

Terremoto: possibili reazioni psicologiche



Figura 1 M. Sarconi Istoria de' Fenomeni del Tremoto avvenuto nelle Calabrie e nel Valdemone nell'anno 1783 (Napoli, 1784).

Una calamità naturale terribile e catastrofica, nonché imprevedibile, come il sisma che ha colpito diversi paesi del Lazio e regioni limitrofe lo scorso 24 agosto 2016 mette ovviamente a dura prova il fisico e la mente di chi è sfortunatamente colpito,

allertando la preparazione di un'efficiente macchina di primo soccorso che include anche la figura di psicologi sia per le vittime che per i soccorritori stessi.

Quando la fase di emergenza termina si rende ancora più necessario un intervento di natura psicologica, quando l'attenzione dei media diminuisce e si ritorna ad una necessaria quotidianità, inevitabilmente trasformata e difficile accettare in particolar modo dalle persone più deboli come anziani, bambini e disabili, maggiormente esposti a sofferenze che si potranno manifestare anche a distanza di mesi e, per questo motivo, richiedono di essere sostenute e accompagnate nel corso degli anni.

Vediamo nello specifico che cosa può accadere a livello psicologico e quali sintomi si possono sviluppare dopo essere stati esposti ad un evento traumatico estremo come il terremoto: *in primis* la percezione di forte pericolo legato all'evento, il quale può comportare morte o una seria minaccia all'integrità fisica propria e/o di altre persone, compreso l'aver assistito al ferimento grave o morte di familiari, amici, etc.; a ciò consegue una risposta di intensa paura, sentimenti di impotenza e di orrore. I bambini, invece, possono esprimere tali sentimenti in maniera differente, ad esempio mostrando comportamenti disorganizzati e agitazione non mostrati in precedenza.

I sintomi che si possono manifestare sono riconducibili a: - rivivere l'evento vissuto in diversi modi come immaginare, pensare e avere ricordi e percezioni del terremoto in maniera ricorrente e intrusiva; sognare il terremoto ricorrentemente avendo sensazioni sgradevoli anche con altre immagini o vicende non reali che lo rappresentano; esperienze di "flashback", dunque, comportarsi come se si stesse rivivendo in quel momento nuovamente il terremoto. Nei bambini piccoli possono presentarsi modalità ripetitive di gioco tematici riguardanti il terremoto e sogni spaventosi; - vengono evitati in modo persistente gli stimoli associati al terremoto, ad esempio si compiono sforzi volontari per non pensare o non parlare dell'accaduto, cercare in tutti i modi di non riprovare gli stessi sentimenti di quel terribile momento evitando persone o luoghi o situazioni che possano suscitare quei ricordi; è possibile anche

che la persona non ricordi alcuni aspetti importanti dell'evento e si comporti in maniera più distaccata nei confronti degli altri o non abbia più piacere a svolgere determinate attività che faceva prima del trauma, in generale presentando una diminuita reattività verso il mondo circostante e non riuscendo ad avere più un senso di una prospettiva futura; - si manifesta ansia persistente ed un'elevata reattività fisiologica che non erano presenti prima del terremoto, che si esprimono in difficoltà del sonno, irritabilità o scoppi di ira, difficoltà a concentrarsi, ipervigilanza ed esagerate risposte di allarme; possono comparire anche sensi di colpa per essere sopravvissuti mentre non è stato così per qualche loro familiare.

Tutto questo inficia e compromette la vita della persona nella sua area affettiva, sociale e lavorativa.

Se i criteri e i sintomi sopra descritti si manifestano nei 3 mesi susseguenti l'evento traumatico si è in presenza di quello che il Manuale Diagnostico e Statistico dei Disturbi Mentali (DSM-IV-TR) identifica come Disturbo post-traumatico da stress (PTSD), inserito all'interno della classe diagnostica dei Disturbi D'ansia. Tale disturbo si caratterizza per essere acuto se i sintomi durano meno di 3 mesi; cronico se, invece, durano più di mesi. Può accadere, talvolta, che i sintomi possano comparire anche a distanza di diversi mesi o addirittura anni, ovvero il disturbo è ad insorgenza ritardata. Solitamente nella maggior parte dei casi, circa la metà, i sintomi compaiono nei primi 3 mesi successivi al trauma per poi scomparire completamente in 3 mesi, mentre in molte altre persone possono persistere fino oltre ad 1 anno, vivendo delle fasi di "alti e bassi". In ogni caso i sintomi possono variare nel tempo e ciò può dipendere dalla gravità, dalla durata e dalla prossimità dell'individuo al terremoto, dal supporto ricevuto dopo e dalla qualità di vita che si riesce a ristabilire successivamente e ancora da altri e svariati fattori legati alla personalità, alla storia familiare, alle esperienze infantili, alla condizione di vita prima del trauma, ad altri disturbi già preesistenti, tutti fattori che possono influenzare l'insorgere del PTSD, ma esso si può presentare anche in persone che non avevano nessuna condizione predisponente.

Ogni psicologo in questo caso mette a disposizione la propria competenza e le proprie tecniche per fornire al meglio un supporto adeguato nelle varie fasi. In particolare in casi di traumi come essere stati vittima di un terremoto si utilizza in maniera diffusa un tipo di terapia denominata E.M.D.R., ossia Eye Movement Desensitization and Reprocessing, una tecnica basata su una serie di movimenti oculari mirati a desensibilizzare i ricordi del trauma vissuto. Non è una tecnica adatta a tutti, ma le persone vengono prima selezionate in base a precisi criteri. Essa si basa sul principio seguente: *“Spesso quando accade qualcosa di traumatico, questo sembra restare racchiuso nel sistema nervoso, insieme all'immagine, ai suoni, ai pensieri, alle sensazioni originarie e così via. Poiché l'esperienza è bloccata*

li, essa continua ad essere innescata ogni volta che qualcosa ce la ricorda. Questo può essere alla base di molti disturbi e, talvolta, di molte emozioni negative quali la paura e l'inadeguatezza, che ci sembra di non riuscire a controllare. Queste in realtà, sono solo le emozioni collegate alla vecchia esperienza che vengono innescate. I movimenti oculari che si utilizzano con l'EMDR sembrano sbloccare il sistema nervoso e permettere al cervello di elaborare l'esperienza. Questo può essere ciò che succede nel sonno REM (Rapid Eyes Movement), o durante i sogni: i movimenti oculari possono essere legati all'elaborazione di materiale inconscio" (Shapiro, 1995).

Dott.ssa M. Luisa Reale
Psicologa - psicoterapeuta