

Anno 4, n. 11
Aprile 2008
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	
Resilienza e Alessitimia: un supporto ai processi di valutazione psicoattitudinale del personale	pag. 1
La scuola vuole il suo spazio	pag. 2
L'esercitazione "P.E.M.A.F. 07": insegnamenti per i. futuro	pag. 4
112 numero unico d'emergenza: problemi e prospettive	pag. 7
Notizie	pag. 10
	pag.12

PdE

Direttore responsabile

Mauro Zamberlan

Direttore scientifico

Antonio Zuliani

Redazione:

Lucia De Antoni, Roberto De Filippo.

EDITORIALE

Gentili lettori,

Questo undicesimo numero si pare con un contributo che desidera avviare un dibattito attorno ad un tema tanto importante quanto misconosciuto: quello dei criteri di selezione psicoattitudinale per persone chiamate a lavorare in emergenza. L'aspetto centrale del contributo parte dal desiderio di salvaguardare persone dai possibili danni che possono subire dall'essere esposti a situazioni emotive troppo intense.

Il tema dell'emergenza rimane al centro di questo numero anche attraverso altri due contributi: l'uno inerente la necessità di strutturare, all'interno dei piani PEMAf ospedalieri, specifiche attenzioni per i parenti delle vittime e per le stesse persone coinvolte nell'evento senza aver subito danni fisici

Il secondo contributo ripropone un tema caro alla nostra rivista sempre attenta al funzionamento delle Centrali operative. La progressiva introduzione del numero unico 112 per le emergenze pone dei problemi significativi sia per il personale che per i cittadini che ci sembra utile ricordare.

Ci piace, infine, mantenere vivo l'interesse per gli aspetti di psicologia ambientale soffermandoci, in questo numero, sulla scuola.

Buona lettura

Antonio Zuliani

RESILIENZA E ALESSITIMIA: UN SUPPORTO AI PROCESSI DI VALUTAZIONE PSICOATTITUDINALE PER IL PERSONALE

DI ANTONIO ZULIANI

Il tema di una competente valutazione psicoattitudinale a vantaggio del personale che lavora in situazioni di emergenza è ineludibile. Nel contributo si cerca di aprire un dibattito partendo dai concetti di resilienza e di Alessitimia.

Uno dei temi più dibattuti tra coloro che si occupano di psicologia dell'urgenza e dell'emergenza è quello di arrivare ad individuare possibili indicatori che permettano di selezionare il personale più idoneo a lavorare in questi campi. Una selezione che tenga conto in modo significativo della necessità di non esporre tale personale a situazioni emotive che possano risultare troppo disturbanti. Un'attenzione in qualche modo preventiva nella misura in cui non ci si vuole arrendere al fatto che il danno psichico, fino all'instaurarsi della Sindrome Post Traumatica da Stress, sia in qualche modo "inevitabile" e/o si possa agire sono a valle dell'evento traumatico al quale la persona, per forza di cose, sarà prima o poi esposta dal lavoro intrapreso.

Di seguito si proporranno alcune iniziali riflessioni su due temi che sono al centro dell'attenzione e dello studio del gruppo di lavoro che ho l'onore di guidare su tale tematica: la resilienza e l'Alessitimia.

Resilienza

Se il termine resilienza muta la sua origine dall'ingegneria, pur tuttavia sarebbe limitativo appiattire i due significati: quello fisico/strutturale e quello psicologico. La resilienza è la capacità che ha un metallo di riassumere la sua forma originale dopo aver subito uno stress. Per analogia si vede nella resilienza psicologica la facoltà di ritrovare una posizione di sufficiente

equilibrio emotivo, dopo essere stati sottoposti ad un significativo stress. Vi sono due prime considerazioni importanti, in specie nel contesto di questo contributo. In primo luogo la persona resiliente non è una persona che non soffre per e nelle situazioni che si trova a vivere. Avere una significativa resilienza non significa avere "fatto la pelle dura". Questo può al più significare l'aver "anestetizzato" le emozioni, il che approda spesso a processi di rimozione, se non peggio di negazione delle stesse, con conseguenze psichiche e spesso psicopatologiche significative. In secondo luogo la resilienza non può essere accresciuta con procedimenti "vitaminici", così come non vi sono strategie certe per vederla aumentare.

La resilienza per essere compresa dinamicamente deve essere affrontata sotto tre punti di vista, tra loro concatenati, che come osserva Cyrulnik, sono:

- il processo di acquisizione delle risorse interne, assimilate dal temperamento nel corso delle interazioni preverbal dei primi anni di vita;
- la struttura dell'aggressione subita e il significato che viene ad assumere nella storia del soggetto;
- i contesti affettivi e le attività e le parole che gli altri possono offrire a sostegno della persona ferita.

