

Anno 6 numero 18
Marzo 2010
Registrazione del Tribunale di
Vicenza n° 1114 del 02.09.2005
Redazione: Via De Mori, 17
36100 Vicenza
tel. 338.3396987
fax 0444.505717

PdE

Rivista di psicologia applicata all'emergenza, alla sicurezza e all'ambiente

Sommario:

EDITORIALE

Editoriale

pag. 1

Gentili lettori,

Stress lavoro correlato: una
riflessione critica

pag. 2

dal 1° agosto i datori di lavoro dovranno avere la valutazione dei rischi da lavoro correlato relativi alla propria azienda. I modelli di valutazione e intervento attualmente circolanti sono molto spesso di difficile applicazione nelle piccole realtà economiche: piccole aziende, ditte artigiane o studi professionali. Oltre a questo aspetto, il primo intervento riflette anche sulla tendenza a vedere il miglioramento come eliminazione della "malattia" stress, invece che creazione di un ambiente di lavoro sempre più adeguato allo sviluppo del benessere e dell'efficienza operativa.

Come facilitare la guida
delle persone anziane

pag. 4

Le radici della psicologia
dell'emergenza

pag. 8

La paura del volo

Pag. 10

Una richiesta, quest'ultima, sentita ed espressa dagli stessi piccoli e medi imprenditori, e alla quale StudioZuliani intende dare una risposta nella sua attività di consulenza: in ogni intervento lo strumento di indagine viene sviluppato ad hoc, integrando analisi statistiche e modello organizzativo-gestionale adottato dall'azienda. Un modello che consideri l'organizzazione nella sua ampiezza e articolazione, indagando processi di lavoro, comunicazione, fattori soggettivi e ambiente di lavoro, anche nella sua accezione fisica.

Nel 2009 secondo l'Eurisko il 26,4% della popolazione italiana era formata da ultrasessantenni, nel 2050 la percentuale salirà al 39,1%. Questo ci costringe ad affrontare nuovi concetti di vita, come l'invecchiamento attivo (active ageing), ad esaminare fenomeni finora trascurati come "gli anziani alla guida". L'articolo di Lucia De Antoni è l'ideale prosecuzione di quello pubblicato sul n. 17 di PdE e si sofferma su come vanno studiati incroci, rotatorie, segnaletica stradale per rendere più facile, e più sicura, la guida delle persone anziane.

Perché si ha paura di volare? Il terzo contributo illustra sinteticamente i punti nodali attorno ai quali ruota la difficoltà ad adattarsi all'evento-volo: novità, pericolo, attaccamento, separazione, difficoltà ad affidarsi, passività. Fattori che non sembrano essere controbilanciati dal globale e continuo miglioramento delle condizioni di sicurezza del volo. Per chiudere in "leggerezza", infine, ho voluto cogliere nei secoli passati accenni, intuizioni, anticipazioni di quella che poi diventerà la psicologia dell'emergenza.

Buona lettura

Antonio Zuliani

PdE

Direttore responsabile

Mauro Zamberlan

Direttore scientifico

Antonio Zuliani

Coordinatore editoriale

Lucia De Antoni

Redazione:

Simone Barni, Claudia

Colaninno, Daniele

Gasparini, Alessia Leonardi,

Elisa Mulone, Susanna

Valloni, Chiara Varalta.

Spedite n° 2.600 copie

STRESS LAVORO CORRELATO: UNA RIFLESSIONE CRITICA

DI ANTONIO ZULIANI, DANIELE GASPARINI E ALESSIA LEONARDI

I modelli di intervento nell'ambito dello stress lavoro-correlato sono spesso di difficile applicazione nelle piccole realtà economiche. Per la sua esperienza StudioZuliani si muove nella consulenza alle Pmi, ponendo l'accento non sullo stress come "malattia" ma sul benessere lavorativo come obiettivo, includendo quindi i fattori extra lavorativi che incidono in tal senso. Per rispondere a un'esigenza espressa dagli stessi imprenditori, lo strumento di indagine viene sviluppato ad hoc, integrando analisi statistiche e modello organizzativo-gestionale adottato dall'azienda.

L'avvicinarsi della scadenza del 1° agosto, che segna la data dalla quale il datore di lavoro deve essere in possesso della valutazione dei rischi da lavoro correlato relativo alla sua azienda, suggerisce alcune riflessioni in merito ai modelli di intervento in circolazione. Essi fanno per lo più riferimento a situazioni aziendali di significative dimensioni andando a individuare, coerentemente, criteri e modalità di valutazione dello stress che appaiono di difficile applicazione nelle piccole aziende, e ancor di più nel mondo artigianale e delle libere professioni.

In particolare, proprio le dinamiche organizzative e relazionali presenti nelle piccole realtà economiche appaiono molto diverse da quelle che determinano la vita nelle aziende di più vaste dimensioni.

Un secondo aspetto che, a nostro parere, rimane critico nei riguardi di tutta l'impostazione che la materia sta assumendo, è il sostanziale accento sullo stress come "malattia" piuttosto che sul benessere come obiettivo.

La filosofia che traspare da questa scelta è quella di pensare al miglioramento come effetto dell'eliminazione dei problemi rilevati, piuttosto che pensarlo come ricerca attiva di una situazione che effettivamente rende l'ambiente di lavoro sempre più adeguato allo sviluppo del benessere e dell'efficienza. Non si tratta di poca cosa perché la logica della valutazione del rischio rischia di porre, di fatto, datore di lavoro e dipendenti in una posizione conflittuale rispetto a quella della

reciproca collaborazione per la promozione del benessere sul luogo di lavoro che, in specie nelle piccole realtà, appare un'aspirazione reciproca.

