



### **Progetto “Dillo a me”**

## **Uno sportello d’ascolto per i giovani incidentati afferenti al Pronto Soccorso di Arezzo Relazione 1° quadrimestre (15 luglio-15 novembre 2008)**

Ranieri F., Caremani I., Casini E., Cerbini C.

Il progetto di ricerca-intervento “Dillo a me”, attivato presso il Pronto Soccorso dell’Ospedale San Donato di Arezzo da luglio 2008, ha previsto la presenza di tre psicologhe al fine di offrire un’accoglienza professionale e un supporto psicologico ai giovani (14-30 anni) che giungono al Servizio d’Emergenza a causa di incidenti stradali.

La presente relazione quadrimestrale si propone di riferire circa le attività di avvio del progetto e i primi incontri realizzati con l’utenza.

La metodologia ha previsto che la psicologa di turno risiedesse al Triage, accogliendo e proponendo il colloquio ai giovani che giungevano al Servizio a causa di incidenti stradali di lieve/media gravità. Avendo constatato che una parte consistente del target di utenza viene inviata al Pronto Soccorso ortopedico e/o in radiologia, si è optato per la possibilità di proporsi anche a quei giovani in attesa per le suddette sale mediche.

L’obiettivo di questi incontri, dato che la ricerca si intreccia con l’intervento, è duplice:

- 1) da una parte ricavare informazioni circa la vita del soggetto e l’incidente che l’ha condotto a chiedere aiuto, tentando di comprendere le caratteristiche socio-anagrafiche della popolazione dei giovani che utilizza il P.S.;
- 2) dall’altra, fornire al giovane l’opportunità di esprimersi e riflettere sul significato dell’incidente, al fine di integrarlo nell’ambito della propria storia e riconoscere un eventuale collegamento con le difficoltà psicologico-relazionali.

Per realizzare questo duplice scopo si è optato per il colloquio clinico, in forma di intervista semistrutturata, a cui sono stati affiancati due strumenti psicometrici (la REM-71 e la TAS-20) al fine di supportare le informazioni qualitative, emerse nell’incontro, con i dati quantitativi utili per l’indagine epidemiologica.

In questa prima fase del progetto è stata riscontrata una buona disponibilità degli utenti ad usufruire del servizio offerto: il colloquio psicologico consente agli utenti e ai loro familiari di affrontare in modo migliore l’attesa che precede la visita medica, funzionando come uno spazio di accoglienza e

ascolto, oltre che come un contenitore delle angosce collegate all'urgenza che ha portato il giovane e i suoi familiari al Pronto Soccorso. Talvolta, gli stessi utenti si sono proposti di farsi da portavoce del servizio psicologico offerto, ritenendo utile proporlo a familiari e/o amici coinvolti in un incidente stradale.

D'altro canto, il personale infermieristico ha sostenuto l'inserimento delle operatrici, mostrandosi disponibile a stabilire una fruttuosa collaborazione. Gli infermieri hanno spesso proposto alle operatrici di intervenire in situazioni variegata e complesse; in alcuni casi è stato necessario circoscrivere ed esplicitare il campo di pertinenza. Tuttavia tali richieste ci hanno fatto riflettere sulla nostra presenza in Pronto Soccorso e sulla possibilità di stabilire in futuro una più ampia collaborazione tra personale sanitario e psicologhe. In particolare, ci proponiamo di realizzare una maggiore collaborazione con il personale medico-infermieristico del Pronto Soccorso ortopedico-radiologico, al fine di favorire la continuità tra la presa in carico medico-sanitaria e quella psicologica dei giovani pazienti.

Abbiamo inoltre sperimentato delle variazioni di orario rispetto alla presenza delle operatrici in P.S., al fine di verificare la distribuzione di accessi dei giovani incidentati e di stabilire una presenza il più possibile coerente con le fasce orarie più frequentate dai giovani.

I giovani contattati sono stati in tutto 32; di questi 25 perché incidentati (78%) e 7 per altri motivi (crisi d'ansia, aggressioni, ecc.).

Nel sottogruppo degli incidentati si evidenzia una equidistribuzione di genere (M=48%; F=52%), mentre i giovani giunti al Servizio per altre cause, soprattutto crisi d'ansia, sono prevalentemente di sesso femminile (86%). L'età media dei giovani contattati è 20.8 anni; non si evidenziano differenze significative rispetto all'età tra gli incidentati e i giovani giunti in P.S. per altri motivi. Il campione finora raccolto è dunque prevalentemente costituito da giovani adulti.

Tra i giovani contattati ben il 69% (72% degli incidentati e 57% dei giovani giunti in P.S. per altri motivi) hanno riferito di aver avuto precedenti esperienze di accesso al Servizio, esperienze molto spesso recenti e numerose. La ripetitività nella richiesta di consulti fa sì che questi ragazzi rappresentino una categoria di "alti utilizzatori" del Servizio d'Emergenza. Tale dato ci consente di evidenziare come questi pazienti facciano un uso inappropriato del P.S.; un Servizio, nato per rispondere con la massima prontezza ad improvvise crisi e rotture degli equilibri biologici fondamentali su cui poggia la nostra salute, viene, invece, gravato da problematiche che dovrebbero essere affrontate altrove.

Alla luce di quanto detto fino ad ora, è possibile affermare che il momento della richiesta ad un servizio di P.S. da parte di un giovane sia di estrema importanza poiché questa struttura potrebbe diventare un luogo fondamentale per la prevenzione di tanti disturbi del processo evolutivo. Il

nostro intervento si propone dunque come nodo della rete nell'ambito dei servizi territoriali rivolti ai giovani, al fine di prevenire le recidive e indirizzare l'utenza verso il Servizio territoriale più adeguato, come da ipotesi di progetto.

Riportiamo di seguito una tabella con i principali dati relativi ai pazienti contattati nel primo quadrimestre (15 luglio-15 novembre 2008):

	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>Maschi</b>	<b>%</b>	<b>Femmine</b>	<b>%</b>	<b>Età media</b>	<b>1° accesso al P.S.</b>	<b>%</b>	<b>2° o più accessi al P.S.</b>	<b>%</b>
<b>Soggetti incidentati</b>	25	78%	12	48%	13	52%	20.5 anni	7	28%	18	72%
<b>Soggetti per altri motivi</b>	7	22%	1	14%	6	86%	21.2 anni	3	43%	4	57%
<b>TOT contatti</b>	32	100%	13	41%	19	59%	20.8 anni	10	31%	22	69%