

Le Psicologhe del Ospedale COVID Martini

Giallo come...

Tre psicologhe impegnate presso i reparti Covid del Ospedale Martini raccontano la loro esperienza di supporto all'accompagnamento dei familiari alle visite ai parenti ricoverati. Sono le dott.sse Silvia Balla, Barbara Capellero e Stefania Putaggio coordinate dalla dott.ssa Monica Agnesone che introduce il perché del "bisogno" di raccontare quest'esperienza.

"E' importante raccogliere questa esperienza"- precisa Agnesone - "In questo momento in cui si riduce la pressione sento che emerge il bisogno di condividere e di pensare a ciò che è stato in questi lunghi mesi é arrivato il momento di raccontare attraverso il punto di vista di un giornalista, che permette un'analisi diversa dell'esperienza".

"Sin dall'inizio della pandemia gli psicologi della Psicologia Aziendale si sono organizzati in nuclei operativi, disponibili a dare sostegno agli operatori e ai familiari dei pazienti ricoverati. In un primo momento i familiari li sentivamo al telefono, li cercavamo attivamente senza attendere che ci chiedessero aiuto, su suggerimento dei curanti, abbiamo fatto migliaia di telefonate cercando di diminuire la distanza forzata, causata dalle misure di sicurezza, e al contempo abbiamo sostenuto i medici nel difficile compito della comunicazione di cattive notizie, offrendo loro il nostro contributo tecnico e il nostro sostegno emotivo. Poi a dicembre il DIRMEI ha emanato le Linee di indirizzo per l'umanizzazione delle cure ospedaliere in tempo di pandemia covid-19 che è il frutto della collaborazione tra varie figure professionali per cercare di colmare un vuoto rispetto alla visite dei parenti ai familiari ricoverati. Subito, i medici dell'Ospedale Martini con cui eravamo solite lavorare, ci hanno chiesto di assumerci la responsabilità dell'accompagnamento dei parenti e noi abbiamo accettato la sfida. Siamo psicologi ospedalieri abituati a lavorare in ospedale con una competenza in questo

ambito e in più abbiamo una formazione in psicologia dell'emergenza e del trauma; abbiamo messo a disposizione le nostre competenze e abbiamo pensato, in collaborazione con medici e infermieri, ad un protocollo che permettesse a tutti gli attori di affrontare questo passaggio in sicurezza, sia fisica che psicologica. Ci siamo messi in gioco, tutti, e, insieme, abbiamo affrontato questo percorso di adattamento del sistema alla situazione emergenziale permettendo a molte persone di rivedere i loro cari, cambiando la storia di tante persone. Nei nostri 5 ospedali abbiamo effettuato oltre 1.000 accompagnamenti da dicembre ad oggi e tutt'oggi continuiamo accompagnare persone a incontrare e, semmai dare un ultimo doloroso saluto, ai loro cari, sostenendoli e aiutandoli ad affrontare la situazione, usufruendo di tutte le risorse che posseggono.



Difficilmente il giornalista si espone ad esternalizzare il proprio punto di vista, nonostante sia impossibile raccontare una storia in modo neutrale, ma stavolta mi espongo volentieri.

Mi reco al Martini, ancora Ospedale Covid in via di normalizzazione.

Sembra più grande. Il corridoio del piano terra è pulitissimo e silenzioso, e dove prima c'era un via vai di persone, degenti con i familiari, personale, colleghi della sanità, adesso protagonista della scena è una luce senza ombre; due persone in coda davanti al bar, e dove prima accompagnava un sottofondo di voci, saluti e sorrisi, adesso vengo avvolta da un silenzio surreale.

All'improvviso una divisa gialla: quella di Stefania, una delle psicologhe, che mi accoglie con dolcezza e un sorriso che intercetta sotto la mascherina. Parlano gli occhi.

Bella la divisa di colore giallo. Il giallo nel Buddismo è il colore della saggezza, noi lo associamo di più alla luce, al calore, alla gioia e questa è la sensazione che ricevo.

