



**IMPORTANZA dell'INDIVIDUAZIONE PRECOCE  
nei RIFUGIATI SOPRAVVISSUTI a TORTURA, STUPRO  
e ALTRE FORME di TRAUMA ESTREMO**

*Massimo Germani*

*Azienda Ospedaliera San Giovanni – Roma*

Seminario

“Rifugiati, sopravvissuti a tortura e gravi forme di violenza. Bisogni  
specifici e risposte”

Progetto «Time For Needs»

Consiglio Italiano per i Rifugiati, Roma 12 Luglio 2017



## Conseguenze della Tortura e dei Traumi Estremi

- La maggior parte dei sopravvissuti a tortura o a traumi estremi presentano **quadri psico-patologici complessi**, spesso connotati da una estrema gravità, **e tendenti, se non precocemente riconosciuti e adeguatamente trattati, a evolvere verso la cronicizzazione o il peggioramento.**
- Le conseguenze psico-patologiche delle esperienze traumatiche estreme determinano, nella maggior parte dei casi, alterazioni profonde delle funzioni psichiche di base, con disturbi dissociativi (psichici e somatici), mnesici (in particolare della memoria autobiografica) e dell'identità, nonché delle modalità e delle capacità affettive, relazionali e comportamentali.



## Il Disturbo Post-Traumatico Complesso / Complex PTSD

✓ “ Il Disturbo Post-Traumatico Complesso / cPTSD, non esprime una semplice lista di sintomi ma una coerente formulazione delle specifiche e complesse conseguenze psicopatologiche dei traumi interpersonali prolungati e ripetuti” (Traumi Estremi)

*(J. L. Herman, 2009)*

- ✓ Le **3 aree psicopatologiche** maggiormente coinvolte sono le seguenti:
  - **Disturbi dissociativi**
  - **Disturbi somatoformi**
  - **Disregolazione dell' affettività** *(J. L. Herman, 2009)*

Questi tre raggruppamenti sintomatologici risultano essere **fortemente intercorrelati tra loro** *(B. van Der Kolk, 1996)*

- ✓ Le osservazioni e gli studi clinici e neurobiologici, convergono nel rilevare che esso costituisce un **quadro clinico complesso ma al contempo dotato di una forte natura integrativa**



## Dimensioni del fenomeno della tortura

- La tortura è attualmente praticata in 102 Paesi
- Tra il 20 e il 30% dei richiedenti asilo nel mondo ha subito torture o stupri\*
- Si calcola che solo il 5 – 10% di essi ha potuto avvalersi di cure in strutture specialistiche qualificate e di adeguati trattamenti riabilitativi specifici

\* ( B. Sorensen, 1998. *Torture and Asylum, Torture, vol.8, n°2.*; L. Loutan et al. 1999. *Impact of trauma and torture on asylum-seekers. European Journal of Public Health vol. 9 n°2.*; RF. Mollica et al. *Disability associated with psychiatric comorbidity and health status in Bosnian refugees living in Croatia. JAMA, 1999 Aug 4;282(5):433-9.*; A. Elklit et al. *Occurrence and type of traumatic experiences among young Bosnian refugees in Denmark. Ugeskr Laeger, 1998 Jul 13;160(29):4310-4.*; E. Montgomery et al. *Criterion-related validity of screening for exposure to torture. Dan Med Bull, 1994 Nov 4;41(5):588-91.*; TN. Masmak et al. *Asylum seekers in Denmark – a study of health status and grade of traumatization of newly arrived asylum seekers. Torture, 2008;18(2):77-86*)



## LA VULNERABILITÀ NEI RICHIEDENTI ASILO

“**Vulnerabile** è colui che può essere ferito, leso, danneggiato; persona fragile, con una particolare disposizione ad essere leso, colpito o ad ammalarsi” (*Vocabolario Treccani*)





## Sistema di Protezione e Accoglienza per Richiedenti Asilo Altamente Vulnerabili

Fase di entrata	Presenza in carico	Fase di uscita
<p><i>Screening per Individuazione precoce</i></p>	<p><i>Presenza in carico adeguata</i></p>	<p><b>Integrazione Autonomia!!</b></p> 
<p><i>Individuazione Tardiva o Mancata Individuazione</i></p>	<p><i>Presenza in carico non adeguata</i></p>	<p><b>Mancata integrazione</b></p> 



## Motivazioni per l'individuazione precoce

I disturbi post-traumatici complessi, in assenza di una diagnosi precoce e di un trattamento adeguato, tendono ad evolvere verso il peggioramento o la cronicizzazione.