La resilienza, dal punto di vista psicologico, può essere, quindi, vista come quella base di sicurezza interna che ogni persona sviluppa

e sulla quale può efficacemente costruire l'edificio della sua vita.

Vista in questo contesto la resilienza può essere in qualche modo "stimata" anche attraverso l'utilizzazione, come stiamo sperimentando, di un questionario di autovalutazione. L'utilizzo del termine "stimata" è opportunamente utilizzato per indicare che si tratta pur sempre di un processo dinamico che difficilmente può essere imbrigliato all'interno di un'attribuzione strettamente numerica. Certamente la manifestazione di una base resilienziale limitata appare indicativa di una difficoltà della persona a ritrovare un punto efficace di equilibrio dopo uno stress significativo.

Alessitimia

L'Alessitimia identifica quattro aspetti principali:

- la difficoltà di una persona ad identificare le proprie emozioni e i propri sentimenti, distinguendoli dalle sensazioni corporee che li accompagnano,
- la difficoltà di comunicare agli altri le proprie emozioni,
- la presenza di scarsi processi immaginativi e di una carente vita fantasmatica,
- la presenza di un ostile cognitivo che privilegia l'attenzione allo stimolo esterno che ha causato il disagio piuttosto che alla sua origine o risonanza interna.

Già da questa formulazione si coglie l'importanza di poter comprendere la portata dell'Alessitimia della singola persona. Se si ritiene che una delle principali strategie per affrontare positivamente il disagio provocato dall'esposizione a situazioni traumatiche stia nella capacità di identificare i sentimenti emotivi interni che tali circostanze causano e di poterne parlare con altri (ad esempio all'interni di un gruppo di defusing o di debriefing psicologico), appare evidente che una persona con una pesante Alessitimia risulta significativamente ostacolata, se non addirittura impedita a compiere questo

necessario processo di rielaborazione delle emozioni.

Inoltre, si può pensare che una persona con una grave Alessitimia non sia in grado di utilizzare le emozioni come segnali. Le emozioni risultano così vaghe, aspecifiche e la scarsa capacità di verbalizzarle può spingere a viverle attraverso reazioni somatiche, spesso angoscianti. Come osserva Krystal, " spesso gli alessitimici non riescono a dire che sono tristi, stanchi, affamati o malati. Non sono abituati a riconoscere i propri sentimenti e a rendersi conto delle proprie reazioni agli eventi della vita" (308).

La misurazione dell'Alessitimia non appare del tutto facile: vi sono alcuni strumenti utili, anche se , allo stato attuale, nessuno appare del tutto immune da limiti.

Tra di essi i più utili, seppure in contesti diversi, sono due: la Toronto Alexithymia Scale (TAS 20) e il Beth Israel Psychosomatic Questionnaire (BIPQ).

La sostanziale differenza tra i due strumenti è che la TAS20 può essere applicata come questionario di autovalutazione, mentre il BIPQ richiede la presenza di un intervistatore qualificato.

La Tas20 è composta di 20 affermazioni alle quali il soggetto viene chiesto di rispondere, utilizzando una scala Likert; circa il fatto che sia d'accordo o meno con esse. Nella valutazione dei dati si possono differenziare tre aspetti salienti: la difficoltà nell'identificare i sentimenti, la difficoltà nel comunicare i sentimenti e la presenza di un pensiero orientato all'esterno (pensiero operatorio).

La relativa semplicità dello strumento e della codifica dei risultati rendono la TAS20 estremamente promettente nei lavori di screening di grossi gruppi di persone. La nostra esperienza a tali riguardo è molto positiva, anche se sono in corso ricerche atte a confermare, anche nel tempo, la bontà di questo strumento per indicare a soggetti che vogliono intraprendere attività che li

espongano a situazioni traumatiche sulla non opportunità di questa scelta.

Il BIPQ consiste in 17 domande (di cui otto possono essere considerate "domande chiave") attraverso le quali l'intervistatore valuta in modo dicotomico la comunicazione affettiva del soggetto e la sua vita di fantasia. Il più evidente limite di questo strumento sta nell'abilità o meno dell'intervistatore nel valutare le risposte fornite dal soggetto e anche nello stesso setting dell'intervista: diverso è se essa è collocata in un ambito clinico, nel quale il soggetto non ha una ragione per distorcere la propria immagine e quando si lavora in un ambito selettivo nel quale il soggetto è maggiormente spinto a presentare una parte positiva di sé. Inoltre

non è un metodo utile quando sia necessario valutare molti soggetti.

Nella nostra esperienza alcuni dei limiti sottolineati possono essere ammorbiditi aggiungendo alla valutazione numerica del BIPQ un'analisi linguistica della narrazione che il soggetto propone di sé e delle situazioni che ha vissuto. In questi casi possono risultare indicativi della conferma di una Alessitimia uno scarso utilizzo del pronome "io", una significativa presenza di costruzioni passive, un lessico affettivo ridotto e una verbalizzazione con pochi termini carichi di affettività.

