

# UN CALL CENTER DI SOSTEGNO PSICOLOGICO IN EPOCA DI COVID 19

## Riflessioni in tempo reale (marzo, aprile 2020)

### 1) A cura di Tiziana Celli\*

Nella nostra attività di psicologi sappiamo quant'è difficile vivere intensamente un'esperienza professionale nuova e, contemporaneamente, attivare su di essa il pensiero tanto da arrivare a fermarsi per scriverne riflessioni in tempo reale. **Fare vs pensare, elaborare.**

Ancor più difficile è se si tratta di un servizio inedito, nato all'interno di un'emergenza davvero straordinaria, mai vissuta prima a livello planetario; e se a scriverne sono persone nello stesso tempo operatori e vittime.

Le presenti riflessioni hanno quindi il tono dell'immediatezza e della non esaustività, ma in questi tempi incerti si propongono per scattare una prima, parziale fotografia di un'esperienza in corso. Ci sarà modo di approfondire sia le analisi qui solo abbozzate, sia la descrizione dell'operatività attuale e delle forme che avrà preso in futuro.

### La cornice: prima dell'intervento

La cornice in cui inserisco le presenti riflessioni è la scansione temporale del *prima, durante e dopo* in cui si iscrive ogni intervento in emergenza. Il tentativo è quello di declinarle nel lavoro di **call center di supporto psicologico in atto dal 16/3/2020 a tutt'oggi (fine aprile 2020)** da parte dell'associazione **Psicologi per i Popoli Torino**, all'interno delle iniziative della **Protezione Civile di Torino** per affrontare la pandemia da Covid-19.

Nelle emergenze psicologiche vi è un *prima* generale, non scontato e indispensabile anche al buon esito del servizio telefonico, che si pone inoltre a tutela dello stesso psicologo: **occorre avere come base personale preesistente una pista di lavori in corso sul tema della vita, della morte, e del perché di questi due grandi misteri.** È un approccio 'filosofico', peraltro un tempo proprio di ogni disciplina umanistica e anche scientifica, forse distante dalla cultura tecnico-operativa della Protezione Civile e anche di alcuni approcci psicologici. Tuttavia a mio parere deve esserci nel nostro bagaglio professionale, perché farà la differenza quando ci siederemo, soli, per rispondere alle telefonate.

Se interiormente non ci riferiamo ad un orizzonte profondo di *ricerca di significato*, il nostro operare psicologico diventa monco, tecnocratico, teso ad un fare non elaborato; affidato a decaloghi standardizzati da imparare a memoria quindi fragili, rigidi e inefficienti.

Come se fosse possibile per noi psicologi togliere lo sguardo dai grandi misteri della vita; qualunque sia la strada con cui farlo, laica o che contempra la possibilità di un Trascendente.

Aggiungo, strettamente legata a ciò, la **necessità di avere lavori in corso anche sui nostri propri lutti.** Gli strumenti sono molti e non è certo solo la psicoterapia. I lavori forse resteranno *in corso* per anni, ma portare a consapevolezza questo aspetto della propria vita è indispensabile per operare in emergenza.

Il lutto è tema assente dalla formazione universitaria di base degli psicologi. Se nella vita quotidiana è incontro inevitabile ma a volte taciuto a sé stesso dal singolo e quasi sempre dalla società, nelle emergenze la morte è l'oggetto principe degli interventi professionali.

E prima o poi ci troveremo fortemente confrontati con la morte, forse proprio con 'quella' specifica situazione evocatrice che ci porta a scivolare rapidamente dall'*empatia* alla *identificazione*. Questo doloroso passaggio rende quasi impossibile essere presente in emergenza con modalità positive, efficienti e utili sia per la vittima sia per sé stessi.

Lascia inoltre segni traumatici profondi nell'operatore, la cui elaborazione richiede un oneroso lavoro.

## **L'importanza del corpo**

Vengo ora ad un *prima* più specifico ed operativo, ossia **cosa fare subito prima di andare su un servizio di emergenza psicologica**. Nel caso presente, cosa fare prima di iniziare il turno al call center di sostegno psicologico.

Nella mia attività professionale di psicologa all'interno del Nucleo psicologico per l'emergenza in Valle d'Aosta<sup>1</sup> e nei servizi di volontariato nelle Squadre SPES<sup>2</sup> presso il 118 di Torino, prima di uscire per andare al luogo dell'intervento, con la squadra ... ci si ferma... in silenzio... respirando profondamente e radicandoci... per un minuto.

60 secondi possono sembrare molto lenti o molto veloci, ma oggettivamente non cambiano la rapidità e l'efficacia di una risposta all'emergenza. Anzi, ci aiutano a 'prenderci in mano' per prendere in mano meglio possibile la situazione ignota a cui andremo incontro.

Chi fa già un lavoro di rilassamento del corpo, di grounding (radicamento), di concentrazione e consapevolezza corporea, si ritrova a disposizione degli utilissimi strumenti coltivati nel proprio *prima* e integrati nella vita personale e professionale.

## **Come utilizzare questo aspetto di consapevolezza corporea nel prepararsi a fare sostegno psicologico per telefono?**

Significa essere coscienti che non possiamo certo rispondere al telefono precipitosamente, con voce tremante, spesso sull'onda dell'ansia che sempre pervade chi è in turno per le prime volte (e non solo) e attende che il telefono squilli.

Non possiamo neppure parlare velocissimocosi... tuttoattaccato... con un tono di voce concitato, col fiato corto. **La voce dell'altro e la nostra** - con le personali declinazioni del para verbale spesso del tutto inconsapevoli - per telefono sono quasi l'unico strumento relazionale in campo. Sono in un certo modo la parte principale del setting invisibile di questo particolare servizio.

---

\* Tiziana Celli è psicologa e formatrice. Come psicologa dell'emergenza, professionista e volontaria, opera sul campo nelle micro e maxi emergenze. È professore a contratto di Psicologia del lavoro e delle organizzazioni presso l'Università della Valle d'Aosta. Coniuga i due ambiti svolgendo consulenze individuali e formazione per chi opera nel soccorso e nell'emergenza.

<sup>1</sup> Il Nucleo Psicologico per l'Emergenza (NPE) viene istituito ufficialmente dall'Azienda USL della Valle d'Aosta nel 2001, al fine di intervenire in occasione di maxi emergenze. Dal 2003 il suo intervento è esteso anche alle micro emergenze ed è costituito da psicologi a contratto con l'Azienda USL. Attivo H 24, 365 giorni l'anno, opera in collegamento con le Forze dell'Ordine e i servizi sanitari ospedalieri a favore degli utenti e dei soccorritori.