Del Covid-19 ricorderemo senz'altro le parole come distacco, allontanamento, distanziamento, isolamento, smarrimento, che identifica il "prima", e termini come reazione, riorganizzazione, trasformazione che segnano il "dopo". Questa è la storia di una riorganizzazione che ha spezzato l'isolamento e ridotto l'isolamento per molte persone.

Le tre psicologhe del Martini provengono da esperienze diverse, ma tutte hanno partecipato, prima del COVID, ad un corso di formazione sul Trauma.

Stefania segue l'ambulatorio al Martini in Nefrologia e Dialisi per pazienti con malattia renale avanzata e poi segue l'ambulatorio dedicato alla presa in carico di pazienti con correlati psicologici da traumi recenti.

Silvia presta la propria attività presso l'ambulatorio di Neuropsicologia clinica territoriale, esperienza in RSA, Casa della Salute di via Monginevro e Farinelli e si occupa della formazione soprattutto dei caregiver.

Barbara Capellero lavora in Neurologia nell'ambito delle malattie neurodegenerative.

Esperienze diverse, un "prima" con un lavoro ben strutturato e ad un certo punto si ritrovano nei reparti Covid del Martini.

Non è facile per loro rispondere a delle domande; le vedo inizialmente fissare lo sguardo su un punto fermo, come di chi vede ancora scorrere davanti agli occhi, emozioni, immagini, suoni, sensazioni, persone.

Un sospiro profondo ed alla prima domanda, **Perché era importante e come siete entrate campo?** rompe l'impasse Barbara, che in realtà sembra la più riservata: *"C'era l'esigenza del supporto dello psicologo perché era importante gestire l'aspetto emozionale particolarmente significativo nel momento della preparazione all'incontro tra familiare e paziente e durante l'incontro. Secondo le direttive del DIRMEI ci chiamavano quando si presentava una criticità significativa da un punto di vista clinico. Ad esempio per la perdita del congiunto ricoverato o, comunque, in situazioni cliniche che consigliavano di permettere al familiare di incontrare il congiunto"*.

Quindi vi era da un lato la forte emozione di incontrare il proprio congiunto dopo tanto tempo e dall'altra la necessità di dover far superare la paura di entrare in un reparto covid.

Stefania, la più razionale, è colei che ci tiene a far comprendere i meccanismi della mente umana durante un evento traumatico, e specifica: *"Sì, il protocollo prevede che si identifichino i casi dove era necessaria una sorta di accoglienza delle richieste di bisogno del familiare e di accertare quale capacità, quale possibilità e che tipo di risorse avessero queste persone e i familiari per affrontare un momento così delicato. E quindi c'era già una prima preparazione all'incontro che avveniva al telefono e poi, in ospedale, proseguiva il colloquio per avvinarli gradualmente a quello che sarebbe stato un incontro o, un ultimo incontro, con il familiare ricoverato."*

Noi rimanevamo nella stanza con loro, sostenendo i familiari con delle tecniche che fanno riferimento alle teorie del trauma attraverso le quali è possibile stabilizzare una persona con una disregolazione emotiva in atto e permette a questa persona di incontrare il familiare cercando di reggere un impatto emotivo molto forte”.

Hanno accettato tutti di incontrare i parenti?

“In pochissimi hanno detto di no, anzi”, precisa Silvia che delle tre è quella più introspettiva, e finisce per parlare del proprio vissuto: “Spesso i familiari ci ringraziavano per questa possibilità, perché rispetto alla prima ondata, il paziente era proprio solo, e noi avevamo un ruolo diverso perché contattavamo i parenti solo telefonicamente. Il familiare non veniva in ospedale ma tutto avveniva in modalità telematica.

In questa fase, il protocollo di umanizzazione ha rivolto l’attenzione sia al paziente sia al familiare.

