in un modello d'intervento di Primo Soccorso Psicologico atto a fornire sostegno psicosociale ai superstiti, che hanno subito differenti tipi di traumi, dovuti principalmente alla necessità di lasciare il proprio paese, al lungo viaggio, alle violenze, alle perdite di familiari e amici che spesso avvengono durante tali viaggi.

In questo mio racconto, tralascio volutamente, pur se importanti, gli aspetti socio-politici che sono alla base di un processo migratorio come quello che da diversi anni coinvolge il nostro paese, soffermandomi invece sui compiti e sulle dinamiche psichiche legate al carico emotivo che le attività legate al soccorso ed allo sbarco dei migranti comportino e le modalità con cui è possibile fornire un primo soccorso psicologico in contesti caratterizzati da tempi brevissimi di intervento. Tali operazioni (accoglienza, assistenza medica, messa in sicurezza, fornire informazioni, orientamento dei migranti all'interno della base) sono caratterizzate da una velocità di esecuzione elevata, messa in atto dalla macchina organizzatrice, costituita dal coordinamento di più volontari con diverse mansioni.

Come sostenuto da Zuliani (2009) le risposte di un intervento psicologico in emergenza devono sempre confrontarsi con il "possibile" in termini di tempo, luoghi e risorse disponibili, in cui occorre "abbandonare gli orpelli superflui del lavorare in psicologia, senza perdere mai di vista l'esigenza di una corretta, verificata scientificità dell'intervento", e come riportato inoltre dallo stesso Zuliani (2007), il compito di un professionista "è quello di funzionare in modo sano all'interno di uno scenario all'interno del quale gli altri hanno il diritto di funzionare in maniera folle". Uno psicologo, in altri termini, che sceglie di prestare servizio in questa tipologia di contesti dovrà farsi carico di una quota di flessibilità e capacità di adattamento, dovendo fare i conti con l'imprevedibilità, presente ad ogni sbarco.

Come in qualsiasi intervento di natura psicosociale, occorre prepararsi all'intervento, e come evidenziato da Nardiello (2009), per "poter affrontare efficacemente una condizione drammatica", occorrono soccorritori preparati, forniti di strumenti necessari per intervenire in modo efficace e funzionale, tali da

Doi: 10.23823/jps.v2i1.35

riconoscere le reazioni psicologiche che possono insorgere in caso di emergenza”. I professionisti devono essere formati adeguatamente per tali attività come emerge da uno dei racconti di una volontaria, B.:

“....ero disponibile, confermo la disponibilità, ma di sicuro non ero preparata a vedere e vivere un mondo di emozioni in sole 12 ore. Un’ esperienza incredibile, ne avevo sentito parlare in televisione, avevo visto tante immagini, ma toccare, ascoltare le voci silenziose, sentire gli odori, e guardare le loro mani, i piedi, gli occhi, quegli occhi neri, è stato tremendamente sconvolgente.”

Prima di ogni intervento, risulta indispensabile una autoanalisi di se stessi, per prendere coscienza dei propri sentimenti, prepararsi mentalmente e tollerare quella paura di poter contrarre qualche malattia, in quanto spesso arrivano migranti in gravi condizioni di salute (es: scabbia, ecc). Come testimonia B.: *“.....Pensavo fra me, speriamo che non porto qualche malattia a casa, ho tre figli...”*.

Una volta arrivati nel porto, vista la particolarità dell’attività, occorre integrarsi velocemente con la macchina del soccorso presente sul posto, prendendo contatti con il referente EPE (Equipe Psicosociale per le Emergenze) e per un briefing iniziale in modo da avere informazioni sul numero di migranti, la presenza di minori, donne incinte, eventuali salme, situazioni particolari e dividersi compiti e aree di intervento.

La caratteristica dell’intervento di Primo Soccorso Psicologico, delinea l’applicazione di un modello orientato ai bisogni psicosociali delle persone coinvolte (Pietrantonio e Prati 2009), articolando l’attività in nove passi:

- 1) primo contatto e aggancio;
- 2) protezione e sicurezza;
- 3) ricongiungimento familiare e contenimento nel lutto;
- 4) stabilizzazione emotiva;
- 5) raccolta di informazioni e valutazione;
- 6) strategie di gestione dello stress;
- 7) normalizzazione delle reazioni acute;
- 8) collegamento con la rete sociale e i servizi territoriali;
- 9) promozione del senso di efficacia e dell’empowerment.