LA SCUOLA VUOLE IL SUO SPAZIO

Di Lucia De Antoni

Le strutture architettoniche e l'organizzazione dello spazio degli ambienti dedicati all'apprendimento possono influenzare, talvolta in modo rilevante, le prestazioni di studenti e insegnanti. Alcuni spunti di riflessione.

Gli edifici scolastici rappresentano una realtà conosciuta a vario titolo da tutti, e costituiscono dei sistemi in cui l'ambiente fisico è solo uno dei molti fattori che interagiscono, unitamente ai fattori pedagogici, socio-culturali, motivazionali e socio-economici.

Non si tratta di un fatto di puro determinismo architettonico, e la relazione tra le persone e l'ambiente circostante anche in questo caso è molto complessa.

Gli elementi fisici caratterizzanti l'ambiente della scuola possono avere effetti sugli insegnanti e sugli studenti. In particolare, un inadeguato controllo della temperatura, dell'illuminazione e dell'acustica possono avere effetti sulla concentrazione, sul tono dell'umore, sul successo scolastico, ecc.

E' possibile prendere in considerazione alcuni di questi aspetti così come il design complessivo della scuola che li comprende tutti. Queste caratteristiche contribuiscono a creare l'ambiente educativo e, talvolta, alcune raccomandazioni riguardanti un determinato fattore possono comunque entrare in conflitto con altre.

Temperatura e qualità dell'aria

Temperatura, riscaldamento e qualità dell'aria costituiscono alcuni fra gli elementi individuali maggiormente importanti per il rendimento scolastico, anche se esistono ancora dubbi su quali si possano considerare effettivamente le temperature più confortevoli, e sulla necessità di utilizzare

sistemi di condizionamento e di ventilazione. Si intuisce facilmente, infatti, come la presenza di questi sistemi possa contribuire ad aumentare il livello di rumore in classe. Comunque l'importanza del grado di ventilazione all'interno delle scuole continua ad essere enfatizzato, anche per le conseguenze a livello della salute delle singole persone che frequentano questi ambienti.

Rumore

Parecchi studi hanno preso in considerazione l'effetto del rumore sul funzionamento umano, e parte di questi si sono interessati all'apprendimento dei bambini in ambienti rumorosi. E' stato rilevato in maniera consistente che l'esposizione a rumori può danneggiare il funzionamento cognitivo e sono stati correlati al rumore disturbi di lettura, deficit nelle capacità di pre-lettura e più generali deficit cognitivi, arrivando a concludere che l'acustica e il rumore sono fattori importanti negli ambienti scolastici. Anche per quanto riguarda l'inadeguatezza acustica sono state proposte varie soluzioni come quella di aumentare i rivestimenti, i sistemi di amplificazione sonora e utilizzare adeguati accorgimenti nella costruzione dei soffitti per diminuire la riverberazione.

Alcune linee di ricerca si sono interessate alle percezioni soggettive del rumore e al fastidio che creano oggettivi livelli di rumore. Il fastidio sembra maggiormente correlato ai picchi di rumore e alcuni rumori sono percepiti come più fastidiosi di altri. Inoltre è stato notato che alcuni fattori come la prevedibilità, il controllo e il giudicarli necessari sono caratteristiche che influenzano il grado di fastidio attribuito a particolari rumori.

Illuminazione

Esiste un'ampia letteratura riguardante l'importanza dell'illuminazione nelle sue varie forme nelle aule scolastiche, ma non c'è accordo su quale sia la soluzione migliore. In

relazione al rendimento scolastico è stato discusso che la luce naturale consente di ottenere effetti più positivi, dal momento che la luce naturale produce effetti biologici sul corpo umano. Comunque non è pratico o possibile utilizzare in classe esclusivamente questa fonte di luce.

E' stato suggerito che, affinché l'illuminazione sia efficace, la luce naturale dovrebbe essere supplementata da un sistema di illuminazione elettrica controllata automaticamente, che si adegui ai livelli di luce naturale.

Una buona illuminazione potrebbe quindi essere il risultato di una combinazione tra luce diretta e luce indiretta.

Colori

E' stato affermato che esiste una reazione di base biologica al colore e che la reazione psicologica ai colori non preclude la reazione biologica di base che deriva dall'evoluzione umana. Il colore trasmesso attraverso gli occhi influirebbe sull'umore e sulla chiarezza mentale.

Gli effetti del colore possono comunque essere discutibili. Colori differenti, infatti, possono essere considerati stimolanti a seconda dell'età del bambino.

Bambini più piccoli preferiscono colori brillanti, mentre adolescenti preferiscono colori più tenui.

Il colore non può essere considerato un elemento a sè, infatti può influire anche sulla scelta del tipo di illuminazione o sulla percezione delle dimensioni dell'aula.

