Ordine Professioni Infermieristiche Bergamo

PERCORSI DI GRUPPO PER INFERMIERI PER L'ELABORAZIONE DEL TRAUMA NELLA PANDEMIA DA COVID 19

PREMESSA E ANALISI DELLA SITUAZIONE

L'epidemia da SARS-COVID 19 ha colpito la popolazione italiana a partire da fine Febbraio 2020, una emergenza senza precedenti che ha coinvolto l'intera umanità. Si tratta di un disastro collettivo proprio perché la quotidianità e quegli aspetti che fino a quel momento davano certezza diventano instabili.

La ricerca ha evidenziato che l'esperienza di vivere una situazione di distruzione, di perdita di familiari e l'essere esposti a scene terrificanti, costituisce un fattore di rischio grave per la salute mentale di adulti e bambini. Oltre a questo il trauma causato da disastri collettivi può interferire con le funzioni sociali, cognitive ed emotive (Fletcher, 2003).

Questo risulta particolarmente evidente ed impattante per gli operatori sanitari che, in prima linea, hanno affrontato "il nemico invisibile e sconosciuto" spesso senza adeguati mezzi e opportuna preparazione per la protezione di Sé (sia sul piano fisico che emotivo).

Le persone che lavorano quotidianamente a contatto con sofferenze acute, nonostante tendano a sviluppare un'alta soglia di tolleranza agli eventi traumatici, possono manifestare disturbi psicopatologici a breve o lungo termine a seguito della traumatizzazione vicaria. Gli operatori sanitari sono esposti allo stress come:

- Potenzialmente contagiabili in prima persona (28 contagi da COVID-19 di origine professionale di cui il 45/ riguardante la categoria *-fonte Il Sole24h 30 Aprile 20202)*
- Conoscenti, amici, familiari, o colleghi di una vittima del contagio che stanno attraversando

una pandemia con cambiamenti radicali nelle routine (30 infermieri morti in Italia – *Fnopi- Aprile 2020*)

- Professionisti che si confrontano con una malattia nuova senza una cura certa
- Perdita **di uno o più familiari**
- Potenziale veicolo di contagio per i loro cari, con relativo autoisolamento in ambito familiare

Per questi motivi gli infermieri sono da considerarsi, secondo la classificazione di Taylor-Frazer del 1981, vittime di primo, secondo terzo e quarto tipo, con un altissimo rischio di sviluppare un *disturbo post traumatico da stress (PTSD)* proprio perché esposti ad una stimolazione ed esposizione cumulativa.

L'MPATTO PSICOLOGICO PER GLI OPERATORI IN PRIMA LINEA

Un primo intervento svolto telefonicamente con 38 infermieri del territorio bergamasco ha evidenziato vissuti e risvolti emotivi complessi riconducibili a situazioni di stress acuto con

l'evidenza di sintomi di **disturbo post traumatico da stress (ptsd)** in linea con quanto documentato dalla letteratura per situazioni simili all'emergenza Sars-Covid 19 e che mostrano chiaramente l'impatto e i primi esiti emotivi di un'esperienza così complessa e devastante.
Nello specifico, negli infermieri, sono emerse emozioni di:

- Ansia e preoccupazione all'esposizione a decessi, malati covid e familiari in stato di angoscia profonda, a questo si aggiunge il pericolo per la propria incolumità, la preoccupazione di essere senza saperlo veicolo di contagio per la propria famiglia, per i propri pazienti o cittadini
- Impotenza di fronte ai moltissimi decessi, all'impossibilità di curare in maniera efficace e di lenire le sofferenze
- Senso di colpa di aver contagiato qualcuno, per avere sottovalutato inizialmente la portata del fenomeno, per sentire di non fare abbastanza
- Rabbia perché alcune misure per la protezione degli operatori non sono state tempestive ed efficaci e perché sono state attribuite nuove attività senza avere la preparazione adeguata.

I sintomi descritti sono stati:

- Problemi di insonnia o ipersonnia, "non riesco a dormire o dormo troppo"
- Nervosismo crescente e tensioni coi colleghi ed anche in famiglia
- Incapacità di staccare una volta fuori servizio
- Difficoltà di concentrazione e memoria
- Stanchezza cronica, sensazione che non ci sia mai fine e di non riuscire a recuperare
- Immagini intrusive di situazioni drammatiche vissute in servizio che accompagnano anche a casa
- Iperallerta costante
- Incapacità di staccare e riposare
- Stress da reinserimento nel proprio reparto a seguito di un periodo dedicato al Covid 19
- Senso di estraniazione e solitudine al rientro a casa a fine turno e sensazione di non appartenenza al nucleo familiare

PROPOSTA DI AIUTO PSICOLOGICO IN PICCOLI GRUPPI PER L'ELABORAZIONE DELL'ESPERIENZA TRAUMATICA

Il lavoro in piccoli gruppi di operatori sanitari appare essere il mezzo più adeguato per fornire l'aiuto psicologico.