Vi ho lavorato come psicologa a contratto da gennaio 2010 a dicembre 2013.

<sup>2</sup> Le SPES - Squadre Psicologiche per le Emergenze Sociali, sono nate all'interno dell'Associazione di volontariato Psicologi per i Popoli - Torino. Da diversi anni sono impegnate sul fronte del Primo Aiuto Psicologico (FPA) in ambito 118 in caso di micro emergenze, operando su Torino e provincia. L'Associazione è riconosciuta facente parte della Protezione Civile di Torino. Vi svolgo volontariato professionale dall'aprile 2009 a oggi.

Tale aspetto, così concreto e comune anche alla fase del *durante* l'intervento, mi pare importante per due ragioni.

La prima è che, finalmente!!, così facendo **inseriamo concettualmente il corpo nella dimensione professionale dello psicologo**. Dimensione che troppo spesso si gioca esclusivamente dal collo in su.

Siamo sempre più solo nella testa, anche nelle formazioni frontali che ancora troppo spesso 'eroghiamo' in modo statico e passivo. Invece è evidente che, in particolare in emergenza, se non si vede e ci si avvale della presenza dei corpi in campo, non è possibile instaurare e offrire una relazione efficace.

Per telefono il corporeo è quasi *soltanto* la voce: ma ciò non è certo poco, spiegherebbero meglio di noi le persone non vedenti.

Ci tocca quindi di avere dei lavori in corso anche sulla consapevolezza della nostra voce e del suo impatto su chi ci ascolta o dialoga con noi.

La seconda ragione per cui è importante prendersi del tempo per ri-centrarsi su sé stessi prima dell'intervento è che **in emergenza noi siamo un po' l'io provvisorio** della persona, che in quel momento lo ha smarrito (...io solo provvisorio, per quel momento). Quindi quando in quei pochi attimi precedenti l'azione riusciamo ad essere centrati su noi stessi, allora siamo più pronti per intervenire, allora possiamo andare.

Il volume della voce si abbassa, il suo ritmo rallenta, il respiro si allarga. Siamo più presenti.

Sappiamo che è **difficile controllare meccanismi para verbali e corporei poco coscienti**, ma almeno proviamoci, proviamo sempre a mettere consapevolezza sul non verbale dei nostri interventi.

Questo ci aiuta ad essere più concentrati nell'azione, più lucidi, ad avere a disposizione il pensiero che, come si vede operando in emergenza, è proprio quello che se ne va.

Come d'altronde ben sappiamo tutti noi quando la vita ci scaraventa dall'altra parte, quando siamo noi le vittime di una tragedia.

A questo proposito, per passare al *durante* di un'emergenza, bisogna constatare che **nell'attuale pandemia da Covid-19 siamo tutti vittime**, in quanto costretti in casa e potenzialmente esposti a contagio. In questa primavera del 2020 siamo tutti, su tutto il pianeta, fratelli di prigionia e di possibile contagio.

Condizione che ci porta con maggior fatica ad essere quell'*io provvisorio*, lucido di pensiero, teso a supportare chi non è psicologo (pur sapendo che la professione o il titolo professionale non bastano di per sé a proteggerci) o chi sta peggio di noi.

## **Durante il servizio**

Nello svolgere un intervento d'emergenza, in presenza o per telefono che sia, a mio parere la dote che più ci è necessaria insieme alla **lucidità del pensiero** - e le due servono insieme - è la **creatività**. L'essere creativi. Perché non si può mai sapere chi ci sarà dall'altra parte. Quindi ben vengano le Linee guida a sostenere la lucidità del pensiero, se sono utili e competenti come quelle prodotte dalla ASUR<sup>3</sup> della Regione Marche. Ma affianchiamo ad esse tutto ciò che può derivare dalla nostra esperienza di vita e dalla nostra esperienza professionale.

Ci si apre all'ascolto di *quella* persona così da potersi sintonizzare su di lei in modo creativo. Con tale atteggiamento è più facile vedere, sentire quello che proprio a lei, nella sua peculiare condizione personale, può essere utile.

---

<sup>3</sup> ASUR è l'Azienda Sanitaria Unica Regionale della Regione Marche

## Saper cogliere gli indizi

Altro aspetto operativo rilevante nella telefonata è **cogliere gli indizi dei primi momenti, e comunque portare attenzione ai dettagli che man mano emergono.**

Non sappiamo che viso ha chi ci chiama e ne ascoltiamo solo la voce. A volte ci si sbaglia anche, come mi è successo alla primissima telefonata ricevuta al call center. Sento una voce anziana e un po' stridula e comincio con un: "Buongiorno signora, mi dica." "Ma veramente sono un signore..." Cominciamo bene, ho pensato!

**I primi indizi** al telefono sono **quelli classici della comunicazione para verbale.** Occorre tentare di decodificare tono della voce, volume, pause e silenzi, esitazioni nell'eloquio, inflessioni dialettali o di lingua straniera, ascoltare la vasta gamma delle interiezioni, il ritmo del parlare concitato o calmo.

Agli operatori dell'emergenza, e anche a quelli dell'informazione televisiva, il prof. Fabio Sbattella<sup>4</sup> raccomanda sempre caldamente di badare al proprio tono di voce e di essere coscienti del forte l'impatto che esso ha su chi ascolta. Lo ha diplomaticamente raccomandato anche in una recente apparizione in TV, affiancato com'era da un giornalista esagitato in clima Covid-19. Possiamo solo augurarci che prima o poi venga ascoltato, soprattutto in questo periodo in cui il flusso della comunicazione televisiva è spesso innegabilmente ansiogeno.

Sottolineo inoltre l'importanza di **cogliere qualche spunto positivo fin dai primi momenti** della chiamata. Ma non come artificio di stile 'americano' o per piaggeria, bensì utilizzando in modo autentico **un approccio che cerca e coglie il positivo, anche in emergenza.**

Gli psicologi dovrebbero già possedere questo approccio nel proprio bagaglio, evitando di orientarsi esclusivamente alla rilevazione dei traumi o delle insufficienze delle vittime. Se non lo si possiede, si farà molta più fatica a stare in emergenza. Perché lì c'è un negativo che è esploso, certo, ma se non si hanno gli occhiali per cercare quel positivo che c'è, sempre, anche in emergenza, non avremo agganci per intervenire a suscitare l'empowerment delle vittime.