La nostra specifica esperienza del mondo libero professionale e delle piccole realtà produttive ci segnala come le situazioni di stress legate al lavoro e, di converso, le situazioni di benessere siano sostanzialmente condivise tanto che lo stesso datore di lavoro pone spesso la significativa richiesta di poter operare in un ambiente non "stressante".

Altro aspetto critico è inquadrabile nella spinta ad escludere, dal bilancio del livello di stress vissuto in azienda, le situazioni extra lavorative. Tale esclusione è del tutto comprensibile all'interno della logica sopra accennata che vede il luogo di lavoro solamente come possibile portatore di stress, ma dimentica alcuni aspetti cruciali delle relazioni aziendali. Il primo riguarda il fatto che il lavoro è anche, se non prevalentemente, un apportatore di senso nella vita di molte persone, laddove il non trovare un lavoro, e ancora di più perderlo, appare come un problema di realizzazione personale e di attribuzione di senso alla propria vita, a volte più delle stesse ripercussioni economiche legate a tali circostanze. Chi, come noi, si è occupato delle tematiche della perdita del lavoro in età adulta ha constatato che gli aspetti depressivi che spesso vi conseguono sono solo marginalmente legati alle problematiche economiche e molto di più a quelle del

sensò delle propria identità andato in frantumi.

In secondo luogo, come le problematiche lavorative hanno ripercussione su tutto l'assetto della vita di una persona, così ciò che accade all'esterno, nel bene e nel male, incide sul mondo del lavoro.

Proprio nelle piccole realtà lavorative di cui noi ci occupiamo, ma ciò si ritrova anche nella singole aree o reparti di una media o grande azienda, si riscontra un positivo interessamento sia dei colleghi sia del datore di lavoro alla persona nel suo insieme, spingendo a vedere proprio in questo clima interno, quasi familiare, una chiave per realizzare l'auspicata compartecipazione di tutti ai destini aziendali.

Si può parlare quindi di una condivisione di più aspetti sia lavorativi che affettivi, con circolazione delle emozioni e dei vissuti, e maggiore attenzione globale alle ripercussioni di eventi esterni anche nell'ambiente lavorativo e viceversa. Una sensibilizzazione maggiore che si rispecchia quindi con un maggior interessamento alla persona nel suo essere completo.

Appare caratteristica peculiare delle piccole attività produttive, infatti, questa reciproca e continua partecipazione alle vicende complessive di vita di chi vi lavora e proprio su questa differenza qualitativa si basa il nostro pensiero.

Crediamo, infatti, che questa nostra riflessione critica possa portare a una visione diversa per quanto riguarda la collocazione stessa che gli psicologi possano assumere nella gestione di un tema così complesso e vasto.

Per noi di StudioZuliani la scelta si muove quindi in direzione della consulenza alla piccola impresa: modalità più affine al nostro modo di lavorare in una relazione sentita e condivisa, che non sia solo quella di un diventare dei puri e asettici esecutori dei dettami di una normativa.

Tale prospettiva si concretizza in una diversificazione anche negli strumenti utilizzati per l'adempimento degli obblighi derivanti dall'art. 28 del D.Lgs. 81/08. Da un

lato prevediamo il cointeressamento del datore di lavoro nell'analisi delle dinamiche interne dell'ambiente, dall'altro il coinvolgimento dei dipendenti sia nella comprensione delle dinamiche relative al benessere sia nella valutazione, attraverso anche questionari appositamente strutturati, della situazione presente nell'ambito lavorativo.

Da questo punto di vista, gli stessi eventuali interventi di risoluzione di problematiche relative all'ambito dello stress lavoro-correlato entrano in una logica di ricerca collettiva di soluzioni possibili, individuate caso per caso, nel rispetto della logica della qualità che vede il cambiamento da realizzarsi come fase finale di un processo di condivisione.

Lo strumento di indagine ed eventuale intervento, quindi, è sviluppato ad hoc per l'azienda e questo vuol dire partire da un modello validato scientificamente per arrivare a definire un'analisi accurata che integri le analisi statistiche (in grado cioè di individuare la probabilità di accadimento di eventi stress lavoro-correlati), e il modello organizzativo e gestionale adottato. Ciò permette quindi non solo un'analisi accurata e puntuale del contesto, ma anche e soprattutto una mappatura del rischio specifico.

Il modello sviluppato va quindi a considerare il contesto organizzativo come un contesto dinamico, che include nelle sue frontiere anche ciò che con esso si relaziona. Pensiamo alla gestione dei clienti, dei fornitori ecc. Un modello ampio quindi che consideri l'organizzazione a 360°, partendo appunto dallo specifico modello organizzativo, per fornire indicazioni sul rischio stress lavoro-correlato in un'ottica ampia e articolata, che ne consideri la specifica cultura. Il focus d'indagine saranno pertanto i processi di lavoro, la comunicazione, i fattori soggettivi e l'ambiente di lavoro, anche nella sua accezione fisica.