Oltre a tale modello, anche la Direttiva della Presidenza del Consiglio del 2006 delinea dei “Criteri di massima sugli interventi psico-sociali da attuare nelle catastrofi” per le Equipe Psicosociale per le Emergenze (EPE).

In particolare, a proposito della Tutela della salute psichica, evidenzia l’importanza di fornire un primo sostegno di tipo emotivo, sociale e psicologico, al fine di *“mantenere un senso di speranza nei superstiti...”*.

Occorre evidenziare che la macchina organizzativa è strutturata in modo da concludere lo sbarco nel tempo più breve possibile ed è orientata prevalentemente agli aspetti sanitari (screening medico) e di sicurezza (identificazione di ogni persona). Dato il numero, spesso elevato, di migranti, i tempi ristretti non consentono una adeguata accuratezza del modello nelle sue fasi, come riportato anche da Cannella et al. (2014), limitando lo stesso, spesso, al solo soddisfacimento dei bisogni primari (fornirli di abiti adeguati, qualche bevanda, coperta,...).

Come ci racconta B: *“.....quel 15 agosto, faceva tanto caldo. Io guardavo i miei anfibi e sentivo il caldo salire da terra...e immaginavo i loro piedi, appena*

Mayol C.

Doi: 10.23823/jps.v2i1.35

forniti di un paio di infradito, mai della propria misura, sul quel pavimento bollente....”.

L'impegno forte è andare oltre tali bisogni, attuando un *triage psicologico*, volto a comprendere i bisogni di assistenza psicosociale e ad individuare le persone che necessitano maggiormente in quel determinato momento di un supporto psicologico più mirato. Supporto volto alla stabilizzazione emotiva ed al contenimento emotivo (holding) del migrante/vittima attraverso l'individuazione di un posto calmo, sicuro e riservato dove condurre la persona, stabilire un contatto umano empatico e non invasivo, *“tenerla metaforicamente per mano”*, calmarla, fornirle rassicurazione e se possibile instaurare uno scambio caratterizzato dall'ascolto attivo che, oltre a favorire la stabilizzazione emotiva, agevoli la successiva elaborazione del trauma.

Ascolto attivo “sui generis”, “particolare” in questi casi, poiché attuato attraverso una lingua che non sempre è quella del migrante o del soccorritore psicologo, una lingua franca o una lingua tradotta dal mediatore culturale, dove il linguaggio del corpo, il linguaggio gestuale, il tono di voce, la mimica nonché la comprensione della cultura dell'altro assumono una connotazione fondamentale, esclusiva, capace di modificare le sorti dell'intervento.

Sono diverse le paure che si registrano negli occhi e nelle parole dei migranti, quella più frequente è la paura di ritornare al proprio paese, che segnala il bisogno di queste persone di ricevere dall'altro una qualche forma di sicurezza e contenimento.

Dal racconto di un migrante di 26 anni: *“...non avevo mai visto il mare, non riesco, non riesco a toglierlo dalla mia mente, ...mi fa male la testa, non so neanche da quanto tempo, non so neanche quanto tempo è passato....”*. Oppure S., di anni 17: *“...sono scappato, vi prego non rimandatemi al mio paese, il mio paese ora deve essere questo, aiutatemi a ritrovare mia sorella...”*.

Evidenze scientifiche sottolineano l'importante fase di ricongiungimento familiare, che come sostenuto da Nardiello (2009), agevola l'espressione emotiva delle vittime e facilita l'elaborazione del vissuto traumatico. Quest'ultima attività viene effettuata, in sinergia con la struttura RFL (Restoring Family Link) messa in atto dalla Croce Rossa, con lo scopo di raccogliere informazioni necessarie a poter creare le condizioni di un possibile ricongiungimento.

Terminato lo sbarco, con l'invio dei migranti nei vari centri di accoglienza, si assiste allo smantellamento della struttura logistica, nonché alla “sparizione” di tutti coloro che hanno preso parte alle attività.

Il termine “sparizione”, usato in maniera voluta e provocatoria sta a significare ancora la difficoltà di comprendere, da parte di molti, l'importanza di un adeguato scarico emotivo anche per i soccorritori.

E' la fase, per noi professionisti del benessere psicofisico, in cui con la stessa energia, ci mettiamo al servizio dei “pochi” soccorritori rimasti, facilitando l'attuazione del defusing, che, come è noto, è un intervento che può essere gestito tra pari, di breve durata, tra i 20 e i 40 minuti.