Un esempio. Nel chiamare il call center una signora si presenta e la collega che l'ascolta commenta: "Oh che bel nome! Un nome antico, non se ne sentono più di nomi così." E il contatto si è subito creato, quando chi chiamava aveva giusto pronunciato il suo nome.

Ancora sui primi indizi in emergenza.

**Nel servizio in presenza,** quando si va a domicilio, è utile attrezzarsi con lo sguardo della psicologia sociale allargata all'antropologia.

Fin dall'inizio è bene prestare lucida attenzione a come appare la casa da fuori, ad esempio in quale quartiere è, qual è la tipologia dell'immobile. Entrando poi si osserva com'è fatta dentro, qual è lo stile dell'arredamento, i quadri, le foto; i dettagli insomma che parlano della situazione sconosciuta in cui si è chiamati ad intervenire.

Perché **il setting in cui si opera sarà quello, e certo non è stato predisposto dallo psicologo** come avviene normalmente. Quindi occorre una grande considerazione per i dati esterni che emergono, sia all'inizio sia durante tutta la durata dell'intervento. Dati importanti per decodificare la cornice di una relazione che si vuole efficace per quanto, per sua natura, di breve/brevissima durata e immersa nella fisicità di un assetto a noi sconosciuto.

---

<sup>4</sup> Il prof. Fabio Sbattella, Psicologo e Psicoterapeuta Didatta, è responsabile dell'Unità di Ricerca in Psicologia dell'Emergenza ed Assistenza Umanitaria dell'Università Cattolica del S. Cuore di Milano, dove inoltre insegna Psicologia dell'emergenza e Psicologia clinica

Durante la telefonata **portare l'attenzione su ciò che sta intorno alla persona che chiama** è utile anche per comprendere se in quel momento lei è lucida e orientata. Si possono chiedere alcuni dati di realtà, ad esempio: “Mi descriva la sua casa. Quante stanze ha? Cosa ha davanti a sé in questo momento? Cosa vede dalla sua finestra?”

Ciò aiuta la persona a radicarsi, a togliersi dalla ruminazione, e nello stesso tempo permette all'operatore di cogliere la coerenza cognitiva del chiamante e alcune note emotive emergenti.

### **Ancora sulla dimensione corporea in una relazione d'aiuto invisibile**

Ritorno ad un aspetto già considerato per la preparazione dell'intervento, ossia la dimensione del *corpo*.

Molti colleghi evidenziano da anni l'efficacia del **fare in emergenza un lavoro di stabilizzazione emotiva basato sul corpo** (tra gli altri Erik De Soir<sup>5</sup>, Vittoria Ardino<sup>6</sup>). Tuttavia questi strumenti stentano ad essere utilizzati nella prassi della relazione d'aiuto psicologico.

“La formazione clinica ci ha insegnato **l'astinenza** e il non toccare mai il corpo dell'altro”, affermava un po' sgomento un collega senior, durante gli esercizi pratici proposti dal prof. Erik De Soir in un seminario di stabilizzazione corporea in emergenza.

L'espulsione della dimensione corporea come caposaldo della correttezza professionale.

Ma il supporto psicologico alle vittime di inattesi e gravi eventi critici necessariamente mette **in discussione parecchi fondamenti teorico-pratici dell'azione psicologica classicamente svolta in studio**.

Un lavoro di centratura su sé stessi, di grounding, di respirazione profonda, in sintesi la regolazione delle emozioni tramite il corpo: tecniche dalla ormai comprovata efficacia che dovremmo padroneggiare prima per poterle poi agilmente usare in emergenza, su di noi e con le vittime.

Al mio primo turno di call center ricevo la telefonata di un giovane in ansia, con una voce sommessa, esitante e strozzata. Riconosco di non aver curato l'aspetto di cui sopra. Ripensandoci con più calma, sono certa che fossimo stati in presenza avrei colto il suo bisogno di respirare, di decontrarsi, e gli avrei proposto un semplice esercizio di respirazione come faccio spesso. Forse sono strumenti che ancora non padroneggio tanto da essermi venuti spontanei anche nell'incertezza del mio primo turno di supporto psicologico al call center.

**Nella relazione telefonica si può inoltre cercare di legare uno strumento di consapevolezza corporea con la dimensione cognitiva del chiamante.** Diventa per noi una prova di realtà il suo saper descrivere ed osservare coscientemente ciò che lo circonda.

Accenno sommariamente ad alcuni esempi. Si può proporre alla persona di camminare eretta e lentamente, per andare a toccare intorno a sé superfici dalla consistenza tattile diversa: la stoffa morbida di divani e cuscini, la durezza fredda di un davanzale in pietra o marmo, la consistenza di mobili di legno o di oggetti metallici ecc.

---

<sup>5</sup> Erik DE SOIR & Tiziana CELLI, *Colpiti al cuore. Gestire lo stress e il trauma nelle squadre di soccorso*. MAKLU 2017.

Il dottor Erik De Soir, psicoterapeuta ad orientamento sistemico, opera a Bruxelles all'interno del Regio Istituto Superiore della Difesa come esperto di traumi di guerra e catastrofi. È specialista nella prevenzione e trattamento delle sindromi traumatiche, presso vittime civili e soccorritori, tramite la Terapia Sensomotoria. Ha ideato un articolato piano di sostegno psicologico presso i Vigili del Fuoco del Belgio entrato a regime da alcuni anni.

<sup>6</sup> Vittoria Ardino, psicologa, è Presidente della SISST, *Società Italiana per lo Studio dello Stress Traumatico* <https://www.sisst.it/> e membro del Board della *European Society of Traumatic Stress Studies*. Promuove seminari di formazione sulle Tecniche di Stabilizzazione Emotiva in aiuto a vittime e soccorritori.

Ben contestualizzati, tali esercizi sensoriali e corporei possono attivare nella persona un atteggiamento più vitale, contribuendo a placare l'ansia e la ruminazione. Per lo psicologo sono ulteriori elementi di realtà che aiutano a leggere la condizione emotiva e cognitiva del chiamante.

### **Concludere la telefonata**

Infine occorre considerare un ulteriore, fondamentale aspetto da tener presente durante l'intera telefonata: la spinosa questione della sua *chiusura*.