Il modello inoltre tiene in considerazione una fondamentale distinzione tra donne e uomini poiché variano le loro mansioni, i loro ruoli e le loro responsabilità sia lavorative che

sociali; oltre a differenziarsi la loro modalità di gestione degli stessi. Questi fattori possono influenzare i rischi psicosociali che devono affrontare sul lavoro e di conseguenza l'approccio alla loro gestione.

E' ormai ampiamente diffusa e legiferata la cultura della "salute e sicurezza" sul posto di lavoro che vede con l'ultimo D.Lgs 81/08 un passaggio fondamentale da un concetto di "lavoro sicuro" ad un concetto di "contesto sicuro" includendo, valorizzando e indagando, oltre agli aspetti strutturali del lavoro, anche quelli psicosociali e quindi di relazione. Le analisi condotte nel contesto di

lavoro permetteranno inoltre di andare a individuare non solo i "deterrenti comportamentali" alla sicurezza, ma anche a indicarne gli aspetti di miglioramento e valorizzazione di quelli già esistenti, in una visione ampia e approfondita di benessere nei luoghi di lavoro, dal quale dipende una maggiore efficienza e qualità nei processi lavorati

COME FACILITARE LA GUIDA DELLE PERSONE ANZIANE

DI LUCIA DE ANTONI

Questo articolo è l'ideale continuazione di quello pubblicato su PdE n°17. In questo intervento ci siamo concentrati sul prendere in esame alcuni fattori che facilitano e quindi rendono più sicura la guida delle persone anziane, e non solo.

Rispetto alla loro performance di guida, i guidatori anziani non sono così drammaticamente diversi dai guidatori di mezz'età. Gli anziani presentano però problemi più significativi in situazioni di traffico particolarmente complesse rispetto a gruppi più giovani di guidatori esperti. Le differenze riguardano il gestire e lo sperimentare il compito di guida. Esistono molti modi per cercare di compensare queste difficoltà. Basti pensare al design delle strade. Eventuali variazioni possono influire positivamente e permettere una guida più sicura per le persone anziane, ma possono avere vantaggi anche per i guidatori appartenenti ad altre classi di età.

Gli incroci stradali.

Molti dati confermano che guidatori anziani sono spesso coinvolti in incidenti proprio presso incroci stradali, situazione di traffico

che richiede una complessa capacità nel giudicare velocità e distanza, tutto in un breve arco di tempo. Generalmente gli anziani in questi compiti presentano maggiori difficoltà rispetto ai giovani. E' interessante notare che sono gli stessi anziani a sottolineare la problematicità di questa e altre situazioni, come per esempio leggere il nome di una via, attraversare un incrocio, svoltare a sinistra a un incrocio, seguire la segnaletica orizzontale sul manto stradale, e rispondere ai segnali del traffico. Sempre gruppi di anziani sottolineano quanto sia importante un' adeguata illuminazione agli incroci, una opportuna segnaletica orizzontale, il numero di strade che svoltano a sinistra, l'ampiezza delle corsie, la presenza di corsie che guidano alla svolta a sinistra, le dimensioni della segnaletica verticale. All'arrivo a un incrocio, per esempio, la visuale sugli altri veicoli dipende

sostanzialmente dall'ampiezza dell'angolo formato dalle strade che si intersecano. L'ampiezza ottimale sarebbe di 90 gradi. Una minore ampiezza rende più difficile controllare la situazione e accorgersi degli altri mezzi.

Chi guida, o comunque chi utilizza con qualsiasi mezzo la strada, può compensare queste difficoltà ruotando maggiormente la testa. Questa operazione può però risultare difficile per le persone anziane, che presentano fisiologicamente una maggior rigidità proprio a livello della testa e del collo. Avranno quindi sempre più problemi in situazioni caratterizzate da un'angolatura più ridotta. Per loro sarebbe veramente vantaggioso che ci si attendesse a una adeguata angolazione, ottenendo anche un altro beneficio derivante dal fatto di ridurre in questo modo l'area dell'incrocio, diminuendo così anche la possibilità di incidenti. Oltre alla maggior rigidità nel ruotare la testa, gli anziani necessitano di un maggior tempo di reazione. Il campo visivo ridotto a un incrocio, non solo a causa di una stretta angolatura, ma anche per la presenza di arbusti, alberi e costruzioni, concede al guidatore un minor tempo per controllare la situazione e quindi per reagire. Proprio la pressione del tempo risulta essere una condizione che crea un numero maggiore di problemi ai guidatori anziani rispetto a quelli più giovani.

Molti incidenti durante il corso di una svolta a sinistra, inoltre, sono spesso il risultato di un errore nel dare la precedenza. Ciò può essere causato dall'aver sbagliato a giudicare la velocità del veicolo a cui ci si sta avvicinando, dalla distanza da colmare per inserirsi nel flusso della circolazione, o semplicemente dal non aver notato il veicolo che si stava avvicinando. Le cause possono essere collegate a numerosi deficit funzionali a cui va incontro l'anziano, come problemi di mobilità, di percezione della profondità, di deficit di attenzione divisa e selettiva. Negli incroci gli errori nel dare la precedenza, o altri problemi conseguenti, possono essere contenuti con una adeguata segnaletica, preferibilmente separata per ogni corsia di

traffico. In generale, oltre a ciò, agli incroci con segnale di stop o "dare la precedenza", la disponibilità di corsie ampie per svoltare è molto importante così come una buona visuale.

