

IL BENESSERE PSICOLOGICO DEGLI OPERATORI RACCOMANDAZIONI PER LAVORARE IN SALUTE

Traduzione italiana a cura di INSH TEAM (Laura Belloni, Riccardo Tartaglia, Vanessa Zurkirch, Paolo Molino)
Ordine degli Psicologi della Toscana (Maria Antonietta Gulino)

Adattato da: "Psychological PPE": Promote Health Care Workforce Mental Health and Well-Being. Institute for Healthcare Improvement; 2020.
<http://www.ihl.org/resources/Pages/Tools/psychological-PPE-promote-health-care-workforce-mental-health-and-well-being.aspx>

IL BENESSERE PSICOLOGICO DEGLI OPERATORI

RACCOMANDAZIONI PER LAVORARE IN SALUTE

La pandemia Covid-19 ha esasperato molti problemi preesistenti alla crisi sanitaria. Alcuni di questi sono legati al burnout e alla capacità per medici e infermieri di alimentare la soddisfazione per il proprio lavoro. E' possibile che tali aspetti persisteranno una volta che la crisi si sarà attenuata. Nonostante le professioni sanitarie siano fra le più esposte al burnout alcuni professionisti più di altri stanno vivendo o hanno attraversato situazioni altamente stressogene rischiando di avere sequele a livello di salute mentale e perdita di fiducia nel proprio operato e in se stessi; il tutto con una pandemia ancora in corso.

Al fine di attenuare le criticità e cogliere nuovi spunti per il miglioramento in ambito sanitario è crescente l'interesse per il concetto di “*DPI Psicologico*”, dispositivi psicologici di protezione individuali. Con questo termine si fa riferimento ad azioni individuali e a quelle intraprese da coordinatori e equipe che possono fornire supporto per la salute mentale dello staff sia prima di prendersi cura di altri che alla fine del turno.

In aggiunta alle *Strategie a livello di sistema per i leader*¹ tese a fornire un supporto immediato alla salute mentale e al benessere degli operatori durante la pandemia, IHI (Institute for Healthcare Improvement) ha passato in rassegna le evidenze disponibili relativi a interventi di protezione della salute mentale a fronte di condizioni di lavoro estreme, come disastri naturali, attacchi terroristici e pandemie.

Abbiamo condensato gli elementi emersi in alcune raccomandazioni sui “*DPI psicologici*”, a uso degli operatori in servizio durante la pandemia COVID-19 ma rivolte a tutti gli operatori. Le raccomandazioni sono presentate come comportamenti che sia i singoli operatori che i responsabili delle equipe e delle unità operative possono intraprendere.

L'immagine grafica di seguito è pensata come strumento per le equipe e per i responsabili. E' pensata per focalizzare l'attenzione sulle condizioni favorevoli perché le raccomandazioni chiave abbiano successo.

¹ <https://www.fiercehealthcare.com/hospitals-health-systems/industry-voices-3-actions-to-support-healthcare-workers-well-being-during>

IL BENESSERE PSICOLOGICO DEGLI OPERATORI

RACCOMANDAZIONI PER LAVORARE IN SALUTE

Queste raccomandazioni si basano su una revisione della letteratura pubblicata e sull'esperienza dei sistemi sanitari.
Per ulteriori informazioni, consultare il sito ihi.org.

DELL'OPERATORE



➔ MANTIENI UN EQUILIBRIO FRA IL TEMPO DI LAVORO E TEMPO DEDICATO A TE. NON DARLO PER SCONTATO.



➔ EVITA DI ESPORTI TROPPO A MEDIA TRADIZIONALI E AI SOCIAL.



➔ SE TI SENTI IN DIFFICOLTÀ CERCA UN SUPPORTO PSICOLOGICO: PUÒ AIUTARTI A RECUPERARE.



➔ COGLI OGNI OCCASIONE PER DIRE GRAZIE.



➔ RIFORMULA LE ESPERIENZE NEGATIVE COME POSITIVE E RIVENDICA IL LIBERO ARBITRIO.