Nei primi defusing e debriefing tra colleghi che nei giorni scorsi hanno iniziato a rispondere al call center, **emergono diffuse difficoltà legate al tema del dover concludere e del come concludere la relazione telefonica d'aiuto.**

In emergenza normalmente si ha un unico, breve incontro con le vittime, e in ogni caso si chiude. Anche negli interventi a distanza, a monte devo avere in me l'idea che chiudo. Che devo chiudere. Che dovrò chiudere. Allora occorre che prima io mi prepari mentalmente al fatto che il mio è un intervento provvisorio e breve, spesso brevissimo.

Ma come faccio, dicevano i colleghi, a tollerare quell'angoscia del dover dire: "La lascio... la devo lasciare..." ?

Ci sono vari modi per dirlo, e si possono creativamente cercare e trovare. Ma occorre averne prima dentro la convinzione, o almeno una buona dose di sicurezza circa la sua bontà e inevitabilità. Alcuni colleghi potrebbero trovare insopportabile un simile setting temporale e quindi credo sia meglio che si tengano lontani dal call center psicologico in emergenza, a beneficio loro e di chi chiede quel tipo di aiuto.

Si è sperimentato ad esempio in queste settimane la **reale fatica di un lavoro di contenimento telefonico rispetto ai pazienti psichiatrici**. Il rischio è che il paziente percepisca l'ambivalenza dell'operatore tra l'adempire al setting dell'intervento puntuale in emergenza e l'incapacità di attuarlo, o forse di attuare contenimento, o il desiderio di non terminare così presto. In questo caso aumenta il rischio che il paziente usi in modo compulsivo il centralino a tutte le ore, cercando di soddisfare un insaziabile bisogno di essere ascoltato e contenuto.

Come rapportarsi a questa tipologia di pazienti tramite lo strumento del call center di sostegno psicologico è una questione tutta aperta, che stiamo sperimentando non senza dubbi e incertezze.

**Le difficoltà a chiudere la telefonata** espresse dai colleghi ricordano per analogia i tempi del terremoto in Abruzzo, quando la Protezione Civile dopo qualche mese chiudeva la presenza nelle tendopoli, e quindi noi con lei. Alcuni colleghi si erano fortemente ribellati alla nota e ovvia limitazione temporale della nostra presenza, affermando: "No! noi come associazione almeno nei confronti dei bambini non possiamo farlo, non possiamo lasciarli. Proprio loro... no!"

Bisogna riconoscere che qui si tocca il tasto, delicato e tutto da approfondire, di come potrebbe e/o dovrebbe proseguire un intervento di sostegno psicologico in emergenza. A quali servizi pubblici e/o privati indirizzare le vittime, a quali operatori. E come fare quando le possibilità di invio sono inesistenti.

In ogni caso, tra i personali lavori preparatori all'operare in emergenza c'è anche quello che riguarda i *limiti*, utile su più fronti della professionalità. È l'assunzione della faticosa consapevolezza che lì noi siamo parecchio provvisori.

Una possibilità che aiuta a chiudere si ha quando il call center prevede un servizio telefonico di secondo livello, incaricato di dar risposta a problematiche specifiche o a cui si possa indirizzare coloro che richiedono un sostegno di maggiore durata, seppur sempre limitato nel tempo.

Infatti nel nostro servizio è previsto il rimando a colleghi con competenze in vari ambiti: interculturale/migranti, disabilità, età evolutiva, psichiatria (un medico psichiatra). È possibile effettuare quindi un percorso ulteriore con tre colloqui telefonici.

Il chiamante può inoltre essere indirizzato alla **rete dei servizi esistenti sul territorio**, idonei ad aiutarlo ad affrontare il suo problema. Si è rilevato che questo invio è più semplice per richieste di tipo psicosociale, più complicato per le problematiche prettamente psicologiche.

Servizi pubblici o del volontariato sociale, altri call center o numeri utili specifici, di cui si curerà di avere a portata di mano un elenco; in tal modo questo servizio è un ponte, il nodo di una rete costituita da tanti altri punti che aiutano i cittadini nella situazione straordinaria. “Senta, io ora la lascio e segnalo la sua situazione alla Protezione Civile, ai Vigili del fuoco, alla Caritas ecc. e saranno altri a venirle in aiuto”.

Servizi pubblici o del volontariato sociale, altri call center o numeri utili specifici di cui si curerà di avere a portata di mano un elenco. Si è così un ponte, il nodo di una rete costituita da tanti altri punti che aiutano i cittadini in quella situazione straordinaria. “Senta, io ora la lascio e segnalo la sua situazione alla Protezione Civile, ai Vigili del fuoco, alla Caritas ecc. e saranno altri venirle in aiuto”.

Oppure: “Le do questi numeri di telefono, li contatti...” Perché quando si percepisce che il chiamante è sufficientemente attivo per occuparsi da solo del passaggio ad un altro servizio, è importante fornirgli i diversi riferimenti e valorizzare la sua capacità di chiedere aiuto. Cosa che d'altronde ha chiaramente dimostrato attivandosi per chiamare il servizio telefonico.

Comunque sia, con la persona dobbiamo chiudere.

Non ci si attacchi al fatto che diamo la possibilità di risentirci, se necessario, ancora due o tre volte. È possibile farlo ma non si tratta di un servizio continuativo di presa in carico. Occorre usare bene la prima chiamata, prendendo tutti i dati necessari per poi gestire al meglio i 3 possibili appuntamenti successivi. Non sono molti ma neppure così pochi. Occorre interiormente essere pronti a darsi, insieme al chiamante, micro obiettivi limitati ma non per questo inutili. Occorre mettere a frutto tutto ciò che si può trarre da quel setting.

Come occorre considerare la frequente possibilità di ricevere chiamate a scopo informativo o perfino non attinenti. Non ci si senta sminuiti se ci impegniamo a dare risposta pur essendo psicologi: in questo caso al call center risponde un'associazione di psicologi facente parte della Protezione Civile, che gestisce un'emergenza anche sociale. I confini del ruolo devono essere chiari nella nostra mente e con tale chiarezza ci muoviamo nella bufera dell'emergenza, che può spesso sbatterci in luoghi per noi inconsueti o persino impropri, ma appartenenti alla confusa realtà del momento.

Con la chiarezza del ruolo sapremo sempre ritornare negli spazi propri alla nostra professione.

Fortunatamente in un call center di prima risposta - quindi non selezionato su un target di persone francamente problematiche - non tutte le chiamate riguardano situazioni pesanti e dolorose.

Nei defusing giornalieri di fine turno ci si racconta con piacere di frasi gentili o a volte anche poetiche di persone, spesso anziane, che portano solidarietà e desiderio di aiuto verso il prossimo.