La presenza di un disturbo post-traumatico complesso non trattato precocemente e adeguatamente rende impossibile il percorso di integrazione sociale e di autonomia.

Tale situazione comporta non solo evidenti e drammatici costi umani, ma anche elevati costi sociali ed economici.

Tali disturbi, per la loro natura, sono difficili da individuare da personale non specializzato, come il personale sanitario che generalmente opera nei centri di prima accoglienza.

Per tali motivi è necessario l'utilizzo di uno strumento di screening affidabile e ad hoc, che permetta l'individuazione delle persone con alta probabilità di essere affette da un disturbo post-traumatico complesso.



# **Extreme Trauma and Torture Survivor Identification Interview**

## ***E.T.S.I. Interview \****

**\*L'Intervista E.T.S.I. è stata elaborata dal Centro per lo Studio e il Trattamento delle Patologie Post-traumatiche e da Stress dell'Azienda Ospedaliera San Giovanni di Roma (*Massimo Germani - tutti i diritti riservati*)**





## Intervista E.T.S.I.

### Come è fatto e in cosa ci aiuta?

- L'intervista E.T.S.I. è una intervista clinica semistrutturata. E' suddivisa in cinque sezioni:
  - Sintomi post-traumatici
  - Esperienze traumatiche pregresse
  - Resilienza
  - Osservazione clinica
  - Informazioni biografiche
- L'intervista E.T.S.I. consente di effettuare una valutazione clinica di base. Comprende inoltre uno strumento di Triage, per uno screening precoce e affidabile dei richiedenti asilo sopravvissuti a traumi estremi.
- Tale valutazione consente di determinare, attraverso uno specifico codice colore (bianco, verde, rosso), definito Codice di Triage, la probabilità che una persona sia stata vittima di traumi estremi e l'urgenza di un invio presso una struttura specialistica.



## ***E.T.S.I. Interview***

### **A chi e quando?**

- L' E.T.S.I. Interview è rivolta ai richiedenti asilo di cui si presume o si ipotizza l'alta vulnerabilità.
- Dovrebbe essere somministrata quanto più precocemente possibile, rispettando la necessità di un tempo iniziale di ambientamento e stabilizzazione nel nuovo contesto di accoglienza. La somministrazione può avvenire a partire da una settimana dopo l'arrivo nel Centro di prima Accoglienza.
- Qualora non siano state previste procedure adeguate di screening in fase precoce, l' E.T.S.I. può essere somministrata anche in fase più tardiva.



## Intervista E.T.S.I.

### Da chi e come deve essere utilizzato?

- **L'intervista E.T.S.I. è concepita per essere utilizzata da medici e psicologi operanti, in modo particolare, nei CARA, nei centri di prima accoglienza dello SPRAR o in strutture equiparabili.**
- **L'intervista E.T.S.I. non dovrebbe essere somministrata nel corso del primo colloquio, ma quando il clinico ha già stabilito una relazione con il richiedente asilo.**
- **La somministrazione dell'Intervista E.T.S.I. può avvenire anche in due colloqui.**
- **L'uso dell'intervista dovrebbe essere preceduto da un breve training formativo.**

## Intervista E.T.S.I.

Extreme Trauma and Torture Survivors Identification Interview

CARA/CdA ..... Intervista n° .....

Operatore ..... Data .....




**Cognome:**..... **Nome:** .....

**Nazionalità:** ..... **Data di nascita:** .....

**Lingua** ..... **Mediazione linguistica**

**Partenza:**..... **Arrivo (in Italia):**..... **Codice fiscale:**.....

**Nucleo familiare:** No  Si  .....

Triage			
Sezione	Codice Colore		
1) Sintomi post-traumatici	0	2	3
2) Narrazione esperienze traumatiche	0	3	8
3) Resilienza	0	1	2
4) Impresione clinica	0	2	8
<b>Totale:</b> <input type="text"/>			
<b>ESITO del TRIAGE</b>	 <b>improbabile</b> (0-3)		
	 <b>probabile</b> (4-8)		
	 <b>altamente probabile</b> (9-13)		
<b>Inviato a</b> .....		<b>Data</b> .....	