DEL TEAM LEADER



➔ GESTISCI IL PERSONALE IN MODO DA NON ESPORLO A SITUAZIONI CHE AUMENTARANNO IL LIVELLO DI STRESS OLTRE IL LIMITE GESTIBILE.



➔ DEFINISCI RUOLI E LEADERSHIP IN MODO CHIARO.



➔ FORMA I MANAGER A ESSERE CONSAPEVOLI DEI FATTORI DI RISCHIO CHIAVE E A MONITORARE EVENTUALI SEGNI DI ANGOSCIA.



➔ METTI A DISPOSIZIONE DEL PERSONALE DEI SERVIZI DI SUPPORTO TRA PARI.



➔ ACCOPPIA I LAVORATORI IN MANIERA TALE DA COSTRUIRE UNA RETE DI SUPPORTO TRA PARI.

Traduzione italiana a cura di INSH TEAM (Laura Belloni, Riccardo Tartaglia, Vanessa Zurkirch, Paolo Molino)
Ordine degli Psicologi della Toscana (Maria Antonietta Gulino)

Adattato da: "Psychological PPE": Promote Health Care Workforce Mental Health and Well-Being. Institute for Healthcare Improvement; 2020.
<http://www.ihi.org/resources/Pages/Tools/psychological-PPE-promote-health-care-workforce-mental-health-and-well-being.aspx>

RACCOMANDAZIONI DELL'OPERATORE



MANTIENI UN EQUILIBRIO FRA IL TEMPO DI LAVORO E TEMPO DEDICATO A TE. NON DARLO PER SCONTATO.

EVIDENZE IN LETTERATURA

Lavorare a lungo e non prendersi giorni liberi ha portato a stress mentale, affaticamento, insoddisfazione nel lavoro e lamentele sulla salute personale.

- Brooks SK, Dunn R, Amlot R, Greenberg N, Rubin GJ. *Social and occupational factors associated with psychological distress and disorder among disaster responders: A systematic review*. BMC Psychology. 2016;4:18.

ESEMPI PRATICI

La NHS Salford Care Organisation (Inghilterra del Nord, Regno Unito) ha istituito una “*Checklist andando a casa*” per supportare lo spazio tra la giornata lavorativa e casa.

La Emory University (Atlanta, GA) offre delle giornate dedicate al benessere per lavoratori al fine di offrire maggiore flessibilità quando i professionisti devono prendere appuntamenti medici, dentistici o di salute mentale per se stessi, o portare avanti altre attività di cura di sé.



EVITA DI ESPORTI TROPPO A MEDIA TRADIZIONALI E AI SOCIAL.

EVIDENZE IN LETTERATURA

In una ricerca del 2017, il 56% dei rispondenti ha riportato che seguire costantemente le notizie causa stress.

- “*APA Stress in America™ Survey: US at ‘Lowest Point We Can Remember;’ Future of Nation Most Commonly Reported Source of Stress.*” American Psychological Association. November 1, 2017.”

La pubblicità e la copertura mediatica venivano spesso percepite come stressanti e riportate come un trigger di ricordi post-disastro.

- Brooks SK, Dunn R, Sage CA, Amlot R, Greenberg N, Rubin, GJ. *Risk and resilience factors affecting the psychological wellbeing of individuals deployed in humanitarian relief roles after a disaster*. Journal of Mental Health. 2015;24(6):385-413.

Guardare notiziari negativi in TV era associato con un aumento dell'umore triste e ansioso, e con un aumento significativo nella catastrofizzazione di una preoccupazione personale.

- Johnston WM, Davey GC. *The psychological impact of negative TV news bulletins: The catastrophizing of personal worries*. British Journal of Psychology. 1997 Feb;88(Pt 1):85-91.

ESEMPI PRATICI

Lo staff dell'ambasciata Britannica in Giappone, che stava fornendo aiuto in seguito al disastro di Fukushima, ha identificato che l'attenzione della stampa britannica e del parlamento ha fatto sentire alcuni partecipanti stressati poiché si sentivano come se stessero lavorando sotto gli occhi del pubblico e le critiche dei media furono "prese molto a cuore".