Se ad oggi, comunque, non sembrano esserci indicazioni univoche su quali colori siano più idonei in questi particolari ambienti, è opportuno ricordare che anche se il colore è forse uno degli aspetti dell'ambiente fisico meno studiato, nonostante ciò rimane uno di quegli argomenti maggiormente citati, per quanto riguarda la loro influenza sull'umore e sull'efficienza.

Altri elementi

In letteratura si ritrovano studi riguardanti anche altre caratteristiche fisiche degli ambienti scolastici, nonostante i risultati non siano esaustivi. Per esempio, è stato riscontrato che alti soffitti diminuiscono la percezione di affollamento sia degli insegnanti che degli studenti.

D'altra parte la presenza di alti soffitti può causare altri problemi, come influenzare negativamente il comportamento di cooperazione nei bambini di età pre-scolare. Inoltre gli alti soffitti, presenti particolarmente in vecchi edifici scolastici, possono influire negativamente sull'illuminazione e danneggiare l'effetto acustico.

Altre caratteristiche fisiche su cui si è molto riflettuto e che rivestono una particolare importanza sono i percorsi e gli spazi esterni, la cui progettazione dovrebbe facilitare il movimento, e diminuire la percezione di affollamento. Specialmente per quanto riguarda gli spazi esterni, sussiste la convinzione che se ben progettati e ben mantenuti, possono contribuire positivamente al rendimento scolastico.

L'ambiente fisico dell'aula

Per quanto riguarda la progettazione delle singole aule scolastiche, è importante sottolineare, come riportato in letteratura, che "la classe è l'unità strutturale di base del sistema educativo", e che il tipo di aula è chiaramente influenzato dal design complessivo della scuola.

Esistono significative ragioni secondo le quali ritenere che l'ambiente dell'aula influenzi il comportamento, anche se alcuni aspetti, molto approfonditi negli studi sugli ambienti di lavoro – come per esempio la qualità ergonomica degli arredi - tendono spesso in questo caso ad essere ignorati.

Una delle variabili che maggiormente può essere modificata nelle aule è la disposizione dei banchi e delle sedie degli studenti. Per esempio, la disposizione dei banchi in file può essere appropriata per il lavoro

individuale. Ricerche che hanno paragonato in maniera specifica questa soluzione all'utilizzo di tavoli, suggeriscono che bambini meno attenti e con minor rendimento scolastico risultano maggiormente influenzati dalla disposizione dei banchi. Se seduti in file di banchi, piuttosto che ai tavoli, il loro impegno aumenta così come il tempo che dedicano al compito. Sempre per quanto riguarda la disposizione in file, sembra esserci differenza nell'impegno dimostrato dagli studenti a seconda della posizione da loro occupata. Può essere infatti identificata una "area di azione" di maggior coinvolgimento nella prima metà della stanza. Per facilitare la realizzazione di gruppi di lavoro, specialmente nei bambini che frequentano i primi anni di scuola, risulta invece più utile raccogliarli attorno a dei tavoli.

Per quanto riguarda l'ambiente dell'aula scolastica, si può riassumere che, purtroppo, quanto si conosce circa il comfort degli studenti, in particolare in termini di arredi, non è ancora del tutto trasferito concretamente. Ed è comunque consolidata la necessità di ideare ambienti flessibili, dal momento che la sistemazione delle aule deve soddisfare diversi scopi.

I miglioramenti sull'ambiente possono permettere di dedicare maggior tempo ed energie all'apprendimento, ed è importante che sia gli studenti sia gli insegnanti si appropriino dello spazio e di quanto vi è a disposizione al suo interno.

Concludendo si può riflettere sul fatto che l'ambiente fisico e le strutture organizzative siano in grado di influenzare la comunicazione all'interno degli edifici scolastici in senso generale, intesa anche come possibilità di muoversi al loro interno attraverso una efficace definizione degli spazi, un adeguato arredo e l'utilizzazione di un'opportuna segnaletica che consenta una maggiore leggibilità complessiva.

Esiste ancora un ampio spazio per svolgere ricerche circa l'importanza che riveste

l'ambiente fisico nelle strutture dedicate a promuovere l'apprendimento. Le caratteristiche fisiche possono effettivamente influenzare il comportamento sia degli studenti che degli insegnanti, e una scuola adeguatamente progettata, così come la stessa aula scolastica, può agire sui risultati accademici e comportamentali degli studenti.

Se un'aula non è adeguatamente progettata per supportare il tipo di attività che il docente intende svolgere, ciò può ostacolare un buon funzionamento e limitare ciò che gli alunni possono imparare. Inoltre, la progettazione adeguata di un ambiente scolastico influenza positivamente la trasmissione delle informazioni in quanto innesca minori problemi comportamentali e permette di stabilire un buon clima, favorevole all'apprendimento.