Voglio precisare una cosa: venire in un Ospedale Covid non è come entrare in un ospedale normale.

Per cui anche il familiare che aveva voglia di vedere il congiunto, doveva prestarsi a dei controlli severi. Eravamo ad accoglierlo all’ingresso dell’ospedale, effettuavamo il tampone e aspettavamo l’esito con lui, parlando e iniziando a prepararlo all’incontro”.

“Certo le domande che i familiari facevano possono sembrare banali, ma il Covid ci ha insegnato che nulla è scontato e che domande del tipo: ‘Potrò toccare mia madre?’, o ‘mio figlio’; ‘Posso abbracciarlo?’ - Continua - “Si potevano toccare, momenti davvero particolari... Su alcune domande abbiamo avuto difficoltà noi stesse, ma il punto di forza è stato lavorare insieme.

Perché se non avessimo avuto l’appoggio reciproco delle altre...sai indossare un camice, una divisa, non vuol dire essere distaccate da ciò che ci circonda, noi siamo state a contatto con storie di vita familiari diverse, con situazioni diverse, presenti nei momenti in cui

la malattia fa venir fuori alcuni aspetti e alcune parole mai dette. Magari familiari che non si vedevano da tempo e anche nel post visita venivano fuori tante cose”.

Stefania ferma quel tempo: “Per esempio, a volte i familiari ricevevano informazione in un momento molto carico emotivamente, e alcune informazioni potevano essere negate o recepite non correttamente. Quindi il lavoro in équipe era vicino al familiare per assicurarsi, con le dovute cautele, che il messaggio detto fosse quello che effettivamente la persona sentiva e che vi fosse una congruenza tra ciò che veniva detto e ciò che l’altra persona comprendeva. E questo momento era fondamentale per fare poi una sorta di resoconto con il familiare per lasciarlo andare via da qui con un’informazione che potesse sostenere”.

Voi nel vostro lavoro siete abituate ad “accompagnare” e ad ascoltare parenti e familiari. Perché il Covid è stato differente?

Barbara: “Quello che ho percepito è stata la frequenza con la quale si faceva l’accompagnamento. Avvicinarsi al fine vita è stato un lavoro quotidiano e giornalmente ricevevamo telefonate in urgenza di familiari di persone che erano alla fine della vita. E questo aspetto era la quotidianità. Noi rispondevamo al telefono anche nei fine settimana, nonostante fossimo di riposo, perché non riuscivamo mai a staccare veramente e ricevevamo lo stesso le segnalazioni dei familiari. Per cui a livello emotivo la situazione pandemica è stata davvero impattante”.

Vi è un secondo aspetto personale che chiarisce Silvia: “Sì, la situazione emergenziale non è il nostro lavoro, e poi dovevamo condividere e convivere con la condizione di fragilità e paura, la paura di poter contagiare qualcuno o di potersi contagiare.

Abbiamo avuto anche situazioni di genitori che venivano a trovare i figli. Entri in una situazione che descrivo con una metafora: era

come se quella porta a vetri del Martini dividesse il mondo esterno con i suoi ritmi, la sua vita, per quanto ridotta, dall'Ospedale. La prima impressione entrando qua, era il silenzio irreali a cui piano piano ti abitui ma non ti abitui alla sofferenza; ti abitui al rumore del respiratore, persino a vedere le persone con il casco e la maschera, ma non ti abitui alla sofferenza" e in un crescendo di emozioni, "E poi l'isolamento, vorresti andare verso il paziente ma sai che anche tu sei un rischio e quindi puoi stare solo un tot di minuti, devi andare bardato, protetto. Inoltre, i familiari non erano abituati al reparto covid, che è un ospedale diverso, per cui tutto il percorso che facevamo era emozionante anche per noi, perché il familiare non vedeva il paziente anche da mesi. Ed era struggente quando anche quando finiva la visita".