- Bakhshi S, Lynn-Nicholson R, Jones B, et al. *Responding to a radiological crisis: Experiences of British Foreign Office staff in Japan after the Fukushima nuclear meltdown*. Disaster Med Public Health Prep. 2014;8:397-403.



SE TI SENTI IN DIFFICOLTÀ CERCA UN SUPPORTO PSICOLOGICO:
PUÒ AIUTARTI A RECUPERARE.

EVIDENZE IN LETTERATURA

Gran parte della ricerca indica che attraversare una crisi, come un disastro naturale, questo è associato con un aumento di sintomi legati alla salute mentale. Fornire servizi di supporto psicologico in maniera tempestiva e, fondamentale, immediatamente dopo che la crisi sia passata, è associato con dei miglioramenti della sintomatologia.

- McFarlane AC, Williams R. *Mental health services required after disasters: Learning from the lasting effects of disasters*. Depression Research and Treatment. 2012; Article ID 970194.
- Cohen RE. *Mental health services for victims of disasters*. World Psychiatry. 2002;1(3):149-152.

Non ricevere supporto psicologico durante le missioni di salvataggio era predittivo di PTSD tra i soccorritori militari a seguito di un terremoto.

- Brooks SK, Dunn R, Amlot R, Greenberg N, Rubin GJ. *Social and occupational factors associated with psychological distress and disorder among disaster responders: A systematic review*. BMC Psychology. 2016;4:18.

ESEMPI PRATICI

Keck Medicine dell'Università del Sud della California (Los Angeles, CA) ha lanciato un programma comprensivo per alleviare lo stress lavorativo che i lavoratori nel settore della salute stanno sperimentando durante il COVID-19. Il programma di Cura per chi si prende cura degli altri offre appartamenti gratuiti, comfort e supporto psicologico per lo staff ritenuto a rischio.



COGLI OGNI OCCASIONE PER DIRE GRAZIE.

EVIDENZE IN LETTERATURA

Le persone che si sono impegnate in esercizi di “visita di gratitudine” hanno riscontrato dei cambiamenti positivi (aumento della contentezza e diminuzione dei mezzi contro la depressione) che sono durati un mese.

- Seligman MEP, Steen TA, Park N, Petersen C. *Positive psychology progress: Empirical validation of interventions*. American Psychologist. 2005 Jul-Aug;60(5):410-421.

Studi hanno riscontrato che la gratitudine ha diminuito (o prevenuto un aumento) il riportare sintomi depressivi.

- Lambert NM, Fincham FD, Stillman TF. *Gratitude and depressive symptoms: The role of positive reframing and positive emotion*. Cognition and Emotion. 2012;26(4):615-633.

ESEMPI PRATICI

MidMichigan Health (Midland, MI) usa “tre cose buone” come tecnica di gestione dello stress che viene promossa tra i professionisti. Alla fine della giornata viene chiesto alle persone di riflettere su: “Quali sono le tre cose che sono andate bene oggi e quale è stato il mio ruolo nel farle accadere?” Il sistema sanitario ha visto dei cambiamenti positivi come risultato (aumento della contentezza e diminuzione delle misure contro la depressione).

- Lambert NM, Fincham FD, Stillman TF. *Gratitude and depressive symptoms: The role of positive reframing and positive emotion*. Cognition and Emotion. 2012;26(4):615-633.



RIFORMULA LE ESPERIENZE NEGATIVE COME POSITIVE
E RIVENDICA IL LIBERO ARBITRIO.

EVIDENZE IN LETTERATURA

Quando è accompagnata con la gratitudine, la riformulazione positiva di un'esperienza altrimenti negativa è correlata ad un numero minore di sintomi depressivi.

- Lambert NM, Fincham FD, Stillman TF. *Gratitude and depressive symptoms: The role of positive reframing and positive emotion*. Cognition and Emotion. 2012;26(4):615-633.

Il pensiero positivo potrebbe alterare i risultati di situazioni psicologicamente stressanti.

- Young PD, Rushton CH. *A concept analysis of moral resilience*. Nursing Outlook. 2017;65(5):579-587.
- Johnston WM, Davey GC. *The psychological impact of negative TV news bulletins: The catastrophizing of personal worries*. British Journal of Psychology. 1997 Feb;88(Pt 1):85-91.