Obiettivi:

- Sostenere gli infermieri per la gestione del peso emotivo e la sintomatologia psicopatologica
- Proteggere gli infermieri dal trauma psichico
- Favorire un adattamento più ecologico alla situazione
- Potenziare le risorse e sviluppare resilienza

- Favorire l'equilibrio personale e nell'equipe di lavoro
- Aumentare la motivazione e la coesione del gruppo
- Prevenire il consolidarsi di un **disturbo post traumatico da stress (ptsd)** e di altri disturbi correlati (depressione, disturbi d'ansia e gesti autolesivi)
- Favorire il ritorno al lavoro con nuove risorse e potenzialità
- Garantire un supporto psicologico a piccoli gruppi provenienti dalla medesima realtà professionale, favorendo quelle realtà in cui non sono stati attivati (dalle proprie Aziende) questi percorsi
- Favorire uno scambio di esperienze tra neolaureati aiutandoli ad attivare una resilienza reattiva positiva nel riaffrontare l'affacciarsi alla neo esperienza lavorativa

Metodologia:

La terapia EMDR

L'EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing) rappresenta, ad oggi, lo strumento principale all'interno delle linee guida dell'OMS per il trattamento del Disturbo Post – Traumatico da stress (PTSD). Questo viene utilizzato come strumento di prevenzione nello sviluppo dei possibili disturbi psicologici che possono insorgere a seguito di un evento critico o potenzialmente traumatico. Il metodo terapeutico EMDR, quindi, risulta essere utile per la gestione e la decompressione delle reazioni peri- traumatiche sia nella popolazione coinvolta sia negli operatori che intervengono nella gestione in fase acuta a seguito dell'evento vissuto.

L'EMDR è stato scoperto e definito da Francine Shapiro nel 1987. La base teorica su cui si fonda è l'Elaborazione Adattiva dell'Informazione (AIP).L'obiettivo della terapia EMDR è quello di riattivare il processo di auto-guarigione del cervello e desensibilizzare dei ricordi più disturbanti connessi all'esperienza traumatica.

Nel corso degli anni, si sono sviluppati differenti protocolli EMDR standardizzati, validati e attraverso la ricerca scientifica, evidence based, si sono mostrati efficaci per la gestione delle reazioni peri - traumatiche e post - traumatiche.In conclusione l'EMDR può rappresentare uno strumento utile per trasformare un episodio di vita negativo in un opportunità di apprendimento e di miglioramento personale.

Modalità di intervento

Le modalità di intervento si svolgeranno attraverso il lavoro in piccoli gruppi (4-5 persone)selezionati in maniera omogenea, possibilmente mantenendo uniti i professionisti per ambito di appartenenza. Prevede l'utilizzo di protocolli EMDR, in particolare:

- EMDR protocollo Standard
- EMDR Protocollo Eventi Recenti (Elan Shapiro)
- EMDR-IGTP, protocollo di gruppo (Jarero e Artigas) Immediate Stabilization Procedure (G. Quinn)

Tempi e fasi del progetto

Il percorso di gruppo prevede 4 incontri mensili della durata di 2 ore l'uno (1 alla settimana).

I contenuti sviluppati negli incontri saranno indicativamente il seguenti:

INCONTRI	CONTENUTI
1° INCONTRO	Presentazione dei partecipanti Condivisione del vissuto traumatico Psico-educazione riguardo emozioni e dinamiche vissute Test di valutazione del grado di traumatizzazione -Tecniche di Stabilizzazione e rinforzo dell'Io
2° INCONTRO	-Elaborazione e desensibilizzazione degli eventi e dei vissuti traumatici con protocollo EMDR
3° INCONTRO	Elaborazione dei Trigger del presente che riattivano il disagio del vissuto traumatico
4° INCONTRO	Attivazione e Installazione delle risorse individuali e di gruppo per una prospettiva positiva nel riaffrontare le esperienze lavorative future Test di valutazione del cambiamento soggettivo percepito

Il percorso di gruppo sarà condotto:

- Dott.ssa Stefania Bonomi Psicologa Psicoterapeuta, Terapeuta EMDR
- Dott. Giovanni Luca Giacci Medico Psicoterapeuta e Terapeuta e Supervisor EMDR

I gruppi costituiti per un massimo di 5 persone verranno condotti da uno psicoterapeuta. Per gruppi di numero superiore a 5 (dove si ritiene utile mantenere compatto il gruppo di lavoro in base al reparto di provenienza) interverranno insieme i due Psicoterapeuti

Materiali

Verranno forniti in supporto:

- Materiale informativo
- Test di misurazione del livello di disagio all'inizio del percorso
- Test di Valutazione del beneficio del percorso svolto

Luogo di svolgimento

Sede OPI Bergamo

In caso di nuovo lockdown si proseguiranno gli incontri con modalità da definire con il gruppo, non si esclude l'utilizzo della piattaforma con modalità in videopresenza online.