

Accademia Platonica delle Arti

VALUTAZIONE PSICOLOGICA  
e PSICODIAGNOSTICA

***Il Processo di Valutazione  
nei contesti d'Emergenza: il  
Triage Psicologico***

**Taranto 26 giugno 2010**

*Dr. NARDIELLO Domenico*

*“Come nella follia l'uomo deve fare i conti con un mondo interiore che va in pezzi, così nelle emergenze un gruppo di persone si confronta con l'andare in frantumi di ciò che lo circonda: l'evento critico, potremmo dire, è una 'psicosi' del mondo esterno che mette a dura prova la nostra capacità di rispondervi e la possibilità di trovare soluzioni rapide ed efficaci allo sgretolarsi del nostro abituale contesto”*













## **Il Contesto delle Grandi Emergenze**

- Imprevedibilità
- Sproporzione
- Distruzione
- Perdite
- Stress massivo
- Disorganizzazione sociale (informazioni, beni, energia, viveri, rifiuti ecc.)

## Che cos'è la Psicologia dell'Emergenza ?

E' una "Psicologia applicata", una "Psychology in action", che si rifà ai paradigmi storici della materia psicologica, per intervenire su problemi concreti, individuali e collettivi che possono riguardare tutti gli aspetti del comportamento umano, creando modelli mentali efficaci in situazioni di disastri.

(U. Galimberti)

## La Psicologia dell'Emergenza:

Non è Psicodiagnostica

Non è Psicoterapia

E' Sostegno

E' Valutazione

**E' PREVENZIONE**



Chi interviene sul campo?

**E.P.E.** Equipe Psicosociale  
per le Emergenze

**S.S.E.P.** Squadra di Soccorso  
per l'Emergenza Psicologica (CRI)

*La diversa operatività  
dello Psicologo nei  
diversi tempi e nei  
diversi spazi  
dell'Emergenza*

## **4 Elementi fondamentali del Contesto delle Emergenze**

- **La Tipologia,**
- **La Dimensione Spaziale,**
- **La Dimensione Temporale**
  - **L'Entità dei Danni.**

## **Il Contesto delle Grandi Emergenze**

### **LA DIMENSIONE TEMPORALE**

- **Tempo Ordinario o del Pre-disastro**
- **Tempo del Preavviso**
- **Tempo dell'Impatto**
- **Tempo della Riorganizzazione:**
- **Tempo della Ricostruzione**

**Il Contesto delle Grandi Emergenze:  
LA DIMENSIONE TEMPORALE**

- **Tempo Ordinario o del  
Pre-disastro:**

**Previsione e Prevenzione primaria  
personale e sociale  
(selezione e formazione)**

**Il Contesto delle Grandi Emergenze:  
LA DIMENSIONE TEMPORALE**

- **Tempo del Preavviso:**

**Stato d'Attenzione  
Stato di Pre-allarme  
Stato di Allarme**

**Il Contesto delle Grandi Emergenze:  
LA DIMENSIONE TEMPORALE**

- **Tempo dell'Impatto:**

**Stato d'Emergenza**

**Il Contesto delle Grandi Emergenze:  
LA DIMENSIONE TEMPORALE**

- **Tempo della Riorganizzazione:**

**Soccorso / supporto  
Prevenzione secondaria  
Inventario  
Ripristino**

**Il Contesto delle Grandi Emergenze:  
LA DIMENSIONE TEMPORALE**

- **Tempo della Ricostruzione:**

**Cure a medio e lungo termine  
Prevenzione secondaria e terziaria  
Riassetto infrastrutturale,  
Potenziamento delle protezioni.**

**Il Contesto delle Grandi Emergenze:  
DIMENSIONE SPAZIALE DELL'EVENTO**

**TOPOGRAFIA DI UN DISASTRO  
PER AREE CONCENTRICHE (MIMMS)**

- **ZONA BRONZO** = AREA DI IMPATTO (Z.R.)+ AREA DI  
DISTRUZIONI MATERIALI  
**cordone interno**
- **ZONA ARGENTO** = AREA MARGINALE  
**cordone esterno**
- **ZONA ORO** = AREA ESTERNA

*Durante il tempo della  
Riorganizzazione e  
operando nell'area  
Bronzo o Argento uno  
Psicologo è.....  
.. **anche** uno Psicologo !*

### **I destinatari dell'intervento psicologico nel contesto d'Emergenza**

- Vittime di 1° livello, da traumatizzazione diretta.
- Vittime di 2° e 4° livello, da traumatizzazione indiretta.
- Soccorritori "ordinari" (sanitari e non).
- Psychological Peer Supporters.
- Psicologi.