ESEMPI PRATICI

Una risorsa utile ripresa dal Workshop (Aotearoa, New Zealand): “*How to Talk about COVID-19: Narratives to Support Good Decision-Making and Collective Action.*”

RACCOMANDAZIONI DEL TEAM LEADER



GESTISCI IL PERSONALE IN MODO DA NON ESPORLO A SITUAZIONI CHE AUMENTARANNO IL LIVELLO DI STRESS OLTRE IL LIMITE GESTIBILE.

EVIDENZE IN LETTERATURA

La durata del tempo sul luogo del lavoro e il numero di ore trascorse in un turno sono fattori di rischio per lo sviluppo di una cattiva salute mentale tra i soccorritori.

- Brooks SK, Dunn R, Amlot R, Greenberg N, Rubin GJ. *Social and occupational factors associated with psychological distress and disorder among disaster responders: A systematic review*. BMC Psychology. 2016;4:18.

ESEMPI PRATICI

Cardinal of Minnesota (Rochester, MN) utilizza dei “team flottanti”, incoraggia fortemente la formazione incrociata in diversi dipartimenti (in modo che il personale sia in grado di coprire i turni per i dipendenti che hanno bisogno di ferie o quelli che sono malati) e utilizza orari di inizio scaglionati e turni sovrapposti per comprimere il lavoro settimanale, alternando giorni di ferie e aumentando le ferie retribuite per i lavoratori che sono esonerati.



DEFINISCI RUOLI E LEADERSHIP IN MODO CHIARO.

EVIDENZE IN LETTERATURA

La mancanza di chiarezza dei compiti è associata ad uno stress significativo e una cattiva leadership è collegata a stress del personale (include la pianificazione ad hoc).

- Brooks SK, Dunn R, Sage CA, Amlot R, Greenberg N, Rubin, GJ. *Risk and resilience factors affecting the psychological wellbeing of individuals deployed in humanitarian relief roles after a disaster*. Journal of Mental Health. 2015;24(6):385-413.

La coesione tra il personale, sia orizzontale (tra colleghi) che verticale (tra i leader e le loro equipe), è altamente correlata alla salute mentale.

- Greenberg N, Wessely S, Wykes T. Potential mental health consequences for workers in the Ebola regions of West Africa — a lesson for all challenging environments. *Journal of Mental Health*. 2015;24(1):1-3.

ESEMPI PRATICI

L'American Medical Association (Chicago, IL) incoraggia e fornisce risorse per la ridistribuzione del carico di lavoro, consentendo ai medici in formazione specialistica e agli infermieri di fornire contributi in base al loro livello di capacità, con la supervisione e il giudizio del medico strutturato o del medico specializzato (APP). Ciò può includere infermieri o medici in formazione specialistica che accettano ordini verbali, eseguono ordini direttamente sul computer, concordano le terapie o forniscono ulteriore assistenza con la documentazione delle cartelle cliniche. Questo alleggerisce parte del carico di lavoro dei medici strutturati.

L'Istituto Arbinger (Salt Lake City, UT) suggerisce quattro semplici domande da rivolgere ai leader per assicurarsi che rimangano veramente in contatto con le preoccupazioni e le sfide degli altri durante la crisi:

1. Come stai in questo momento (in tempo di crisi)?
2. A causa di questo, quali sono le maggiori sfide che stai affrontando in questo momento?
3. Dal tuo punto di vista, come posso (io, la nostra organizzazione) esserti maggiormente utile?
4. Come e con quale frequenza dovremmo rimanere in contatto e controllare per assicurarci di aiutarti a raggiungere i tuoi obiettivi e ad affrontare le sfide che ti sei posto?



FORMA I MANAGER A ESSERE CONSAPEVOLI DEI FATTORI DI RISCHIO CHIAVE E A MONITORARE EVENTUALI SEGNI DI ANGOSCIA.

EVIDENZE IN LETTERATURA

Questa raccomandazione deriva dall'esame dei fattori di rischio del disagio psicologico tra i professionisti dell'emergenza.