## E.T.S.I. Interview

### Prima sperimentazione clinica (Italia)

- **2008/2009** – Sperimentazione preliminare presso il Centro per il trattamento e lo studio delle Patologie Post-Traumatiche e da Stress (Azienda Ospedaliera S. Giovanni di Roma) su circa 100 richiedenti asilo.
- **2010** – Sperimentazione clinica condotta presso 10 CARA in Italia. L'Intervista E.T.S.I. è stata presentata durante dei seminari formativi tra febbraio e giugno 2010.
- In 12 mesi sono state raccolte 138 Interviste E.T.S.I.
- 40 richiedenti asilo sono stati inviati dal CARA di Roma al Centro per le patologie post-traumatiche per una valutazione più approfondita e per i trattamenti del caso. Una valutazione in cieco è stata condotta confrontando il risultato dell'Intervista E.T.S.I con la valutazione clinica condotta in un centro specialistico.
- **Un'analisi statistica è stata condotta per determinare le correlazioni interne e l'affidabilità dello strumento (alfa di Crombach).**



## ***E.T.S.I. Interview***

### ***First trial experiment (Italy) Statistical Analysis and Results***

- Reliability (internal consistency) of the Interview:  
**Crombach's alpha = 0,77**
- **Correlation analysis** (Person's  $r$ ) of all complete E.T.S.I. Interviews - assessing correlations between:
  - the total scores obtained in each section of the Interview and the Triage score (n=138) show **high correlation rates**.
  - the total score obtained in each section of the Interview, the Triage score and the clinical evaluation of severity, assessed by an experienced clinician in post-traumatic and stress disorders (n=60) show **high correlation rates**.



## *E.T.S.I. Interview*

### **Seconda sperimentazione clinica**

- Nel novembre 2012 è iniziata una ricerca clinica, della durata di tre anni, sulle specificità delle conseguenze della tortura nelle popolazioni dell'Africa centrale, grazie al partenariato tra il Trauma Centre Cameroon (TCC), l'Association Jeunesse pour la Paix et la Non Violence (AJPNV – Ciad) e il Consiglio Italiano per i Rifugiati (CIR).
- Nell'ambito del Progetto di ricerca si è scelto di inserire la "seconda" validazione (in questo caso su rifugiati accolti in Paesi africani), dell'Extreme Trauma and Torture Survivors Identification interview
- A seguito di un training specifico, l'E.T.S.I. Interview è diventata parte della valutazione clinica iniziale condotta dai clinici del TCC e dell'AJPNV, che assistono prevalentemente richiedenti asilo provenienti dall'Africa centrale (RDC, RCA).
- Il numero complessivo di persone valutate tramite l'Intervista ETSI è di 177 (108 persone sono state reclutate in Ciad e 69 in Camerun)
- **Un'analisi statistica è stata condotta per determinare le correlazioni interne e l'affidabilità dello strumento (alfa di Crombach).**



## ***E.T.S.I. Interview***

### **Second trial experiment *Statistical Analysis and Results***

- Reliability (internal consistency) of the Interview:  
**Cronbach's alpha = 0,9** eccellente
- **Correlation analysis** of all complete E.T.S.I. Interviews - assessing correlations between:  
The total scores obtained in each section of the Interview and the Triage score show **high correlation rates** between Trauma Related Symtoms, Traumatic Experience, the Clinician's Evaluation and the Triage





## E.T.S.I. Interview

### Conclusioni

- L'Intervista ETSI ha dimostrato di essere uno strumento affidabile per una accurata identificazione precoce dei richiedenti asilo sopravvissuti a traumi estremi e tortura:
- **Crombach alpha > 0,7;**
- **Person's r = altamente significativa**
- L'Intervista ETSI si dimostra uno strumento utilizzabile efficacemente anche da clinici non specializzati specificamente nell'assistenza dei richiedenti asilo sopravvissuti a traumi estremi, dopo una sessione formativa di un giorno.
- La valutazione in cieco conferma l'affidabilità clinica dell'Intervista (alta correlazione tra l'Intervista ETSI e la valutazione dell'esperto clinico esterno).