Infine, sarebbe bello poter chiudere la telefonata con una nota positiva.

Si è parlato dell'aprire con qualcosa di positivo, almeno quando si può. Ma all'inizio non possiamo sapere cosa la persona ci porterà: potrebbe anche essere una situazione molto dolorosa, che va trattata con una atmosfera relazionale consona e coerente.

Differente è quando si è arrivati alla conclusione di un incontro telefonico in cui si è potuto creare un clima empatico e propizio. Come si è detto più sopra circa l'approccio positivo, anche nel buio di una emergenza la relazione che si crea tra noi e le vittime può far emergere barlumi di luce.

Certo trovare le parole per chiudere con una nota positiva non è questione di avere un formulario ma sta alla creatività di ciascuno di noi. Senza questa qualità, come già sottolineato, il sostegno psicologico si trasforma in un intervento tecnico standardizzato guidato da protocolli. Ma ciò è quasi impossibile in emergenza.

In queste settimane, confrontandoci sugli esiti del servizio abbiamo constatato che parecchie volte si è riusciti a gestire con creatività le richieste portate da chi ha chiamato il call center. Siamo psicologi e abbiamo il compito di ricordare l'umanità all'umanità. E uno dei fattori che contraddistingue gli umani dagli animali o dalle macchine, anche le più sofisticate, è appunto la facoltà di creare.

## 2) A cura di Maria Teresa Fenoglio\*

In emergenza la fase preparatoria è essenziale. Anche se ogni scenario emergenziale è diverso (come paragonare un terremoto, una frana, un incendio o una pandemia?), la preparazione del personale preposto e del volontario non è indispensabile solo per le competenze necessarie, ma per **la forma mentis che progressivamente si deve acquisire.**

Per lo psicologo si tratta di transitare da una conformazione psichica centrata prevalentemente sul rapporto duale ad una visione sistemica/ecologica/politica: Spaltro parla di passaggio a successive "interfacce", recanti quattro distinte "culture": duale, micro, macro e mega, dense di variabili attinenti la sicurezza, l'appartenenza, l'identità, i conflitti e il potere, il pensare e agire plurale (Spaltro, Bernardi, 2000).

Stare in emergenza vuol dire precisamente **collocarsi in quell'area di cerchi concentrici e interconnessi comprendenti il singolo, il gruppo familiare, la comunità locale, quella nazionale e nel caso del Corona virus quella planetaria.** Nelle emergenze occorre tenere a mente queste dimensioni tra loro interconnesse, bilanciandole e evitando le eccessive polarizzazioni di natura difensiva.

Nonostante una attività di supporto per via telefonica appaia come la quintessenza di una relazione duale, isolata dallo spazio condiviso, è importante che lo psicologo transiti egualmente ad una dimensione plurale. **Dovrà percepirsi all'interno del più ampio contesto** operante in quel momento, in questo modo arricchendo e finalizzando le proprie capacità cliniche. Nell'assumere una impostazione interna di riconoscimento dei vincoli e risorse che gli derivano dal più ampio contesto organizzativo, percepirà il proprio intervento connesso ad altre forme di offerta di aiuto non psicologiche che rivestono una importante valenza terapeutica per i destinatari. Potrà al contempo indirizzare la propria immaginazione a forme di aiuto impensate, leggendo la domanda ed eventualmente da ricercare sul territorio.

L'importanza, quando si voglia essere d'aiuto, di fare riferimento ad una organizzazione strutturata discende anche da questa possibilità di agganciarsi a una più vasta rete, mutuando dai colleghi più "vecchi" l'abitudine a queste realtà e la conseguente visione delle cose.

### **Il Call-center di sostegno psicologico in un contesto di Protezione Civile**

**Un call center di psicologi può essere l'emanazione di diverse organizzazioni.** In Piemonte ne sono nate nelle ASL, in alcune ONG e per iniziativa di professionisti che si sono proposti spontaneamente. Ogni specifico call center si strutturerà, oltre che su competenze professionali, variamente declinate (solo psicologi, personale misto, ecc.), in base alla cultura organizzativa, spesso inconsapevole, di quella organizzazione.



Non è quindi un caso che alcuni di essi siano strutturati in telefonate in cui l'utente prende un appuntamento o verrà richiamato (Sanità); che altri prevedano contatti diretti (professionisti privati) o per via telematica (ONG, Associazioni) e così via. Anche i destinatari sono immaginati diversi: utenti storici di quel servizio; "fasce deboli"; "tutti" i cittadini, gli stranieri, chi "ha attacchi di panico", e così via.

Da qualsiasi associazione provenga, **un call center viene in sostanza pensato in relazione alle abitudini pregresse** degli psicologi ivi operanti, alle routine e al contesto organizzativo più ampio in cui è collocato.

**La committenza** del call-center organizzato da Psicologi per i Popoli Torino era ed è il **Comune di Torino/Protezione Civile** comunale e provinciale, con cui da anni l'Associazione collabora nelle emergenze e nel lavoro procedurale, formativo e culturale (assicurazione e registri, esercitazioni, interventi, seminari).

Anche se l'apporto degli psicologi in Protezione Civile non è sempre pienamente focalizzato dal Sistema, il partecipare a tutte le emergenze facendo squadra, il conoscere e seguire le regole, l'umiltà e infine un approccio teso a valorizzare gli altri attori, hanno fatto sì che **gli psicologi siano oggi considerati "appartenenti", anche se non uguali**. Sarebbe interessante ricostruire la progressiva integrazione degli psicologi nel sistema Protezione Civile, che ha messo in gioco la tolleranza degli psicologi alla frustrazione di non sentirsi sempre "riconosciuti", ma anche quella dei volontari "logisti" alle prese con un corpo a sé estraneo: lo psicologo è colui che parla un linguaggio diverso, che non è con te a pulire l'argine di un torrente, che è il più delle volte donna in un mondo maschile....

Una Committenza che abbia davvero in mente per lo psicologo ruoli articolati e precisi è rara in Protezione Civile, ma anche a livello delle Amministrazioni comunali. Con gli anni si è sviluppata una certa coscienza che le vittime hanno bisogni non solo primari e che i soccorritori hanno a loro volta problemi emotivi. Questo secondo fronte, purtroppo, il più delle volte non va al di là di una petizione di principio, priva di una attuazione.