- Brooks SK, Dunn R, Amlot R, Greenberg N, Rubin GJ. *Social and occupational factors associated with psychological distress and disorder among disaster responders: A systematic review*. *BMC Psychology*. 2016;4:18.

ESEMPI PRATICI

Uno studio basato su un'indagine rivolta agli operatori sanitari in Cina presenta una delle prime analisi pubblicate che ha quantificato il bilancio della pandemia COVID-19 sulla salute mentale di questi individui, sottolineando la necessità di fornire agli operatori sanitari supporto psicologico sia durante la crisi che successivamente.

- Lai J, Ma S, Wang Y, et al. *Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019*. JAMA Netw Open. 2020 Mar 2;3(3):e203976.



METTI A DISPOSIZIONE DEL PERSONALE DEI SERVIZI
DI SUPPORTO TRA PARI.

EVIDENZE IN LETTERATURA

La formazione di supporto tra pari consente il monitoraggio attivo dei sintomi di stress traumatico senza la necessità di interazioni di routine con i professionisti dei servizi sanitari o assistenziali dopo un'esperienza traumatica.

- Shapiro J, Galowitz P. *Peer support for clinicians: A programmatic approach*. Academic Medicine. 2016 Sep;91(9):1200-1204.

Ci sono alcune prove che il programma Trauma Risk Management (TRiM) può essere associato ad un minor numero di assenze legate a malattie correlate ad una cattiva salute mentale a seguito di eventi traumatici.

- Whybrow D, Jones N, Greenberg N. *Promoting organizational well-being: A comprehensive review of Trauma Risk Management*. Occup Med (Lond). 2015 Jun;65(4):331-336.

ESEMPI PRATICI

Numerose forze militari, società mediatiche e organizzazioni diplomatiche nel Regno Unito hanno utilizzato il programma TRiM (Trauma Risk Management), sviluppato da Strongmind Resiliency Training Ltd. (Devizes, Regno Unito). Il programma è “una valutazione del rischio fornita dai pari e un sistema di supporto continuo, progettato specificamente per aiutare nella gestione degli eventi traumatici”.



ACCOPPIA I LAVORATORI IN MANIERA TALE DA COSTRUIRE
UNA RETE DI SUPPORTO TRA PARI.

EVIDENZE IN LETTERATURA

Il supporto sociale risulta essere significativamente associato a livelli più bassi di depressione, disagio psicologico e burnout.

- Brooks SK, Dunn R, Sage CA, Amlot R, Greenberg N, Rubin, GJ. *Risk and resilience factors affecting the psychological wellbeing of individuals deployed in humanitarian relief roles after a disaster*. Journal of Mental Health. 2015;24(6):385-413.

Il senso di comunità promuove l'autoefficacia ed è positivamente correlato ad una migliore qualità di vita dei soccorritori.

- Quevillon RP, Gray BL, Erickson S, Gonzalez ED, Jacobs GA. *Helping the helpers: Assisting staff and volunteer workers before, during, and after disaster relief operations*. Journal of Clinical Psychology. 2016;72(12):1348-1363.

EVIDENZE IN LETTERATURA

Allo Stanford Medical University Center (Palo Alto, CA), un piccolo gruppo di studenti di medicina è stato inserito in un programma di formazione con un membro della facoltà che aveva il ruolo di mentore e collega. Un programma peer stabile supporta il personale interno dopo che ha avuto un esito negativo per il paziente e quando ha bisogno di supporto generale.

IL BENESSERE PSICOLOGICO DEGLI OPERATORI RACCOMANDAZIONI PER LAVORARE IN SALUTE

Traduzione italiana a cura di INSH TEAM (Laura Belloni, Riccardo Tartaglia, Vanessa Zurkirch, Paolo Molino)

Ordine degli Psicologi della Toscana (Maria Antonietta Gulino)

Adattato da: "Psychological PPE": Promote Health Care Workforce Mental Health and Well-Being. Institute for Healthcare Improvement; 2020.

<http://www.ihl.org/resources/Pages/Tools/psychological-PPE-promote-health-care-workforce-mental-health-and-well-being.aspx>