Stempera Stefania: *"E' anche capitato di portare i coniugi, entrambi ricoverati, da un reparto all'altro con l'ausilio di bombole, per far sì che si vedessero, in un momento delicato per loro".*

E poi la bardatura, quell'involucro che protegge e separa. Barbara: *"E' stato necessario fare un bel lavoro sul riconoscimento. Il familiare era bardato come un operatore sanitario, quindi anonimo, per cui, quando entrava nella stanza, non sempre veniva riconosciuto nell'immediato. E' stato necessario rassicurarli che se non fossero stati riconosciuti non era per una qualche disfunzione e che era necessario adoperarsi con il tono della voce, o mettersi bene in vista per farsi riconoscere, oppure utilizzare di più gli occhi. Alcuni uscendo avevano il rammarico di pensare di non essere stati riconosciuti".*

Quando chiedo, **Cos'è per voi la resilienza e la resilienza trasformativa? Tornerà tutto come prima o è cambiato qualcosa per sempre?** restano qualche istante in silenzio a riflettere e poi è Silvia come un fiume in piena ad esprimere un sentimento comune: *"Nessuna esperienza ci lascia mai uguali a prima,*



qualsiasi cosa ci cambia. Il cambiamento è anche proporzionale all'intensità con la quale hai vissuto certe esperienze, l'intensità con la quale sei supportata, e l'intensità con la quale ci sono dei rimandi su di te ma anche in termini di rabbia. Uso questa parola, Rabbia, perché non pensiamo che tutti i familiari manifestassero contentezza di poter vedere i propri cari. Alcuni dicevano: 'perché proprio a noi', 'perché se ho sempre protetto mio padre e si è ammalato', 'perché mio figlio che è giovane'.

Quindi, queste esperienze sono state traumatiche e anche per noi operatori. Non è stata un'esperienza che ha colpito solo gli altri, ha colpito anche noi e non eravamo preparati. Perché la paura, la fragilità, alcuni gli sguardi, alcune immagini, io li ho ben presenti. Sono fissi, e quindi anch'io dovrò elaborarli e con una battuta a me sembra di essere come una alunna che dalla scuola elementare va direttamente all'Università. Rendiamoci conto che se qualcuno ci avesse raccontato la situazione pandemica che avremmo dovuto affrontare, non avremmo creduto ad una parola. E invece poi trovi la capacità di far fronte a tutto questo, hai delle risorse interne, positive o negative, e fai leva su quelle risorse che in alcuni casi significa anche negare".

Le viene incontro Barbara: *"La resilienza è la capacità di vedere delle risorse che magari ci sono sempre state, ma che quotidianamente*

non leggi come risorse. In questa situazione lavorare in équipe con medici e infermieri, ha fatto scoprire come effetto che non siamo soli nell'affrontare la situazione ma occorre anche la capacità di riconoscere le risorse”.

Quanto è mancata la possibilità di abbracciare e toccare anche nella cura?

Stefania spiega come il nostro corpo si difende in certe situazioni: *“Io posso dire quello che accade al corpo quando ci sentiamo in allerta. E' come se avessimo una rappresentazione nuova dell'incontro con l'altro. Personalmente ho imparato che il corpo mi tiene un passo indietro, è il mio corpo che si ritrae e non procede verso l'altro. Mi stupisce sempre come il corpo impari velocemente e si adatti ad una modalità altra, quello che io chiedevo ai familiari era di fare il gesto di abbracciarsi da soli, per scambiarsi un saluto.*

Ricordo una scena davanti alla bollatrice, una mattina che entravo in ospedale e davanti al termoscanner c'era un fila. Si avvicina un giovane e il termoscanner pronuncia con voce metallica 'temperatura indefinita'; la signora dietro di lui ha fatto un balzo indietro. Era il corpo che parlava non era lei. Era la paura acquisita come quando ci si brucia.

E poi a tutti noi succede di utilizzare di più gli occhi”.