Per gli psicologi del resto è difficile transitare da **un ruolo che prevede l'andare "verso" qualcuno ad uno che sia uno "stare" con qualcuno**, individuandone i bisogni e investendo in iniziative che aiutano a risolvere problemi realmente percepiti o si propongano come valorizzanti. Anche gli psicologi sono chiamati a un grande cambiamento.

A conferma di quanto affermato, i colleghi che in epoca di Coronavirus operano nella sanità ospedaliera e decidono di non limitarsi al lavoro ambulatoriale, affermano che la loro efficacia è legata alla possibilità di "stare accanto" ai sanitari là dove i problemi si manifestano, cioè nelle corsie, senza attendere che qualcuno venga a "chiedere sostegno" o telefoni. Soltanto così è possibile che l'aiuto psicologico si implementi grazie a un contesto di aiuto complessivo.

In conclusione, è assai riduttivo pensare la squadra torinese che ha dato vita al call-center come costituita dai soli psicologi, bensì da tutti coloro che sono all'interno delle diverse articolazioni della Protezione Civile cittadina e provinciale. **Questo significa, a un livello affettivo/simbolico, essere accomunati all'impegno e alle fatiche di numerosi altri soggetti istituzionali e di centinaia di volontari**. Questo conferisce senso, forza e legittimazione.

Questa collocazione è di natura molto concreta. Essa si esplicita in contatti quotidiani, tesi a facilitare il meccanismo burocratico (assicurazione, turni, registrazione dei volontari nel data base ufficiale), ovviare agli inconvenienti tecnici (ad es. il funzionamento delle centraline telefoniche, la corretta pubblicità, ecc.), essere parte attiva di una chat che segnala meticolosamente l'impegno di

ciascun volontario ogni singolo giorno. Il sistema favorisce in questo modo una colleganza stretta che funge da sostegno ad ogni attore sul campo.

La specifica collocazione entro la Protezione Civile determina la pregnanza di due fattori:

- **La velocità (subito):** ovvero la necessità di mobilitarsi in modo veloce ed efficace, seguendo procedure consolidate e interiorizzate dal sistema.
- **L'integrazione (insieme):** ovvero la necessità da parte delle componenti di far convergere obiettivi diversificati in un obiettivo comune. Ogni attore organizzativo esprime infatti obiettivi più personalizzati, ad es. quelli politici delle Amministrazioni locali e quelli delle singole realtà del volontariato e dei loro leader, a cui corrispondono diversi gradi di sensibilità verso l'aiuto psicologico. Gli obiettivi personali hanno perciò bisogno di una attenta manutenzione generale, in modo che convergano nell'obiettivo comune.

Nonostante i potenziali conflitti, le procedure in emergenza assicurano una efficienza rara. La protezione civile italiana è famosa per questo.

Non è escluso che l'efficacia discenda anche dal fatto che in emergenza le procedure svolgono anche la funzione di "mettere a massa", sospendendoli almeno in certa misura, i potenziali conflitti interni. **Le procedure standardizzate hanno non solo una funzione di efficienza organizzativa, ma quella difensiva di escludere quelle variabili che rischierebbero di perturbare gli equilibri se qualcuno di esterno (ad esempio gli psicologi) volesse introdurre elementi "nuovi".**

**La presenza degli psicologi**, infatti, nonostante siano state sulla carta emanate fin dal 2006 linee guida sui loro compiti e riferimenti organizzativi <sup>7</sup> **non è ad oggi garantita da una propria specifica catena di comando**, né a livello centrale (il Dipartimento di Protezione Civile non dispone al momento di un coordinatore psicologo), né regionale. Il previsto Coordinatore degli aiuti psicosociali, infatti, un esponente dei servizi di salute mentale della Sanità pubblica, non è mai (o quasi mai) stato nominato. La sola eccezione è rappresentata dalla Regione Marche e, tardivamente, dalla regione Piemonte.

L'essere psicologi formalmente accreditati alla PC e seguire le regole, infatti, di per sé non basta. Questa **assenza di una propria catena di comando** espone gli psicologi a fattori volatili come la sensibilità personale delle diverse componenti del sistema e impone una buona tenuta emotiva alla frustrazione all'attesa.

L'apporto psicologico che arriva in seconda battuta ha una conseguenza sulle modalità con cui potrà essere erogato. Infatti può essere assunto da tutto il sistema soltanto sul modello degli aiuti che contestualmente vengono erogati, secondo un principio di integrazione/assimilazione ad essi: aiuti concreti, quali il recapito della spesa e dei farmaci presso i cittadini impossibilitati, la sistemazione e presidio di tende davanti ai Pronto Soccorso o, nel caso delle grandi istituzioni nazionali, sulla base di "albi" esistenti, e di un modello collaudato come quello medico. A livello locale, ove sono state costituite le Unità di Crisi comunali e regionali, gli psicologi arrivano quando è già in moto il sistema degli aiuti. Aiuti concreti e faticosi, come quelli presso il domicilio dei cittadini più fragili o davanti ai Pronto Soccorso, come nel caso di Torino.

---

\* Docente di Psicologia dell'Emergenza, Università di Torino. Presidente di Psicologi per i Popoli Torino e di ESPRI' (Emergenze Sociali Psicologiche Ricerca Intervento)

<sup>7</sup> Criteri di massima per l'Intervento psicosociale nelle catastrofi,

[https://www1.interno.gov.it/mininterno/site/it/sezioni/servizi/old\\_servizi/legislazione/governo/legislazione\\_771.html](https://www1.interno.gov.it/mininterno/site/it/sezioni/servizi/old_servizi/legislazione/governo/legislazione_771.html)

Il Call-center di Psicologi per i Popoli Torino (che opera in un'area metropolitana che raccoglie i due terzi della popolazione piemontese), nato in stretta ravvicinanza con la partenza del sistema, ha così operato all'insegna dei principi condivisi di:

- **servizio alla popolazione (diretto)**
- **immediatezza (da realizzare subito);**
- **concretezza (una linea telefonica dedicata);**
- **universalità (tutti i cittadini che lo richiedano).**

**Si tratta del miglior criterio?** Certamente un call-center di sostegno psicologico può realizzarsi in forme più mirate, efficaci e articolate. Ad esempio può essere **integrato a un numero verde che copre bisogni di informazione e assistenza** (come ad esempio a Milano e nelle Marche). Può essere **affidato a professionisti totalmente esterni**, come un servizio "appaltato". Può essere affidato alla **iniziativa personale** degli psicologi che si accreditano presso il proprio Ordine. Oppure può essere **l'emanazione di ONG e Associazioni già attive** nell'ambito della fornitura di servizi di assistenza (Caritas, ecc.). Infine può essere organizzato da un **servizio di salute mentale della Sanità pubblica**, prevedendo eventualmente una fase preparatoria, progettuale e formativa a monte della sua messa in atto e coerente con le finalità del Servizio<sup>8</sup>.