Le rotatorie

Molti dei vantaggi che derivano dagli accorgimenti progettuali descritti sono riuniti nelle moderne rotatorie dove, infatti, non troviamo svolte a sinistra, il guidatore deve prendere decisioni in minor numero dal momento che il traffico scorre in un unico senso, le ridotte velocità consentono di avere più tempo per decidere che cosa fare, e il campo visivo non è ristretto. All'interno di una rotatoria, anche per la velocità ridotta con cui la si percorre, eventuali incidenti risultano meno gravi, con benefici specialmente per le persone anziane. Esistono alcuni svantaggi, primo di tutti il fatto che, essendo la rotatoria una modalità di circolazione del traffico relativamente recente, per gli anziani può essere difficile rispondere a questo stimolo nuovo e, di conseguenza, cercano di evitarle. Anche in queste soluzioni, comunque, è importante porre attenzione a una corretta angolatura nei collegamenti alla rotatoria, così come alla loro distanza dagli attraversamenti pedonali, che dovrebbero trovarsi circa alla distanza corrispondente alla lunghezza di un'auto dall'area di circolazione.

La segnaletica

Per ogni guidatore è importante orientarsi nel traffico e rivestono un ruolo importantissimo non solo la possibilità di vedere gli altri veicoli, ma anche le caratteristiche della segnaletica verticale e di quella orizzontale. Nelle persone anziane la capacità visiva diminuisce e subentrano deficit a livello di attenzione divisa. Questa situazione ostacola una corretta percezione dei diversi elementi della scena e di distinguere ostacoli, segnali, ecc.

Un' adeguata progettazione però può consentire di evitare alcuni di questi problemi, utilizzando un tipo di segnaletica più leggibile, posizionandola in maniera più corretta e valutando la visibilità di potenziali ostacoli quali cordoli, salvagenti stradali, ecc.

L'importanza della leggibilità del cartello che indica il nome della strada, per esempio, è collegato al tempo e allo sforzo necessario per leggere quel dato nome. In una situazione di grande traffico questo compito risulta ancora più difficile. E' facile immaginare le possibili conseguenze pericolose se un guidatore viene distratto troppo a lungo dal suo compito di guida, o frena bruscamente per leggere il nome di quella data via.

Importanti fattori che influenzano la leggibilità di un cartello sono il contrasto, la luminosità, il carattere, l'altezza delle lettere, la distanza tra le singole lettere e quella tra le singole parole. I guidatori anziani, proprio per i deficit naturalmente collegati all'invecchiamento, e quindi non per una patologia precisa, vedono meglio se viene sottolineato il contrasto, se il livello di luminosità dello sfondo è più elevato e le lettere sono più grandi.

E' molto importante anche dove viene posto il cartello che indica il nome della strada, dal momento che i guidatori anziani impiegano più tempo per agire da quando hanno ricevuto l'informazione.

I segnali stradali, in generale, devono essere posizionati dove effettivamente il guidatore necessita di quella informazione, e dove ha effettivamente il tempo per leggerla e interpretarla

Illuminazione

E' opportuno ricordare che le persone anziane incorrono "naturalmente" in deficit visivi, e con l'invecchiare dell'occhio si ha un progressivo ingiallimento del cristallino e della cornea, e un intorbidirsi dell'umor vitreo

Una corretta illuminazione per coloro che guidano è quindi estremamente importante, molto di più che non per guidatori appartenenti ad altre fasce di età. In

particolare hanno bisogno di aumentati livelli di luminosità

Circa l'80% di tutte le impressioni sensoriali sono di natura ottica e necessitano della luce come veicolo di informazioni. Ciò dimostra la straordinaria importanza della luce per l'uomo. La luce non solo trasmette attraverso l'occhio le informazioni ai centri della vista che si trovano nel cervello, ma, attraverso una particolare ramificazione di nervi influisce altresì sugli organi di regolazione del sistema neurovegetativo, che comanda l'intero ricambio e le funzioni dell'organismo.

Si comprende in tal modo perché una buona luce non solo facilita le funzioni del vedere e del riconoscere, ma aumenta anche il benessere fisico accrescendo la capacità di concentrazione ed evitando la stanchezza precoce. La maggior capacità di attenzione che ne deriva contribuisce a diminuire il pericolo di incidenti.

Tutti gli elementi della strada e quelli dell'ambiente circostante devono quindi interagire tra di loro in modo tale da fornire messaggi chiari, che non diano adito a fraintendimenti, riducendo la pressione del tempo, permettendo di osservare e prendere di conseguenza delle decisioni su che cosa fare.

Ai guidatori, in particolare quelli anziani, deve essere consentito di eseguire i vari compiti in maniera sequenziale e non contemporaneamente, al fine di rendere il compito di guida meno complesso, riducendo così la probabilità di commettere degli errori e di incorrere in incidenti. Per esempio, ad un incrocio il guidatore deve poter comprendere facilmente il tracciato e deve poter sempre sperimentare correttamente dove si trova all'interno dell'incrocio mentre lo sta attraversando. Lo sforzo mentale richiesto in termini di attenzione e concentrazione non dovrebbe essere né troppo basso né troppo elevato. A questo ovviamente concorrono anche le caratteristiche di tutti i supporti informativi necessari per prendere decisioni a livello strategico e operativo, i quali pertanto devono essere visibili e leggibili da una

distanza tale da permettere di utilizzarli in maniera corretta.