**La Valutazione psicologica della vittima e del soccorritore come elemento di prevenzione congruente con le finalità della Psicologia dell'Emergenza:**

- 1. Selezione del soccorritore (???)**
- 2. Immissione in T.O.**
- 3. Durante l'operatività**
- 4. Nel Follow-up post-intervento**

## ***Il Soccorritore***



Un individuo che, volontariamente, per scelta di vita o professionale, presta soccorso, attività alla quale si prepara tecnicamente e psicologicamente.

## ***Il Soccorritore***

E' esposto a  
**Traumatizzazione Diretta**,  
per gli eventi vissuti in  
prima persona sulla  
scena, o a  
**Traumatizzazione  
Indiretta Vicaria**,  
assistendo, essendo  
testimone, spettatore di  
eventi catastrofici (perdita  
affettiva, identificazione,  
ecc.) .



## ***Il Soccorritore***



**classificato Vittima 3° livello**



**Potenzialmente Vittima 1° liv.**



## ***Fattori di protezione del Soccorritore***

- **Caratteristiche di Personalità (autostima, autocontrollo, capacità di elaborazione, motivazioni, ecc.)**
- **Appartenenza ad un gruppo/organizzazione**
- **Formazione, addestramento, aggiornamento**
- **Valutazione psicologica**
- **Supporto psicologico sul campo**
- **Follow-up dopo le operazioni**
- **Esperienze pregresse.**

### **1) Selezione/Formazione del Soccorritore**

#### **Corso di 1° livello**

Informativo – standardizzato- locale  
(aperto a tutti, propedeutico x II liv.)



#### **Selezione**

Standardizzata - locale



#### **Corso di 2° livello PPS per SSEP**

Qualificativo – standardizzato- centralizzato



#### **Aggiornamenti periodici**

## **2) Immissione in T.O. del Soccorritore**

Esempio di valutazione/formazione, prima dell'immissione sul T.O. Afghano, per i soccorritori sanitari del C.M. CRI:

- **Batteria di test (D.A.P. ; DES; Zung)**
- **Colloquio Psicologico**
- **Colloquio Psichiatrico**
- **Lezione informativa Psi Emerg.**

## **3) Durante l'operatività del Soccorso su vittime e soccorritori**

- **Primo Soccorso Psicologico**
- **TRIAGE PSICOLOGICO**
- **Sostegno diretto**
- **Osservazione partecipata**
- **Gruppi di Defusing**
- **Offerta d'ascolto individuale**
- **Interventi psicosociali**

## La Vittima

Individuo che si trova, involontariamente, coinvolto nell'evento critico al quale è impreparato e dal quale potrà uscire, in seguito a traumatizzazione diretta, vicaria o mediata, anche con disagi perduranti.



# Primo Soccorso Psicologico

## **Che cosa NON è il Primo Soccorso Psicologico?**

Il P.S.P. NON è:

- Un trattamento psicologico
- Counseling
- Un processo psicodiagnostico
- Un lavoro di elaborazione emotiva
- Un intervento clinico

## **Che cos'è il Primo Soccorso Psicologico?**

E' un'attività concreta di risposta immediata operata da soccorritori appositamente addestrati; è una prima assistenza psicologica che, integrandosi con il pronto soccorso medico, considerando la vittima nella sua totalità, mira a trarre in salvo una persona impossibilitata a farlo con le proprie capacità e mezzi e ad evitare o ridurre i danni psichici che essa potrebbe riportare in seguito all'esposizione ad un evento critico.