Nel nostro caso, quello di una Associazione integrata nella Protezione Civile e nel contesto di un sistema in quel momento altamente stressato, **il ruolo che si impone allo psicologo nella fase acuta è rigorosamente quello di proporre soluzioni senza aggiungere momenti di perturbazione**. Del resto la regola aurea per lo psicologo è non mettere in crisi il sistema (individuale, familiare, ma anche organizzativo) in prima battuta, aggredendo direttamente le resistenze dell'altro e le sicurezze acquisite. **Eventuali aggiustamenti dovranno essere rimandati a una fase successiva**. Nella fase di partenza l'aiuto psicologico si adeguerà a come la Committenza lo ha concepito e a come il sistema se lo rappresenta, con la ripromessa di aggiustare il tiro man mano che lo stress organizzativo si sarà allentato.

Pe gli psicologi si tratta di una fase delicatissima che coinvolge emozioni anche dolorose. Lo psicologo ha in mente modalità professionali, principi generali, accompagnati da scrupoli e capisaldi deontologici, la cui tutela deve confrontarsi con le possibilità concrete del loro rispetto. Alcuni dovranno trovare collocazione immediata (ad esempio la relazione con l'utente e il setting, oppure i necessari defusing e debriefing), mentre altri (ad esempio la privacy) dovranno trovare una sistemazione immediatamente dopo. **La rinuncia seppur parziale al modello ideale è sempre faticosa**. Così come la rinuncia a una vera e prolungata presa in carico, che lascia la frustrazione di non aver completato il percorso terapeutico.

### **Breve Vademecum del Primo Aiuto Psicologico per via telefonica**

Per comprendere le modalità in cui il nucleo storico dell'Associazione si è rappresentato e sta realizzando il lavoro di call-center è necessario precisare che, oltre all'impegno di Protezione Civile, **PxPTorino è da diversi anni impegnata sul fronte del Primo Aiuto Psicologico (FPA)** in ambito 118. Per 24 ore la settimana, nei week end (ma con disponibilità anche infrasettimanale), una squadra di psicologi volontari composta da un minimo di due operatori **presta servizio presso la Centrale Operativa intervenendo in supporto dei soggetti in situazioni emergenziali:**  
• **Morte improvvisa di un congiunto** • **Incidenti** • **Suicidi** • **Atti di violenza** • **stress dei soccorritori** .

---

<sup>8</sup> A Torino le ASL TO3, TO4 e ASL Città di Torino (con i cinque ospedali)

Le modalità di lavoro delle SPES si ispirano a linee guida internazionali<sup>9</sup> articolate, in linea di massima, nelle seguenti azioni:

- **Ascolto e sostegno emotivo**
- **Stabilizzazione emotiva**
- **Informazioni (es. sui compiti dei soccorritori presenti; sulle procedure, sulla rete dei servizi, ecc.)**
- **Aiuto pratico (telefonate, generi di conforto, recupero effetti personali, ecc.)**
- **Psico-educazione (sui possibili effetti post-traumatici; su come parlarne con i bambini; su come aver cura di sé, ecc.)**
- **Empowerment individuale e sociale (al fine della ripresa del controllo sulla propria vita)**
- **Accompagnamento nella comunicazione di *bad news* (affiancando medici o Forze dell'Ordine)**
- **Riconnessione con famigliari e gruppi di appartenenza**
- **Attivazione della rete familiare, amicale e sociale/comunitaria**
- **Connessione con i servizi di salute mentale, sociali, legali e con Associazioni specifiche (ad es. di aiuto alle donne vittime di violenza)**

### **L'ascolto**

Le azioni sopracitate si inquadrano in ciò che è definito aiuto psicosociale nelle emergenze.

Il sostegno telefonico, se presenta peculiarità che vanno certamente rilevate ed ulteriormente esplorate, non si discosta molto da quanto indicato. La presenza mediata dal telefono, nella impossibilità di osservare il contesto, certamente vedrà enfatizzata la comunicazione orale e la voce a scapito della osservazione allargata. Ma l'ascolto, quell'intervento che è alla base di una relazione terapeuticamente orientata, rimane comunque centrale. **Si tratta di un ascolto teso a riconoscere e validare i sentimenti dell'altro**, e che viene citato nelle molte guide internazionali come "essere ascoltato e preso sul serio". L' "Ascolto", che è competenza professionale elettiva dello psicologo, prevede la sospensione di consigli, pareri, giudizi, minimizzazioni e delegittimazioni. Ascolto e colloquio dovranno come consuetudine essere improntati da una neutralità benevola, da curiosità e accettazione. Ciò significa prima di tutto, e non è scontato, che lo psicologo non entri in conversazione con l'altro. **IL colloquio, telefonico o meno, è stato infatti definito come una "conversazione anomala" (Semi, 1985)**, in quanto chi ascolta non si porrà in un ruolo simmetrico, per esempio raccontando di sé. **Trattandosi di un incontro pur sempre a carattere clinico**, esso sarà basato sulla disponibilità emotiva e intellettuale, sulla propria consapevolezza professionale e sul monitoraggio del controtransfert, vale a dire delle emozioni suscitate dall'interlocutore.

Per questo motivo gli psicologi impegnati, investiti dalle proprie e altrui emozioni, dovranno fare successivamente e tempestivamente un lavoro di elaborazione collettiva sia in fase di **defusing (nella stessa giornata) che di debriefing (a distanza ravvicinata)**.

### **Il setting**

Il setting dovrà in ogni caso avere una attenzione specifica. Il tempo dovrà essere limitato e delimitato. Se il colloquio tende a diventare troppo lungo (oltre la mezz'ora), lo psicologo provvederà, d'intesa con chi ha chiamato, a fissare altri appuntamenti. L'ambiente, anche se al di fuori della vista, dovrà trovare attenzione: lo psicologo assicurerà per sé uno spazio dedicato silenzioso ed esente da intrusioni, in modo da delimitare, materialmente e mentalmente, un "dentro" e un "fuori". **Analogamente porterà attenzione alla privacy**, nel senso non solo legale del termine, ma delle procedure conversazionali che rassicurino l'interlocutore della privatezza di tutte le componenti del contatto, compreso il numero di telefono. Questo risulterà nella possibilità per

---

<sup>9</sup> National Centre for PTSD e National Child Traumatic Stress Network (2010)

l'interlocutore di aprirsi su una ampia gamma di fatti ed emozioni.