Anche nella progettazione degli edifici scolastici, troppo spesso le evidenze che derivano da ricerche passate vengono utilizzate per costruire un futuro simile.

Sarebbe invece necessario un approccio globale nuovo, con conseguenti nuove soluzioni, che consideri i cambiamenti a cui va incontro il mondo dell'educazione e della formazione. I cambiamenti a cui va incontro la società trasformano il mondo in cui si vive quotidianamente, così come trasformano il sistema educativo in generale e le richieste che vengono poste a chi apprende.

Chi progetta edifici scolastici non può imporsi. Il successo sta proprio nel creare soluzioni integrate che derivano dal lavoro congiunto di architetti, designer, psicologi, e dei diversi tipi di utenti, comprendendo così gli studenti, ma anche chi lavora a vario titolo all'interno di questi ambienti, specialmente gli insegnanti.

Soluzioni puramente fisiche che non risultano essere proprie dei diretti fruitori, risultano inefficaci e, in un mondo in continuo cambiamento, anche le soluzioni di design non possono essere considerate "per sempre", ma devono essere rinnovate, così come deve essere sempre rinnovato il processo di coinvolgimento degli utenti.

L'ESERCITAZIONE "P.E.M.A.F. 07": INSEGNAMENTI PER IL FUTURO

DI KELEANA DE MARZI

Lo svilupparsi dei piani di intervento nella emergenze che vedono coinvolte molte persone evidenziano sempre di più la necessità di dedicare la doverosa attenzione anche alle persone coinvolte che non hanno subito danni fisici e ai parenti delle vittime. Spesso la struttura sanitaria è totalmente assorbita nel soccorso urgente. L'articolo presenta le principali forme organizzative che possono essere attivate a favore di queste persone.

Possono svilupparsi degli eventi di maxi-emergenza per i quali un ospedale si trova costretto ad accogliere un numero elevato di feriti, tale da mettere in difficoltà la normale gestione del lavoro delle urgenze quotidiane.

Le linee guida sul sistema di emergenza sanitaria (Gazzetta Ufficiale della Repubblica

Italiana n. 114, 11.05.1966) evidenziano l'importanza del collegamento di tutte le strutture, sanitarie e non, incaricate alla gestione delle emergenze e di una rapida ed efficace risposta degli ospedali coinvolti.

Ogni ospedale è quindi tenuto ad avere un piano di emergenza interno (il P.E.M.A.F.

Piano di Emergenza per Massiccio Afflusso di Feriti) che, dato l'intervento primario di tutta una catena di soccorsi sanitari, tenga conto anche dei piani comunali e provinciali affinché la Centrale Operativa 118, alla quale è affidato il coordinamento dei soccorsi territoriali, possa individuare ed attivare nel minor tempo possibile la struttura ospedaliera più adatta per l'emergenza.

Tale preferenza sarà attuata valutando il tipo di evento, il numero di infortunati stimati e le principali patologie, la localizzazione e la vastità del territorio interessato, l'efficienza delle infrastrutture.

In caso di emergenza, quindi, lo stato di allarme viene comunicato dal 118, dalla Prefettura e da pubblici ufficiali alla Direzione Sanitaria dell'ospedale prescelto la quale coordina il Piano di Emergenza avvalendosi dell'Unità di Crisi, un organo collegiale costituito da vari rappresentanti delle unità operative che interviene sia in fase di preparazione del piano sia nella fase operativa dello stesso.

A seconda delle due fasi le funzioni principali dell'Unità di Crisi sono :

- identificazione della capacità di ricezione dell'ospedale,
- identificazione e predisposizione di un'area di accettazione degli infortunati,
- identificazione e mobilitazione del personale predisposto per il triage di accettazione e dei reparti,
- preparazione di una scorta di materiale da utilizzare,
- identificazione e predisposizione delle vie di accesso,
- preparazione della modulistica (una cartella clinica che seguirà il percorso del paziente dal momento dell'ingresso)
- effettuazione del triage da parte del personale medico che suddivide i pazienti in base al livello di gravità
- predisposizione di un ufficio informazioni per parenti delle vittime e i mezzi di informazione e gestione dei

rapporti con l'esterno (con Prefettura e autorità della Protezione Civile i contatti sono mantenuti dalla Direzione Sanitaria)

- comunicazioni con il personale e i vari reparti, con le varie autorità di coordinamento dell'Unità di Crisi e con le unità e i mezzi di soccorso presenti nel luogo dell'evento.

Un'altra funzione importante, svolta in fase preparatoria, è l'addestramento del personale sia illustrando le procedure e i ruoli attivati dal Piano di Emergenza sia procedendo all'attuazione di esercitazioni di maxi-emergenze volte a valutare la validità del Piano di Emergenza predisposto dall'ospedale.