Molti dei cambiamenti e dei deficit fisici a cui si va incontro con l'avanzare dell'età non colpiscono la qualità della performance di guida, ma possono interessare l'esperienza di guida. Può quindi assumere un ruolo importante anche il design del veicolo. Opportuni accorgimenti possono, per esempio, render più facile alle persone anziane salire e scendere dall'auto, mentre un corretto equipaggiamento interno può permettere al guidatore di concentrarsi maggiormente sul compito.

Rendere la guida più agevole e sicura costituisce un importante aspetto da considerare per approcciare positivamente il fenomeno degli "anziani alla guida", destinato a crescere.

Impedire loro di guidare, senza differenziazione, può essere una soluzione troppo drastica e rigida.

Auto più maneggevoli, dotate di cambio automatico, di segnali acustici e facilitatori in alcune situazioni ed emergenze di traffico, insieme a infrastrutture e soluzioni stradali con determinate caratteristiche, solo alcune delle quali sono state descritte in questo articolo, costituiscono un punto di partenza fondamentale di cui si dovrà continuare a tenere conto.

Tutto questo in un'ottica di miglioramento della qualità di vita dell'anziano, di mantenimento della sua capacità di autodeterminazione e della sua autostima, permettendogli di gestire in prima persona la propria vita e di partecipare attivamente alla vita sociale.

L'ottica è ovviamente anche quella di salvaguardare la sua sicurezza e quella degli altri, considerando sempre che, come già accennato all'inizio, molti degli accorgimenti descritti influirebbero positivamente anche sulla prestazione di guida di persone più giovani.

Invecchiare oggi significa molte cose, anche positive, ma la nostra tradizione culturale ci induce troppo spesso a pensare l'invecchiamento come un lento e precipitoso declino.

Anche per quanto riguarda la guida dei veicoli, è necessario considerare nuovi concetti di vita, come quello dell'invecchiamento attivo (active ageing) ed evitare di considerare la popolazione anziana come una categoria indistinta, di cui vengono sottolineate solo i fattori negativi. Un'attenzione che si impone anche per considerazioni demografiche, dato che proiezioni statistiche indicano che nel 2050 il 39,1 % della popolazione italiana sarà composta da ultrasessantenni (elaborazione EURISKO su dati ONU).

Bibliografia

Davidse, R. J. (2006). *Older drivers and ADAS: Which systems improve road safety?* IATSS Research, 30, 6-20.

European Road Safety Observatory (2007). *Older drivers*. Retrieved January, 23

Hakamies-Blomqvist, L., Sirén, A., Davidse, R. (2004). *Older drivers; A review* (VTI report 497A). Linköping, Sweden: VTI Swedish National Road and Transport Research Institute.

Older car drivers in Norway and Sweden (2009) VTI Swedish National Road and Transport Research Institute.

Zwahlen, H.T. and Schnell, T. (2000). *Minimum In-Service Retroreflectivity of Pavement Markings*, Transportation Research Record, 1715, pp. 60-70.

ALLE RADICI DELLA PSICOLOGIA DELL'EMERGENZA

DI ANTONIO ZULIANI

In questo articolo cercherò di ritrovare, all'interno del percorso storico, alcuni tratti anticipatori di quello che ora noi chiamiamo psicologia dell'emergenza.

Erodoto (484 a.C. - 425 a.C.?) nella descrizione che ci fornisce della battaglia di Maratona (settembre 490 a.C., forse il 12) segnala 5 casi di cecità isterica a seguito di paure improvvise [Storie IV libro].

Lucrezio (98 a.C. o secondo altri 96 a.C. - Roma, 55 a.C. o secondo altri 53 a.C.) in "De rerum natura. Libro I" descrive la spaventosità di una battaglia con queste parole:
«Si narra che carri armati di falci, caldi di confusa strage, spesso recidano le membra così subitamente che tremare in terra si vede ciò che dagli arti è caduto reciso, mentre tuttavia la mente e la forza dell'uomo non possono sentire il dolore per la subitanità del colpo e insieme perché la mente è presa dalla passione della battaglia: col resto del corpo egli tende alla battaglia e alle stragi, e spesso non s'accorge d'aver perduto la mano sinistra con lo scudo e che tra i cavalli l'han travolta le ruote e le falci rapaci; un altro non s'accorge che gli è caduta la destra, mentre s'arrampica e incalza. D'altra parte un altro tenta di drizzarsi sulla gamba mozzata, mentre lì presso, sul suolo, il piede moribondo agita le dita. E una testa recisa da un tronco caldo e vivente conserva sul suolo il volto della vita e gli occhi aperti, finché non ha esalato del tutto i resti dell'anima».

Lucano (39 - 65 d. C.) nel suo *Bellum civile* si prodiga in scene cruente, che danno il senso dell'orrore della guerra civile tra Cesare e Pompeo (in polemica contro Virgilio e la sua *Eneide*).



Seneca, descrivendo il terremoto di Pompei nel 62 d.C., scrive: «In occasione del terremoto, oltre alle rovine subite dalla città di cui si è detto, si verificarono i seguenti fenomeni: morì un gregge di seicento pecore, si spaccarono statue. Alcuni, dopo questo evento, vagarono con la mente sconvolta e privi di controllo di sé» [Naturales Quaestiones VI, 1,3].



Jean Froissard (1337 - 1405), uno dei più importanti storici francesi del Medioevo, segnala un caso di sonnambulismo di una persona che brandiva una spada [Chroniques].