La chiusura del colloquio dovrà contenere **una breve sintesi, o “restituzione”, di quello che il chiamante ha portato, attraverso una riformulazione** che dia all'altro la percezione di essere stato davvero ascoltato e capito. La restituzione, inoltre, assicura che il chiamante “esca avendo ricevuto ciò che ha dato” con le proprie parole (Semi, ibidem). Questo passaggio è essenziale, anche se troppo spesso trascurato, perché fornirà un senso di convalida di ciò che la persona sta provando, al di là di quante “parole giuste” lo psicologo potrà inventarsi.

### **La funzione preventiva**

I soggetti, anche se per breve tempo (20 minuti mezz'ora la prima chiamata, con possibilità di sessioni successive anche su appuntamento) , hanno con il colloquio telefonico la possibilità di ricevere un **ascolto dedicato, di iniziare a sviluppare una narrazione** sull'evento, riprendere contatto con la realtà e compiere i primi passi verso l'accoglimento di una vita mutata. Anche se la brevità del contatto (con una possibilità di richiamata, anche reiterata) non consente di raggiungere tutti questi obiettivi, essi devono essere chiari fin dall'inizio nella mente dell'operatore, in modo che la telefonata sia correttamente finalizzata. Ricevere in un momento critico questo tipo di ascolto, vedere i propri sentimenti validati, sentirsi incoraggiati a esprimere ciò che è stato al centro della vita di prima e sembra perduto, sono un ottimo antidoto alla depressione e alla rinuncia.

### **Dal Caos al Cosmo**

**Mettere in connessione le persone con le altre forze di soccorso** in campo-la Protezione Civile, i numeri utili, altre associazioni, i Servizi Sociali, la rete stessa degli psicologi “telefonici”- favorisce non soltanto la “risocializzazione” dopo lo shock da isolamento, ma l'integrazione interna delle persone. Una emergenza come quella pandemica, che allenta o nullifica anche le reti pre-esistenti, lascia “scoperte” le persone. Il potersi affidare a un connettore di reti e contatti, dotato del potere di poterle attivare, genera stabilità e sicurezza. Da un universo caotico (tutto è “saltato”) si può passare a un universo coerente: “dal Caos al Cosmos”.

### **Il trauma**

La pandemia espone i soggetti a vissuti traumatici. Lo psicologo, **con l'attenzione rivolta anche alle proprie ripercussioni interne**, teso a rispondere in modo non simmetrico, **accoglie il senso di impotenza e l'ineluttabilità del dolore e delle sue manifestazioni**.

Non è una operazione facile da realizzare nella emergenza attuale, nella quale tutta la popolazione, compreso lo psicologo, è vittima. Il lavoro interno dell'operatore è perciò inevitabilmente più urgente e pesante da sostenere. **Questa capacità di accoglimento, pur in assenza del contatto diretto, deve sapersi tradurre in “presenza”,** in modo da consentire ai soggetti di tollerare a propria volta lo shock e la perdita.

Gli psicologi che si trovino in situazioni particolarmente segnate dall'ansia del contagio (ad esempio per i propri figli), o che hanno recentemente dovuto affrontare una vulnerabilità come una malattia grave o una morte, forse dovrebbero astenersi da questo tipo di interventi. Il trauma dell'altro infatti deve poter essere avvicinato rimanendo in contatto con i propri stessi vissuti traumatici, mantenendoli a un buon livello di tollerabilità.

### **I sistemi di attaccamento**

Una esperienza altamente stressante **produce angoscia da separazione connessa al senso di annichilimento e disintegrazione dell'Io. Lo psicologo può fungere da figura di attaccamento temporanea e vicaria**, sulla quale i soggetti potranno proiettare i propri legami significativi in attesa che giungano fisicamente sul posto o in loro assenza. Nel call center una “voce amica” consente il richiamo di una vicinanza che esiste già come risorsa interiore evocabile ad esempio tramite la narrazione.

### **Il lavoro del lutto e la narrazione**

L'emergenza Coronavirus espone le persone alla perdita della vita di prima, non solo quella relazionale e sociale, ma anche quella della mobilità corporea, della ricreazione data dal paesaggio e dalla contemplazione di ciò che è interessante o bello. La reclusione in casa ostacola la possibilità di ritrovarsi in ciò che abitualmente sta attorno a noi quando siamo fuori di casa, quegli elementi dati per scontati nel paesaggio rurale o urbano, presenze abituali come lo sono i soprammobili che riteniamo di non vedere più, ma che tracciano percorsi sedimentati nella memoria. Nel colloquio telefonico può servire chiedere alla persona che cosa ha vicino a sé, oppure che cosa osserva o osservava nei suoi percorsi fuori di casa.

La possibilità di parlare della vita di prima consente di recuperare le emozioni collegate a quei momenti. Ciò che era abituale e caro può farsi nuovamente presente con il suo carico di perdita ma anche di desiderio focalizzato, in modo da poter essere rimpianto e re-investito con modalità nuove.

### **Resilienza**

Nella conversazione narrativa le figure a cui può affidarsi la **resilienza** hanno la possibilità di essere individuati e rafforzati, ad es. una figura familiare, un curante, amici del presente e del passato. Elementi di resilienza "immateriali" sono rappresentati anche dai ricordi di altre difficoltà affrontate, dalla evocazione di momenti felici, dal richiamo ai compiti umani e sociali che spettano al cittadino.

### **I riti**

**L'impossibilità di svolgere riti collettivi** rende l'emergenza pandemica particolarmente dolorosa e destabilizzante. La celebrazione dei riti (funerari, di pellegrinaggio, la celebrazione delle funzioni religiose, i compleanni e gli anniversari) da tempo memorabile è di sostegno nella transizione da una fase esistenziale ad un'altra ed è alla base del legame sociale.

**Nella condizione di isolamento attuale la celebrazione dei riti può essere sostenuta da contatti visivi o uditivi supportati dalle nuove tecnologie.** Spesso la tristezza di non poter celebrare le ricorrenze come in passato ostacola l'inventiva inducendo alla rinuncia. Lo psicologo al telefono può esplorare con l'utente possibilità alternative, rafforzando il desiderio di ristabilire i contatti significativi e lavorando sui sentimenti che la loro sospensione produce.