## A cosa serve il P.S.P.?

Il P.S.P., messo in atto immediatamente dopo il tempo dell'impatto, durante la fase di resistenza della S.G.A., ha la finalità di ridurre la quota di stress psicologico acuto nei superstiti e nei feriti per introdurli ad un processo adattativo, attraverso azioni semplici (applicabili e adattabili) che ridiano loro senso di sicurezza, facilitino il ritorno alla calma e alla normalità, implementino l'auto-efficacia e la speranza e che facilitino la ri-connesione alla rete di appartenenza.

## Quando attuare il P.S.P.?

Il P.S.P. è indispensabile nelle catastrofi che rappresentano per il soggetto una "psicosi" del mondo esterno:

- quando è minacciata o compromessa, nella vittima la rappresentazione mentale del contesto nel quale vive;
- quando vengono meno la prevedibilità e il controllo su ciò che circonda il soggetto;
- quando è necessario ridare un senso ad uno scenario che oggettivamente l'ha perso;

## Le azioni del P.S.P.

- Raccogliere informazioni e Creare il contatto
- Eseguire il Triage psicologico
- Proteggere e Rassicurare
- Normalizzare le acuzie
- Stabilizzare l'emotività/Contenere il lutto
- Ricongiungere alla rete affettiva/sociale
- Promuovere l'auto-efficacia

## Informazioni e Contatto

- Conoscere l'evento e le sue dimensioni
- Conoscere cultura, usi e abitudini
- Osservare la scena / Valutare la sicurezza
- Approccio e offerta d'aiuto
- Presentarsi
- Non intrusività e ascolto

## **Triage Psicologico**

Processo accoglitivo-valutativo-decisionale che, attraverso l'uso di criteri e modalità prestabilite, consente una valutazione psicologica di un soggetto, articolata in momenti successivi e ben definiti:

- a) **Accoglienza** (disponibilità, empatia, rassicurazione, normalizzazione, ecc.);
- b) **Riconoscimento** (dei segni, dei sintomi e del problema principale);
- c) **Attribuzione** (del codice di priorità).

**“Il Triage Psicologico serve a verificare se il soggetto ha bisogno di cure mentali di emergenza ...e il grado di rischio per lo sviluppo di un disturbo post-traumatico cronico”**

**Van der Kolk**

## Triage Psicologico

- Non è un processo psicodiagnostico
- Fa una foto dell'esistente: rileva segni e sintomi
- Valuta la differibilità/indifferibilità
- Assegna un codice di priorità di trattamento psicologico

## Triage Psicologico - Classi di Priorità

- Psi 1
- Psi 2
- Psi 3



## Triage Psicologico - Classi di Priorità

### **Priorità bassa (Psi 1):**

Soggetti con sintomi psicopatologici lievi che richiedono interventi di supporto psicologico o farmacologici differibili.

## Triage Psicologico - Classi di Priorità

- **Priorità intermedia (Psi 2):**

Soggetti con sintomi psicopatologici di gravità intermedia che richiedono una valutazione specialistica per interventi di supporto psicologico e/o farmacologico, dopo eventuale periodo di osservazione.

## Triage Psicologico - Classi di Priorità

- **Priorità alta (Psi 3):**

Soggetti con gravi reazioni peritraumatiche che comportano marcata riduzione dell'autonomia individuale, ridotta consapevolezza di malattia, compromissione delle funzioni cognitive, pericolosità per sé e per gli altri e pertanto richiedono interventi immediati o valutazioni specialistiche.