Proprio per l'importanza data alla continua formazione del personale e alla verifica della capacità di risposta dell'Organizzazione Ospedaliera di fronte ad incidenti rilevanti, l'Ospedale Civile di Venezia "S.S. Giovanni e Paolo" ha effettuato il 20 ottobre 2007 un'esercitazione che prevedeva l'integrazione delle forze di volontariato ausiliarie della pubblica amministrazione presenti nel territorio a supporto dell'Organizzazione Sanitaria in caso di incidente rilevante con attivazione del P.E.M.A.F. Tale esercitazione ha avuto carattere formativo- propedeutico alla "ASCLEPIO '08" che si svolgerà ad aprile 2008 con l'intervento di soccorritori in mare.

L'evento simulato è stato l'afflusso di persone infortunate a seguito di un incidente tra due vaporetto in laguna e dei relativi parenti delle vittime che venivano a richiedere informazioni sul proprio familiare.

L'esperienza condotta dalle S.S.E.P. (Squadra di Soccorso per l'Emergenza Psicologica) della C.R.I., che si sono occupate, all'interno del C.I.P.A allestito dall'Ospedale, sia delle persone rimaste illese dall'incidente sia dei loro familiari, ha evidenziato alcuni aspetti importanti riguardanti la presenza e l'attenzione da prestare.

Il personale sanitario dell'Ospedale, oberato dalle mansioni atte ad intervenire sulle persone rimaste ferite, non ha spesso il tempo, né forse la preparazione, per occuparsi di questa vasta popolazione, pure coinvolta nell'evento, i cui comportamenti sono altresì capaci di creare comunque situazioni problematiche all'interno della struttura.

Accoglienza dei familiari

La prima osservazione riguarda la necessità per ogni ospedale di avere a disposizione un luogo sufficientemente spazioso ed ospitale dove poter accogliere i parenti e gli amici degli eventuali infortunati. Si tratta di persone, spesso cariche di vissuti emotivi forti, che pretendono di essere informate sulle condizioni del proprio caro nel più breve tempo possibile, con la conseguenza di innescare un clima di agitazione.

Non è semplice stare a contatto con persone che soffrono, che possono avere reazioni anche molto diverse tra loro, quali pianto, urla, rabbia e aggressività (anche nei confronti del personale che in quel momento a loro sembra stia ostacolando il ricongiungimento con il proprio caro, rimandando spesso un sentimento di sfiducia e rimprovero per il lavoro che si sta facendo e che non sembra mai abbastanza), risa, continua agitazione motoria o apatia e apparente indifferenza alla situazione.

Di fronte a tutte queste situazioni, del tutto compatibili con l'evento in corso, l'atteggiamento di chi ha il compito di occuparsi di queste persone, è di accogliere la sofferenza sottostante rimandando la normalità delle proprie emozioni. Certo, non un compito facile per il personale, soprattutto se non sufficientemente addestrato anche alla gestione degli aspetti più emotivi che si possono trovare sia nelle persone con cui si viene in contatto sia con i propri vissuti emotivi che tale contatto attiva.

Accoglienza degli illesi

Anche le persone rimaste illese dall'incidente abbisognano di un luogo dedicato per essere accolte. Si tratta di persone spesso turbate dall'essere state coinvolte nell'evento, che non comprendono il perché a loro non sia data, da parte del personale sanitario l'attenzione che ritengono doverosa.

A fronte di una grande ansia, che agisce attraverso il registro delle emozioni, poco vale la risposta razionale che vi sono persone ferite più gravemente e che a loro va data la precedenza. Ognuno, dal suo punto di vista, ritiene di avere bisogno e diritto all'assistenza.

Non va dimenticato, poi, che alcune di queste persone possono avere tra i feriti più gravi, se non addirittura tra i deceduti, persone a loro care.

Con la dovuta professionalità questo luogo dedicato di accoglienza si può trasformare in un luogo di decantazione delle emozioni, di riconoscimento e presa in carico dei disagi emotivi più profondi.

Call center

Il terzo aspetto riguarda l'organizzazione di un Call center sul quale dirottare le telefonate in arrivo richiedenti informazioni sull'evento e sulle possibili vittime.

Ogni qual volta avviene un evento drammatico sono molte le persone che, anche senza una ragione pertinente, si preoccupano che nell'evento siano coinvolti propri cari e/o conoscenti. Per queste persone lo strumento più diretto per avere informazioni è il telefono con il conseguente intasamento del centralino dell'ospedale, che deve, comunque, continuare il proprio lavoro per la gestione di tutte le altre comunicazioni.

Poter dirottare tali telefonate a del personale preparato appare opportuno anche perché la funzione di questi Call center, almeno nelle

prime fasi dell'emergenza, non può essere quello di fornire informazioni specifiche sulle singole persone coinvolte, bensì di ascoltare ed accogliere le richieste che provengono dall'esterno.