Anche Silvia sente la mancanza del contatto fisico ma *“c'è un altro aspetto. Sto lontano perché voglio proteggerti e allora trovo un altro modo per starti vicino. E a volte stare vicino era anche un entrare nella stanza e i pazienti da come entravi e ti muovevi capivano chi era. Anche con i parenti stessi il nostro saluto era un abbraccio virtuale. E quindi un modo diverso lo si trova”.*

Barbara: *“Abbiamo dovuto anche insegnare ai parenti la modalità di approccio ai pazienti. Alcuni stavano a distanza, un po' per paura di essere contagiati, altri si avvicinavano troppo, li volevano abbracciare, baciare. Li aiutavamo ad utilizzare il tono della voce; parlare con delicatezza può diventare una carezza”.*

Sono orgogliose del lavoro svolto, perché è stato fatto bene.

Barbara conclude: *“Noi siamo qua come ospiti, la nostra figura poteva non essere compresa e inglobata, non era così scontato che i caposala, gli infermieri ci aiutassero nei tamponi o nell'accompagnare un parente. Ci hanno aiutato tutti. Io ad esempio non ero mai entrata in una Terapia Intensiva e, quindi, è stato importante avere accanto gli infermieri. Abbiamo avuto la consapevolezza di essere parte di un'organizzazione che ci ha sostenuto”.*

Le lasciamo così, Barbara, Silvia e Stefania, con il loro bagaglio che si arricchisce di un'esperienza anche formativa che ha insegnato loro un nuovo modo di lavorare, nella consapevolezza che la forza sta nell'organizzazione e nella squadra. Lo psicologo spesso vive di stereotipi ed essere conosciuti e riconosciuti in un reparto permette alla squadra di crescere verso un miglioramento della qualità del servizio.

Adesso che hanno espresso le emozioni più intime e ho la sensazione che siano più leggere, mentre prima non avevano voluto raccontare episodi singoli, adesso, arrivano anche le immagini e Silvia si schernisce raccontando del suo timore per l'ascensore e delle strategie per evitare di prenderlo. Ci sono fobie che resistono anche ad una pandemia: *“Quando dovevamo accompagnare i parenti positivi (anche i parenti positivi potevano visitare i pazienti) il percorso in sicurezza cambiava e prevedeva l'uso dell'ascensore. Io chiamavo le altre. In me non c'è una persona a rimanere impressa, ma sono le 560 persone che abbiamo incontrato che rimarranno in noi, e gli operatori che chiedevano di parlare con noi”.*

A Stefania viene in mente un'altra scena: *“Un ragazzo. Ero stata chiamata insistentemente dal reparto perché ad un ragazzo covid gli era stata diagnosticata una malformazione cardiaca. Quando sono arrivata era in uno*

stato catatonico. Era una ragazzone alto, gli ho solo appoggiato la mia mano sulla spalla dicendo: - Ecco vediamo cosa c'è da fare. Proviamo a capire quello che sta succedendo.- Quella mano sulla spalla gli ha permesso di sentire il suo corpo e a quello si sono aggiunte poi delle parole, di paura, di terrore, ma liberatorie e sono immagini che arrivano da dietro. Gli ho raccontato la storia del protagonista del libro 'Cosa sognano i pesci rossi', un paziente che non parlava più ma fissava sempre un punto. E' stato liberatorio". Insomma, "Sappiamo che la nostra figura non è indispensabile ma è peculiarmente diversa perché gli aspetti della cura sono diversi e deriva tanto dal pensare quanto dal vedere. L'attenzione al paziente segue non solo la parte organica ma la persona nella sua interezza. I familiari ci ringraziano perché nonostante tutto accertano e si rasserenano nel vedere che il paziente è seguito, curato, accudito".

Squilla il telefono e diventano operative. Devo andare, Stefania mi accompagna con i suoi occhi sorridenti ed io riattraverso quel lungo corridoio del Martini con nuove sensazioni.

E questo è tutto, non solo dal mio punto di vista.