SCHEDA DI TRIAGE PSICOLOGICO		SCHEDA N. _____	
DATA:	_/_/	OPERATORE	PSICOLOGO:
ORA:		NOME:	PSICHIATRA:
SEDE DELL'INTERVENTO:		COGNOME:	
PAZIENTE			
COGNOME:	NOME:	SESSO:	M    F
LUOGO E DATA DI NASCITA:		TEL:	
INDIRIZZO:		TEL:	
LUOGO DI PROVENIENZA: <input type="checkbox"/> PMA <input type="checkbox"/> CANTIERE    INDICARE INDIRIZZO:			
ACCOMPAGNATORE	NOME:	COGNOME:	TEL:
PREGRESSI PROBLEMI PSICOLOGICI	NO	SI	(specificare):
PREGRESSI PROBLEMI PSICHIATRICI	NO	SI	(specificare):
TRATTAMENTI PSICOFARMACOLOGICI PRECEDENTI (specificare DOSE e POSOLOGIA):			
REAZIONE ALL'EVENTO CATASTROFICO DI CARATTERE:		VALUTAZIONE DELLE RISORSE:	
<input type="checkbox"/> ANSIOSO	<input type="checkbox"/> LIEVE <input type="checkbox"/> GRAV	<input type="checkbox"/> CAPACITA' DI COPING	<input type="checkbox"/> INDIVIDUALI <input type="checkbox"/> COLLETTIVE
<input type="checkbox"/> DEPRESSIVO	<input type="checkbox"/> LIEVE <input type="checkbox"/> GRAV	<input type="checkbox"/> DISPONIBILITA' A RICEVERE AIUTO	
<input type="checkbox"/> DI SCOMPENSO	<input type="checkbox"/> LIEVE <input type="checkbox"/> GRAV		
INDICAZIONI D'INTERVENTO:			
FASE ACUTA	<input type="checkbox"/> SANITARIO <input type="checkbox"/> PMA <input type="checkbox"/> OSPEDALE / OSPEDALE DA CAMPO		
FASE DI MEDIO TERMINE	<input type="checkbox"/> SOSTEGNO DELL'EQUIPE PSICOSOCIALE		
	<input type="checkbox"/> STRUTTURE PSICOLOGICHE E PSICHIATRICHE DEL SERVIZIO SANITARIO		
	<input type="checkbox"/> STRUTTURE SOCIO/EDUCATIVE		
INTERVENTI EFFETTUATI:			
<input type="checkbox"/> TRATTAMENTO PSICOLOGICO	<input type="checkbox"/> TRATTAMENTO FARMACOLOGICO (DOSE e POSOLOGIA): <i>(ESCLUSIVAMENTE A CURA DEL PERSONALE MEDICO)</i>		
<input type="checkbox"/> DIMESSO	<input type="checkbox"/> RIFIUTA	FIRMA.....	

## Proteggere e Rassicurare

- Tendere ad assicurare l'incolumità fisica sul posto
- Offrire assistenza sanitaria di P.S.
- Infondere senso di sicurezza e competenza
- Veicolare in ambiente più sicuro
- Tendere a soddisfare i bisogni primari
- Fornire info sull'evento e sui soccorsi
- Proteggere dai mass media

## Normalizzare le acuzie

- Arginare le reazioni acute (pianto, rabbia, paura, senso di colpa, dissociazione, allucinazioni, ecc.)
- Informare sulle reazioni "fisiologiche" al trauma
- Informare sulle possibilità di supporto immediate e future

## **Stabilizzare l'emotività/Contenere il lutto**

(azione in costante supervisione o di pertinenza di personale specializzato)

Gli Psychological Peer Supporter possono:

- accogliere e indirizzare le richieste d'aiuto psicologico di vittime e pari,
- condurre Defusing e semplici tecniche di rilassamento,
- coadiuvare gli specialisti nel Debriefing Psicologico e in altri momenti di supporto di gruppo.

## **Ricongiungere alla rete affettiva/sociale**

- Agevolare la ricerca e la comunicazione con i familiari
- Agevolare la nascita di gruppi spontanei
- Offrire luoghi di aggregazione temporanei
- Informare sullo stato della rete sociale
- Connettere ai servizi di Salute Mentale
- Assicurare una forma di continuità nei contatti

## Promuovere l'autoefficacia

(azione in costante supervisione o di pertinenza di personale specializzato)

- Ricollocare adeguatamente i soccorritori improvvisati
- Individuare con le persone le strategie di coping efficaci
- Agevolare i personali processi di problem solving
- Indirizzare le persone ad un'operatività possibile (si assistenza, no assistenzialismo!!)

## La Valutazione psicologica della vittima e del soccorritore come elemento di prevenzione congruente con le finalità della Psicologia dell'Emergenza:

1. Selezione del soccorritore (???)
2. Immissione in T.O.
3. Durante l'operatività
4. Nel Follow-up post-intervento

## **La Valutazione nel follow-up**

Debriefing post-emergenza

Interventi a medio e lungo termine

Psicodiagnostica classica (test, colloqui, ecc.)

- MMPI2
- SCID II
- DES
- PDS

*Grazie per  
l'attenzione*