Questo attento ascolto risponde alcune esigenze fondamentali. In primo luogo: rassicurare coloro che chiamano sul fatto che qualcuno si sta occupando dei loro problemi e delle loro ansie (se ciò non avvenisse il chiamante si sentirebbe in diritto che ritелефonare o di rivolgersi ad altri numeri di telefono di emergenza, se non addirittura di precipitarsi sul posto per verificare di persona). Inoltre raccogliere informazioni sulle possibili vittime possono essere utili a chi coordina le attività di soccorso.

Scheda di ricongiungimento

Questa funzione di raccordo tra esterni (familiari che arrivano o che telefonano) e chi dirige l'emergenza può essere agevolata dall'adozione di una scheda per il ricongiungimento familiare vittima.

Una scheda di raccolta dei dati personali da far compilare ai parenti che arrivavano che include dati relativi sia al parente sia alla persona cercata indicando oltre al nome e cognome e ai vari recapiti anche una breve

descrizione fisica in modo tale da rendere più agibile la richiesta di informazioni della persona cercata ed il successivo ricongiungimento con la stessa, anche in caso di stato di incoscienza e dello smarrimento dei documenti di riconoscimento.

Formazione e sostegno del personale

Come si è detto le osservazioni proposte da questo articolo provengono dall'attività di un'unità specializzata come le Squadre di Soccorso per l'Emergenza Psicologica della CRI. Proprio da tale esperienza nascono due ultime osservazioni sul personale che si carica delle incombenze sopra indicate. E' importante che il personale stesso venga coinvolto in periodici corsi di aggiornamento dove si possano apprendere anche le tecniche più opportune per gestire le persone senza correre il rischio di portarsi a casa troppa sofferenza. In secondo luogo, dopo ogni evento, ma ciò vale anche per una esercitazione, è necessario prevedere un debriefing psicologico per parlare dell'andamento dell'emergenza, degli eventuali problemi riscontrati, ma anche per alleggerire un po' di tensione che inevitabilmente si crea.

112 NUMERO UNICO D'EMERGENZA: PROBLEMI E PROSPETTIVE

di **ANTONIO ZULIANI**

Il recente Decreto che avvia unificazione delle centrali operative su di un unico numero di riferimento pone alcuni problemi psicologici che dovranno essere ben considerati.

Il nostro paese, in ottemperanza alla richiesta della Commissione Europea, si sta avviando verso l'unificazione delle Centrali Operative che rispondono ai cittadini in caso di chiamata di emergenza.

A partire da alcune città campione (Salerno, Torino e Reggio Emilia) e con il ritmo di 8 province al mese, anche in Italia il cittadino potrà comporre il 112 per tutte le chiamate di emergenza.

Si tratta di una novità del tutto parziale in quanto rimarranno attivi sia il 113, il 115 e il 118. In sostanza si tratta di un'innovazione che riguarderà principalmente i cittadini degli altri paesi europei già da tempo abituati a chiamare il 112.

Una scelta di questo tipo lascia molto perplessi per due ordini di motivi. In primo luogo si pone il problema di garantire la risposta al 112 per i cittadini stranieri, che saranno probabilmente i soli ad utilizzarlo con i relativi problemi di lingua, particolarmente importante per un paese turistico come l'Italia. Ci sono operatori idonei a rispondere, almeno nelle principali lingue, a chiamate così delicate come quelle relative alle emergenze? I cittadini italiani, e questa è la seconda perplessità sollevata dal Decreto, continueranno ad utilizzare i precedenti numeri per ancora quanto tempo?

Questa sovrapposizione di reti di Centrali operative avrà un senso se e nella misura in cui si arriverà ad una vera unificazione e il processo di adeguamento potrà essere utilizzato per un processo di trasformazione delle abitudini degli operatori e dei cittadini al fine di giungere anche in Italia ad un numero unico di chiamata.

Per favorire questo percorso ricordiamo tre aspetti psicologici importanti: il dispatch dell'emergenza, gli script cognitivi degli operatori e dei cittadini e le immagini che hanno di se gli operatori delle Centrali operative.

Dispatch

Il dispatch dell'emergenza riguarda tutte le operazioni inerenti il sistema di soccorso che, attraverso un'intervista telefonica, permette all'operatore di definire la presunta criticità dell'intervento richiesto.

L'emergenza nasce ancora prima dell'avvio delle procedure di dispatch. Nell'utente scaturisce dall'esperienza e dall'educazione che gli permettono di conoscere ciò che può attendersi componendo quel numero, e

nell'operatore che si attiva utilizzando la sua esperienza e la sua formazione per corrispondere alla richiesta che gli viene fatta.

Script

Sia l'operatore che il cittadino utilizzano, per questa operazione, gli script acquisiti, cioè degli schemi conoscitivi che, aiutandoli ad interpretare e a prevedere ciò che accade, regolano il loro comportamento secondo rappresentazioni organizzate in sequenze di eventi che corrispondono ad una determinata situazione.