Il re francese Carlo IX (1550-1574), dopo il massacro di San Bartolomeo (24 agosto 1572) che avviò lo sterminio degli Ugonotti (3000 morti), ebbe visioni diurne orribili e sogni notturni in cui vedeva il suo corpo con la faccia insanguinata.



Nel XV secolo **Shakespeare** parla in molte sue opere (Giulietta e Romeo, Enrico IV e Macbeth) sogni di battaglia e allucinazioni.

Nel periodo napoleonico (1792 - 1815), due medici

militari
(Percy e Larrey)

scrivono di una sindrome "vent du boulet" che provocava stati stuporosi nei soldati impauriti dal vento creato dal



passaggio dei proiettili di cannone.

Phellipe Pinel (1745-1826), uno dei grandi innovatori della psichiatria, descrisse una nevrosi cardiorespiratoria in soggetti che presentavano dispnea e tachicardia dopo aver subito una acuta emozione da battaglia [Nosographie philosophique (1798) e Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale ou la manie (1801)].



Il quadro di **Géricault, la zattera della Medusa**, prende spunto da un fatto di cronaca accaduto nel 1816: l'affondamento della nave francese Medusa, al largo delle coste dell'Africa Occidentale.



Alcuni occupanti della nave si rifugiarono su una zattera che rimase abbandonata alle onde del mare per due settimane. Gli sfortunati occupanti di quella zattera vissero un'esperienza terribile che condusse alla morte la gran parte di loro. Solo una quindicina di uomini, su 150 si salvarono.

Joseph Lovell, medico militare, descrive come durante la Guerra di Indipendenza Americana (1775 – 1783) i soldati manifestassero: alcolismo, depressione e altri sintomi psicotici.

Pierre Briquet nel 1859, nel trattato clinico e terapeutico sull'isteria, descrisse molti casi di isteria causata da shock emozionali.

Il 24 giugno 1859 **Henri Dunant** dopo la battaglia di Solferino descrisse casi di stupore e di vacillamenti compulsivi nei feriti.



Nel 1859 Bettino Ricasoli, allora ministro degli Interni del governo provvisorio toscano, indisse un concorso per rappresentare le battaglie fondamentali del Risorgimento. Nel quadro, vincitore del concorso, di **Giovanni Fattori** (1825-1908) intitolato “**Campo Italiano alla battaglia di Magenta**” non è il momento della battaglia a fungere da protagonista, bensì il momento più umano quando i feriti vengono riportati nelle retrovie per essere assistiti dalle monache.



Un carro di sofferenza, ma anche di pietà rappresentata dalle cure prestate al soldato austriaco (in divisa bianca, in primo piano sul carro stesso).

Durante la Guerra civile americana (1861 – 1865) **Jacob Mendez da Costa** descrisse casi di ansietà cardiovascolare, esaurimenti e paure nei soldati: “irritable heart” Nel corso della seconda metà del 1800 la morfina venne usata in numerose guerre per dare sollievo fisico e psicologico ai soldati in battaglia.

Durante la guerra civile americana medici distribuivano frequentemente oppiacei.

Nel 1866 il Segretario di Guerra dichiarò che furono emesse dieci milioni di pillole, oltre 2.840.000 onces di altri preparati a base di oppio, e quasi 30.000 onces di solfato di morfina. Il risultato inevitabile fu la dipendenza da oppio, chiamato la “malattia del soldato”.



Silas Wier Mitchell (1829 - 1914) altro medico militare parlò di 3500 casi di



nostalgia e di molti
casi di masculine
isteria nei combattenti
della guerra civile
americana

buttato vicino
a un compagno
massacrato
con la sua bocca
digrignata
volta al plenilunio
con la congestione
delle sue mani
penetrata
nel mio silenzio
ho scritto
lettere piene d'amore

Con la Prima guerra Mondiale la
consapevolezza dei profondi traumi
psicologici che tali drammatiche esperienze
possono provocare nell'uomo cominciano a
farsi sempre più chiara.

Non sono mai stato
tanto
attaccato alla vita

Concludiamo con una poesia di **Ungaretti**
che ben sottolinea il senso dell'esperienza
traumatica vissuta al fronte.

Cima Quattro il 23 dicembre 1915

Un'intera nottata

LA PAURA DEL VOLO

DI SUSANNA VALLONI

Oggi la paura di prendere l'aereo è sempre più frequente perché vi è un aumento proporzionale delle persone che utilizzano l'aereo come mezzo di trasporto, ma è altrettanto vero che questo aspetto dovrebbe essere controbilanciato dall'effetto "rassicurante" indotto dal continuo perfezionamento tecnico degli aeroplani, dall'affinamento delle procedure di controllo e di manutenzione, in generale da un globale miglioramento delle condizioni di sicurezza del volo. Tutto ciò sembra però non essere sufficiente.

Le cause della paura del volo sono molteplici. In primo luogo, ciò che da un punto di vista socio-culturale può apparire "normale", "di routine", non lo è da un punto di vista genetico-biologico: il fatto che l'aereo si stacchi da terra, resti sospeso e si muova nel vuoto, sovverte la natura dell'uomo poiché l'essere umano non è fatto per volare, non vi è preparato "strutturalmente". Nonostante ciò l'attuale utilizzo del volo in diverse forme, come mezzo di trasporto, di difesa, di guerra, di divertimento, di esplorazione dello spazio, porta a ipotizzare

che l'uomo abbia sempre pensato al volo con paura e, contemporaneamente, con forte attrazione e sfida. Il contrasto tra l'impossibilità e l'aspirazione, infatti, rappresenta da sempre la spinta al sogno, al tentativo o alla realizzazione del primo attraverso il secondo. Ciò nonostante volare significa staccarsi da terra, allontanarsi rapidamente da tutto ciò che simbolicamente questa rappresenta in termini di solidità, stabilità, legami e certezze per ritrovarsi sospesi nel vuoto sempre più lontani da tutto.

