

Strumenti e modello di intervento della ASL di Teramo

nella EMERGENZA TERREMOTO



I numeri

I numeri del terremoto sono quelli che rendono in maniera freddamente inequivocabile la gravità dell'evento: 308 vittime, circa 1600 feriti di cui 200 in gravissime condizioni e 65.000 sfollati, di cui 30.000 sulla costa teramana.

La ASL di Teramo

Oltre all'assistenza ospedaliera, la ASL di Teramo ha impegnato, dalle primissime ore del dopo-evento, l'unità operativa consultoriale per il soccorso psico-sociale rivolto alle vittime del terremoto, disponendo vari punti di coordinamento: da subito presso l'ospedale Mazzini di Teramo, e, successivamente, presso i consultori della costa.

Le azioni hanno visto la partecipazione del personale strutturato ASL (consultori), di psicologi professionisti esperti in psicologia delle emergenze e di numerosi altri volontari appositamente formati che si sono integrati con il personale consultoriale.

La Psicologia dell'emergenza

- ◉ La Psicologia dell'emergenza è il settore della psicologia che si occupa degli interventi clinici e sociali in situazioni di calamità, disastri ed emergenza/urgenza. Più in generale è la disciplina che studia il comportamento individuale, gruppale e comunitario in situazioni di crisi.

Ambiti applicativi

della psicologia dell'emergenza sul versante clinico sono la formazione preventiva al personale di soccorso (fase pre-critica), con tecniche di Psychoeducation (PE) e Stress Inoculation Training (SIT); gli interventi immediati di supporto sulla scena e consulenza diretta (fase peri-critica), compresi Defusing e Demobilization per gli operatori coinvolti; eventuali procedure di Debriefing, valutazioni di follow-up ed interventi di sostegno individuale, grupपालi e familiari a medio termine (fase post-critica).

Gli interventi clinici

- ◉ Questi interventi clinici di psicologia dell'emergenza possono essere rivolti alle vittime "*primarie*" (i soggetti direttamente coinvolti dall'evento critico), alle "*secondarie*" (parenti e/o testimoni diretti dell'evento) e "*terziarie*" (i soccorritori intervenuti sulla scena, che spesso sono esposti a situazioni di particolare drammaticità).
- ◉ In particolare l'organizzazione delle diverse unità psicologiche sulla costa adriatica ha utilizzato metodi e tecniche proprie della Psicologia dell'emergenza.

Le fasi dell' intervento

- La **PRIMA FASE**, iniziata la mattina stessa del 6 aprile 2009, è stata organizzata e condotta all'interno dell' *Ospedale "Mazzini" di Teramo* nel quale sono stati attuati i primi interventi di defusing, effettuati nelle 24-48 ore successive all'evento.
- Il *Defusing*, prima risposta all'evento traumatico finalizzata a soddisfare i bisogni di sopravvivenza, protezione e sicurezza delle persone coinvolte, prevede un momento individuale o di gruppo della durata di 20-40 minuti nei quali i soggetti interessati hanno l'occasione di parlare a ruota libera delle azioni e sensazioni che hanno sperimentato durante l'evento traumatico.

In questa fase

è stata realizzata un'analisi della situazione utile per innescare il secondo momento (il *debriefing*, articolato dalle 24 alle 72 ore dopo l'evento) nel quale si opera una riduzione dei sintomi più acuti, un'attenuazione dell'impatto dell'evento e una segnalazione di chi ha bisogno di un ulteriore aiuto.

L'attività svolta in ospedale

è stata integrata e supportata in maniera professionale e competente dal servizio sociale ospedaliero immediatamente attivatosi che ha continuato a svolgere la propria opera anche in seguito sia fungendo da filtro sia adoperandosi a ricercare adeguate sistemazioni logistiche per i pazienti dichiarati dimissibili e per i relativi nuclei familiari sia inviando nelle idonee strutture riabilitative i pazienti terremotati che necessitano di trattamenti post-acuzie.

La **SECONDA FASE**

- ◉ La **SECONDA FASE** ha visto lo spostamento del baricentro degli interventi sulla costa teramana, dove sono dislocati quattro sedi consultoriali distribuite lungo la direttrice nord-sud, in quanto una consistente parte della popolazione di aquilani sfollati era stata alloggiata presso gli alberghi della costa.