Lo script dell'utente "cosa fare in caso di emergenza" gli permetterà di chiamare correttamente i soccorsi, lo script dell'operatore gli permetterà di affrontare, in modo quasi automatico, la vasta gamma di situazioni che gli si possono presentare all'interno del quadro complessivo della sua mansione specifica.

Con la separazione dei numeri di emergenza la gestione di questo rapporto funziona sostanzialmente con uno stile di gestione verticale, in cui un unico operatore segue e coordina un intero processo di intervento specializzato (ad esempio l'operatore del 115 riceve e coordina chiamate di tipo tecnico), mentre, in una organizzazione con centrale operativa unica lo stile di gestione diventerà orizzontale, ovvero un operatore generico riceverà delle chiamate afferenti a emergenze diverse, creando un primo filtro per una seconda assegnazione dell'intervento agli enti competenti.

La chiamata ad un numero unificato modifica lo stesso atteggiamento del cittadino, che, sapendo di trovarsi di fronte ad un operatore generico dovrà a formulare la sua richiesta nel modo più credibile possibile, affinché venga accettata come vera emergenza, poiché tale operatore non sarà tenuto ad inviare il soccorso, ma a deviare la richiesta. In questo senso la telefonata dovrà essere più ricca di particolari sul fatto che sta accadendo.

Nel caso di una telefonata ad una centrale

operativa specializzata, come quelle attuali, l'utente è spinto a sottolineare la gravità del fatto per sollecitare l'invio più tempestivo possibile dei soccorsi.

Non si tratta di una modifica di poco conto, considerando che già adesso gli operatori delle Centrali operative lamentano il fatto che i cittadini, quando li interpellano, sono spesso troppo generici.

Immagini di sé e del proprio ruolo

La deviazione dell'emergenza, o della chiamata, ad opera del numero unificato (112) verso le Centrali operative specializzate (113, 1115, 118) mette in gioco il terzo aspetto: quello della diversa cultura che pervade i diversi gruppi di operatori verso il tema dell'emergenza. Questo è un aspetto che pervade tutte le modalità di approccio al sistema, per cui una unificazione delle procedure, senza analizzare e costruire elementi di convergenza nelle culture che sottendono al funzionamento delle diverse centrali operative, potrebbe risultare poco significativo e comportare elementi di incomprensione reciproca, a tutto danno del

cittadino bisognoso di assistenza.

In sintesi, al fine di procedere ad opera di unificazione che non si risolva solamente con l'adozione di nuove strumentazioni tecnologiche, appare utile tenere in debita considerazione tre distinte prospettive:

- Operare per modificare gli script attraverso i quali utente e operatore attivano il sistema attraverso una campagna informativa.
- Creare momenti di conoscenza e convergenza delle culture operative attraverso la creazione di gruppi di lavoro misti tra personale delle diverse centrali operative (115, 118, ecc.) e il personale del nuovo 112.
- Lavorare sull'immagine professionale delle singole categorie affinché, anche nel nostro paese l'operatore di Centrale operativa acquisisca un ruolo ed una dignità professionale chiara e riconosciuta.

NOTIZIE

INDAGINE A MARGHERA

Si è conclusa la prima fase dell'indagine sulla percezione del rischio presente tra i cittadini dell'area di Marghera, condotta al fine di elaborare i più efficaci strumenti comunicativi che il comune di Venezia metterà in atto.

All'indagine hanno partecipato 1098 persone e nei prossimi numeri di PdE daremo riscontro delle risultanze più significative.

SELEZIONE PERSONALE DI EMERGENZA

È in preparazione la versione 2.0 del questionario utilizzato per la selezione psicoattitudinale degli operatori di emergenza.

Questa nuova versione, che sostituisce la versione 1.3, punta a ristrutturare le domande che si sono dimostrate non sufficientemente discriminanti per le variabili misurate.

ESERCITAZIONE "ASCLEPIO 2008"

Sabato 18 aprile si terrà a Venezia l'esercitazione "Asclepio 2008" all'interno della quale verranno messe in atto le misure descritte nell'articolo sui PEMAFA, presente in questo numero della rivista.

FORMAZIONE PSICOLOGI DELL'EMERGENZA

A Marco di Rovereto si terrà dal 1 al 4 maggio un corso di formazione per psicologi di CRI sui temi della psicologia dell'emergenza. Il tema centrale del corso sarà quello dell'assistenza psicologica ai soccorritori.

Si ritiene, infatti, che uno degli obiettivi principali dell'attività psicologica all'interno della più importante associazione del soccorso italiana debba rivolgersi al proprio personale volontario e dipendente.

D'altra parte tutte le ricerche indicano come soccorritori con migliore tenuta emotiva risultino più efficaci nella propria attività professionale.