ACROFOBIA è il termine con cui viene indicata la "paura delle altezze la cui intensità può essere influenzata da fattori visivi e percettivi". La Esther Bick, ne parla come «terrore di cadere e di necessità di contenimento. Fuori "dal grembo", ma pur sempre "sul grembo", dove la pelle del neonato sente l'aria, più fredda e di consistenza diversa dall'acqua dell'origine, il bambino sperimenta sensazioni nuove soprattutto a livello di pelle, di movimento, di gravità, sensazioni che lo fanno sentire senza limiti, perso nell'immensità dello spazio. Tale sensazione epidermica, insieme a quella posturale, fa sentire al bambino la "differenza": una sensazione nuova da quella sperimentata in precedenza, all'interno del corpo della madre, in un ambiente caldo, umido, buio e limitato. Fuori dalle pareti del ventre cadono le limitazioni al movimento e al grido, ma cade anche la grande protezione. Il bambino, non più contenuto da un altro corpo, si sente "perso nel vuoto" e vive con terrore la caduta senza fine in uno spazio senza tempo. Tutto questo è terrificante, e solo il "noto" può porre fine alla sensazione di terrore, alla sensazione di assoluta estraneità»: ed è proprio la penosa sensazione di disperdersi nel vuoto dello spazio quella riportata da taluni passeggeri. Altro elemento di grande rilievo riguarda la non conoscenza di tutto ciò che ruota intorno al volare.

Volare in aeroplano prevede l'affidarsi totalmente, e senza possibilità alcuna di controllo, ad altri - uomini e mezzi - di cui nulla si sa.

Per alcune persone questo fatto sembra assolutamente insormontabile e spesso costituisce il nucleo attorno al quale ruota la paura del volo, o aerofobia, sia perché un oggetto sconosciuto suscita inevitabilmente più ansia di uno noto in quanto imprevedibile - e dunque potenzialmente non affrontabile -, sia perché, se gli altri a cui così passivamente ci si affida vanno in pezzi (realmente o simbolicamente), la fantasia più immediata è quella di andare in pezzi insieme a loro (angoscia di disgregazione). Pertanto sapere che la tecnologia aeronautica ha fatto passi da gigante, può

non essere rassicurante su chi considera questi aspetti condizione necessaria, ma non sufficiente, per potersi affidare completamente.

Non è infine da dimenticare come l'oggetto-aereo costituisca di per sé un buon contenitore nel quale far confluire diverse paure poiché, per le sue caratteristiche peculiari di essere strumento rapido di allontanamento, di separazione e distacco, ben si presta a raccogliere le angosce di morte, simbolo estremo di separazione senza ritorno, per cui, quando possibile, questo contenitore viene ben stipato del suo carico di angosce, chiuso ermeticamente e accuratamente evitato: l'aereo non si prende e tutto sembra a posto.

Gli aspetti psicologici specifici con cui ci si confronta nel prendere l'aereo possono essere così elencati:

La separazione e la rapidità

Molto spesso nei racconti che alcuni soggetti fanno della paura della morte in aereo, si scopre che essi temono non tanto la propria fine, quanto l'idea di dover abbandonare per sempre i propri cari. Ciò è fonte di angoscia di separazione, ossia la paura di perdere l'oggetto d'amore. La separazione in aereo viene raggiunta con una maggiore rapidità rispetto agli altri mezzi di trasporto, con conseguente mancanza di tempo a disposizione per adattarsi progressivamente alla distanza che via via aumenta. Viene a mancare quella costanza di paesaggio, che scorre più o meno lentamente e che muta con gradualità, offerta da altri mezzi di trasporto e che consente al viaggiatore di lasciare alle spalle il passato e prepararsi al futuro.

La dimensione di contatto con il suolo costituisce, in questi casi, un contenimento e una dimensione concreta di realtà che con il decollo si avvertono scomparire.

Molti passeggeri raccontano che la crisi si connota per la presenza di una sensazione forte di irrealtà e che coinvolge sia la percezione del mondo esterno

(*derealizzazione*), sia di se stessi (*depersonalizzazione*).

Con la *derealizzazione* viene alterato il rapporto con la realtà esterna nelle sue dimensioni di spazio e di tempo sia in termini qualitativi, sia in termini quantitativi; i contorni spazio-temporali della situazione del volo risultano, pertanto, alterati e distorti: si intravedono qui elementi claustrofobici e agorafobici. I primi poiché l'aereo sembra uno spazio assolutamente angusto, che fa sentire in trappola senza via d'uscita ma, contemporaneamente, lo spazio esterno all'aereo – quello del cielo – sembra infinito, senza confini rassicuranti entro i quali il pensiero possa collocarlo, contenerlo e controllarlo: da qui la sensazione di essere dispersi nel vuoto, lontano da tutto e da tutti. Il rapporto con il tempo, inoltre, risulta alterato poiché, di fatto, esso viene percepito d'un lato come interminabile e sempre più insostenibile, quando messo in relazione alla durata della propria sofferenza e alla capacità di farvi fronte senza “morire” o “impazzire”, d'altro lato come rapidissimo quando riferito alla separazione dagli oggetti da cui ci si allontana.