L'azione strategica della ASL

è stata quella di attivare un proficuo coordinamento necessario al raccordo operativo tra le proprie attività psico-sociali e quelle dei Comuni, avvalendosi anche del prezioso contributo di Associazioni esterne e del Volontariato, con operatori specializzati nel settore delle emergenze, provenienti da tutto il territorio nazionale, che, oltre agli interventi sul campo, hanno svolto anche attività di formazione agli psicologi del luogo.

Hanno collaborato

- ◉ *l'Unità Operativa di Psicologia dell'Emergenza del 118 - Ospedale Sant'Anna di Como e l'Associazione Nazionale EMDR*, con psicologi esperti nel post traumatico, nell'ambito territoriale tra Roseto, Pineto e Silvi;
- ◉ *la S.I.P.E.M.* , associazione nazionale di psicologia dell'emergenza insieme a molti altri psicologi specializzati inviati dall'Ordine del Lazio e da quello dell'Abruzzo, nell'ambito territoriale di Giulianova e Tortoreto.
- ◉ *Aupi-Emergency, Divisione di Aupi (Associazione Unitaria Psicologi Italiani)*, costituita dalla convergenza di reti regionali e transnazionali di Psicologi dell'Emergenza, che opera nell'ambito della psicologia dell'emergenza-urgenza e del trauma.

Frutto di questa ampia sinergia

è stata la realizzazione di centri di attività psicosociali che hanno organizzato una prima fase di intervento nei luoghi di raccolta della popolazione terremotata (alberghi, campeggi...), lavorando su gruppi con le classiche metodologie di *“Psicologia delle Emergenze”*. La molteplicità delle organizzazioni e degli operatori coinvolti in questa attività ha reso necessaria una strutturazione piramidale degli interventi, onde evitare confuse sovrapposizioni ed eventuali deficienze nella erogazione dei servizi, pur rispettando ampi limiti di autonomia degli interventi.

Strutturazione degli interventi:

- ◉ Attività di sostegno e formazione per gli operatori: psicologi, 118, volontari, operatori centro accoglienza ecc.;
- ◉ Istituzione di sportelli d'ascolto;
- ◉ Sale operative per i servizi di prima accoglienza forniti ai terremotati;
- ◉ Interventi di gruppo (*debriefing*) in tutti gli hotel/residence del Comune e colloqui individuali su richiesta negli sportelli d'ascolto al fine di alleggerire la tensione emotiva accumulata in seguito al sisma;
- ◉ incontri psico-educazionali rivolti ai genitori dei bambini terremotati per fornire strumenti utili alla comprensione delle reazioni di stress dei bambini stessi;
- ◉ Incontri psico-educazionali per gli insegnanti delle scuole dell'Infanzia, Primaria, Media Inferiore e Media Superiore della costa per migliorare il rientro degli alunni teramani e l'integrazione degli alunni aquilani; incontri di sostegno per gli insegnanti aquilani temporaneamente inseriti nelle scuole della costa.

Nella TERZA FASE

detta post-traumatica, sono rimasti attivi gli sportelli di ascolto. Le attività qui svolte sono riconducibili all'accoglienza telefonica delle richieste, alla divulgazione delle informazioni inerenti il servizio, allo svolgimento di colloqui individuali e di gruppo, allo smistamento degli psicologi sui luoghi per l'intervento, alla gestione delle risorse del personale e alla formulazione delle attività.

Inoltre sono stati attivati dei punti di ascolto negli hotel/residence della costa in cui sono stati svolti interventi di *debriefing* improntati a coinvolgere gruppi di persone terremotate di età compresa tra 18 e 65 anni al fine di alleggerire lo stato ansioso e di socializzare meccanismi razionali di *coping*.

Le attività nell'Ospedale di Teramo e nelle Aree Consultoriali Individuate

Area ospedaliera

Presso l'*Ospedale "Mazzini"* – Teramo è stato attivato il primo soccorso a "codice rosso", per pazienti provenienti dall'area disastata. Accanto alle vittime sono arrivati i parenti in condizioni psicologiche drammatiche, rimaste senza famiglia o con la perdita di congiunti e figli.

Teramo città non ha ospitato persone terremotate; soltanto 6 bambini sono stati inseriti all'interno delle scuole del Capoluogo.

I pazienti visitati sono stati 25, 17 interventi di sostegno psicologico e 5 colloqui di contenimento.