Durante il defusing i soccorritori sono invitati a esprimere liberamente, senza alcun obbligo, fatti, vissuti, pensieri e i loro stati d'animo a caldo rapportati al loro compito, cercando di dare un primo significato all'esperienza vissuta. E' auspicabile creare gruppi di defusing con persone che abbiamo svolto attività omogenee, necessariamente subito dopo la conclusione dell'attività o a fine turno.

Doi: 10.23823/jps.v2i1.35

L'attività con i soccorritori si conclude qualche giorno dopo, anch'essa con non poche difficoltà, in quanto, come sostenuto precedentemente, non è ancora radicata nei soccorritori la convinzione delle possibili conseguenze, per la propria salute psicofisica, dell'esposizione ad attività stressanti, caratterizzate da un forte coinvolgimento emotivo.

Si ritiene necessario dunque proporre ai soccorritori, siano essi volontari o professionisti, di sottoporsi al CISD (Critical Incident Stress Debriefing - Jeffrey T. Mitchell, Ph.D, una delle cinque fasi del CISM, Critical Incident Stress Management), ossia ad un intervento di supporto, per gruppi omogenei (max 20 persone) esposti allo stesso livello durante l'attività, strutturato generalmente in 7 fasi, da effettuarsi tra le 24 e le 72 ore dopo la conclusione dell'attività. A differenza del defusing viene condotto da un professionista della salute mentale, non coinvolto nella attività emergenziale.

Il debriefing è fortemente focalizzato sulla necessità di informare, potenziare, migliorare la resistenza alle reazioni da stress, costruendo la capacità di recupero del soccorritore, fornendo strategie utili a gestire emozioni particolarmente intense.

L'importanza di sottoporsi a una simile attività è per noi operatori cosa nota, così come si evince facilmente dagli obiettivi principali che il debriefing (J. T. Mitchell, 1983) si pone:

- 1) mitigare l'impatto del trauma;
- 2) facilitare i normali processi di recupero e di ripristino delle funzioni adattive in persone psicologicamente sane angosciate da un evento insolitamente inquietante;
- 3) identificare i soccorritori che potrebbero aver bisogno di un supporto aggiuntivo.

Da un debriefing con i soccorritori e volontari effettuato a seguito di uno sbarco emerge questo vissuto:

"...Mi affidano una ragazza con ustioni di secondo o terzo grado, non ricordo bene,..... sentivo il suo bruciore sulla mia pelle,....."; oppure dal racconto di L. "...a casa, pensavo fosse finita, ma quando chiusi gli occhi per dormire rividi i suoi occhi, grandi e neri, acquosi, imploranti e feriti e non dormii per tre giorni,.... ", e "...volevo solo scappare da lì".

Queste poche righe raccolte da uno dei debriefing effettuati confermano l'evidenza scientifica della necessità di un'equipe psicologia al servizio dei soccorritori non solo quale forma di "sostegno" ma anche per prevenire fenomeni di burnt-out.

In conclusione, prevenire, soccorrere, supportare, aiutare gli operatori, i soccorritori e i migranti senza distinzione di razza, cultura, religione e colore della pelle è, e deve essere, la nostra mission quando siamo chiamati ad operare in occasione di sbarchi di migranti sulle coste italiane. A ciò va aggiunto che in virtù della frequenza degli sbarchi si ritiene necessario definire una metodologia di intervento psicologico mirata a queste specifiche situazioni a cui i volontari psicologi dovranno formarsi per rispondere adeguatamente all'emergenza.

Bibliografia

- [1] Cannella C. C., Cascio G., Molonia F., Vitulo S.,(2014),*Il sistema di*

Doi: 10.23823/jps.v2i1.35

accoglienza dei migranti in Italia. Riflessioni a partire da una esperienza di prima accoglienza allo sbarco, Rivista di Psicologia dell'emergenza e dell'Assistenza Umanitaria, num. 12 pp.6-29

- 37
- [2] Mitchell Jeffrey T., Everly Jr. George S.,(1993) *Critical incident stress debriefing--(CISD) : an operations manual for the prevention of traumatic stress among emergency service and disaster workers*, Chevron Publishing Coperation
 - [3] Nardiello, Caviglia (2009), *Le dinamiche psicologiche nelle emergenze*, Editore: Idelson-Gnocchi.
 - [4] Petrantoni e Prati (2009), *Psicologia dell'Emergenza*, Il Mulino, Bologna.
 - [5] Zuliani Antonio (2007), *Manuale di Psicologia dell'emergenza*, Maggioli Editore.