Con la *depersonalizzazione* si altera la percezione della propria realtà personale, quindi della propria immagine corporea, del proprio mondo interno e della propria integrità fisica nonché psichica. La sensazione che si avverte è di estraneità nei propri confronti, ci si sente diversi e irriconoscibili a se stessi provocando, in taluni casi, la sensazione di essere sul punto di perdere il controllo di sé, impazzendo. A livello simbolico, la paura di morire, come quella di impazzire rappresentano il terrore di non avere più il proprio corpo sotto controllo, con la conseguente paura che possa disintegrarsi e andare in pezzi da un momento all'altro.

L'ineluttabilità

È frequente il pensiero che da incidenti aerei non sia possibile salvarsi; la fantasia vuole che pensando invece all'eventualità di un altro tipo di disastro, con altri mezzi di trasporto, tale aspetto sia meno evidente: in

nave si può nuotare, in macchina e dal treno si può scendere.

Il controllo

Controllare il mezzo con il quale si viaggia equivale ad avere controllo sulla propria vita e sulla propria morte. L'accenno è alle nostre prime esperienze psichiche e al pensiero egocentrico che accompagna il bambino, con la conseguente difficoltà nell'accettare il “caso” come pensiero evoluto.

La possibilità di controllare e gestire la morte si suppone quindi essere una fantasia che ci permette, in qualche modo, di sopportare l'angoscia che ci deriva dalla sua imprevedibilità e ineluttabilità.

Il malessere fisico

Le sensazioni neurovegetative quali ronzii, senso di ovattamento, vertigini, tachicardia e nausea provocate dalle variazioni di pressurizzazione in fase di decollo e atterraggio, sono interpretate come veri e propri segnali pericolosi di cambiamento circa il proprio equilibrio fisico, come minacciosi per la propria integrità fisica e psichica. Inoltre, con eventuali turbolenze, tale stato si amplifica in primo luogo per la paura o anche per la vergogna di poter star male in pubblico e di non poter essere soccorsi prontamente e, in secondo luogo, per il trasferimento che viene ad attuarsi dell'idea di minaccia dal proprio corpo alla situazione che lo contiene, cioè l'andare in pezzi insieme all'aereo.

Eventi di vita

A tali aspetti psicologici specifici occorre aggiungere eventi di vita personale e professionale, ma anche tappe del ciclo vitale che, comportando modificazioni sostanziali delle abitudini di vita, dello status sociale ed economico, nonché del ruolo all'interno della famiglia, possono portare a sviluppare la paura di volare. Anche qui in ogni caso vi si ritrovano tematiche di separazione e di perdita, reale o simbolica quali:

- *eventi di separazione e perdita* - la fine di un rapporto, la separazione o il divorzio condividono la perdita di una relazione affettiva significativa, unitamente alla necessità di dover affrontare anche la conseguente necessaria riorganizzazione della propria vita. Il fronteggiare tale cambiamento risulterà più o meno difficile ma, una certa forma di intolleranza alla separazione, e quindi all'idea della solitudine, pare essere presente unitamente al desiderio di trovare protezione e aiuto;
- *matrimonio* - anche per un tale evento si ripropongono contemporaneamente tematiche di perdita, di costrizione e di mutamento significativo. D'un lato si trova infatti la perdita della propria indipendenza e autonomia, la riduzione dello spazio personale, la separazione dalla propria famiglia d'origine, mentre, d'altro lato, la formazione di un legame stabile all'interno del quale la presenza dell'altro, percepita come costante e permanente, può far sorgere l'idea di una costrizione fisica e psichica troppo angusta;
- *nascita di figli* - anche in questo caso prevalgono il cambiamento di ruolo e l'ansia da separazione legata al passaggio dal ruolo di figlio, necessariamente perso, all'assunzione di responsabilità genitoriali "definitive". Pertanto anche in questo caso ritroviamo tematiche di costrizione del proprio spazio personale, di perdita della propria autonomia e di sovraccarico di responsabilità.

- *cambiamento di status lavorativo* - avanzamenti di carriera, pensionamento, licenziamento, cambiamento di tipologia di lavoro implicano vissuti di perdita di ruolo sociale e una notevole quota di energia a fini di riadattamento.

Novità, pericolo, separazione, attaccamento, difficoltà ad affidarsi, passività sono quindi i punti nodali attorno ai quali ruota la difficoltà ad adattarsi all'evento-volo.

Bibliografia

Barbisio C.G., Leopardi P., Mazzetti S., *L'aggressività materna*, Bollati Boringhieri, Torino, 1993;

Bick E., *The experience of the skin in early object relations*, Int. J. Psycho-Anal., vol. 49 (1968) [Trad. it. *L'esperienza della pelle nelle prime relazioni oggettuali*, in Isaacs, A. Freud, Winnicott, Bick, Boston, W.E. Freud e Brafman, *L'Osservazione diretta del bambino*, Bollati Boringhieri, Torino (1989)]. Si vedano i Seminari Novaresi anni '70-'71 di Esther Bick, inediti;

Galimberti U., *Enciclopedia di Psicologia*, Garzanti Libri, Milano 1999;

Siracusano A., Niolu C., *La Paura di Volare*, Il Pensiero Scientifico Editore, Roma, 1999.