Sono stati riscontrati specifici stati psicologici:

- ◉ disorientamento
- ◉ ansia reattiva acuta
- ◉ depressione
- ◉ assenza di progettualità, senso di abbandono, abbassamento dell'autostima
- ◉ preoccupazione per i familiari in coma
- ◉ mancata elaborazione dell'evento traumatico
- ◉ attacchi di panico
- ◉ disturbo post-traumatico

L'azione massiccia

della maggior parte degli psicologi strutturati dei consultori con la collaborazione con i servizi sociali dell'ospedale e di volontari, è andata avanti per oltre una settimana, successivamente gli psicologi del consultorio di Teramo hanno continuato un mantenimento delle emergenze sporadiche dopo la fase di maggiore impatto.

Prestazioni in ospedale nella prima settimana

pazienti visitati	25
interventi di sostegno psicologico	17
colloqui di contenimento	5
prestazioni di gruppo	20
persone incontrate	67

Interventi nell'ospedale di Teramo

pazienti visitati	situazione clinica	stato psicologico	attività psicologica
n. 1	Intervento chirurgico	Disorientamento	Sostegno psicologico
n. 13	Intervento chirurgico	Ansia, depressione, assenza di progettualità futura, senso di dipendenza, ipercontrollo, senso d'abbandono, abbassamento livello di autostima	Sostegno psicologico
n. 1	Rianimazione		Nessun intervento
n. 2	Contusioni varie sugli arti e sul corpo	Mancata elaborazione evento traumatico, de-realizzazione, paura per i familiari	Colloqui di sostegno
n. 1	Contusioni varie	Fobie specifiche	Colloqui di sostegno
n. 1	Contusioni varie	Assenza di progettualità futura	Sostegno psicologico
n. 2	Contusioni varie	Buon contatto con la realtà, progettualità futura	Colloqui psicologici
n. 2	Intervento chirurgico e contusioni varie		Trasferimento in altro ospedale
n. 2	Buona	Preoccupazione per familiare in coma	Sostegno psicologico

Aree consultoriali della costa

Con il Coordinamento del Consultorio Familiare è stata organizzata una sala operativa presso le sedi municipali dei comuni di Roseto degli Abruzzi, di Pineto e di Silvi Marina, per lo smistamento delle attività, l'organizzazione e la programmazione degli interventi.

Sono stati organizzati

- ◉ interventi di gruppo in tutti gli hotels/residence;
- ◉ colloqui individuali su richiesta al fine di alleggerire la tensione emotiva accumulata in seguito al sisma;
- ◉ incontri psico-educazionali per insegnanti e genitori dei bambini terremotati, per fornire strumenti utili alla comprensione delle reazioni di stress dei loro bambini.

Alunni aquilani e teramani

Inoltre, per agevolare il rientro degli alunni teramani e l'integrazione degli alunni aquilani nelle scuole della costa, sono stati previsti incontri psico-educazionali per gli insegnanti del posto e di sostegno per gli insegnanti aquilani temporaneamente inseriti nelle scuole della costa.

Nei quattro consultori della costa

- ◉ **Roseto** - 193 colloqui individuali, 3 gruppi di formazione insegnanti (50 insegnanti), 5 gruppi di debriefing presso gli hotel (77 persone).
- ◉ **Pineto** - 60 colloqui individuali (circa 70 persone tra genitori e figli), 7 gruppi debriefing, (circa 65 persone), 26 debriefing negli hotel (circa 315 persone), 2 incontri con genitori, (circa 30 persone), 2 incontri di formazione (circa 20 psicologi).
- ◉ **Silvi** - 27 punti di accoglienza, di cui 24 hotels e 3 campeggi; il numero degli appartamenti è rimasto indefinito.
- ◉ Gli interventi psicologici sono stati svolti in gruppo (11 interventi registrati, altri non registrati) e individualmente (circa 50 colloqui).
- ◉ **Tortoreto** - Lo sportello di Psicologia per l'emergenza a Tortoreto è stato a disposizione degli utenti nei casi di necessità presso il consultorio familiare.

Numero e tipologia di interventi nell'area territoriale

PRESTAZIONI SULLA COSTA NELLE SETTIMANE SUCCESSIVE

Individuali	di gruppo	Genitori	Insegnanti	Bambini	formazione psicologi
1132	1400	180	420	30	115