



Ordine degli Psicologi del Friuli Venezia Giulia

CONVEGNO

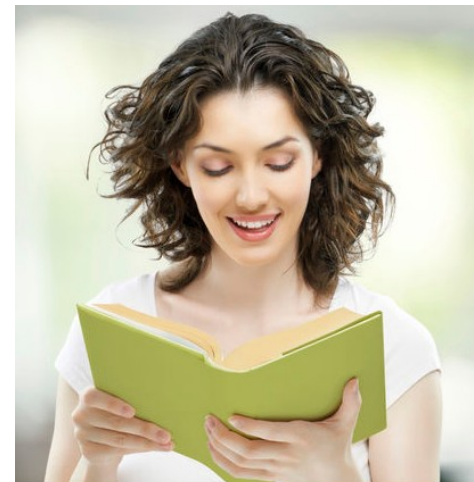
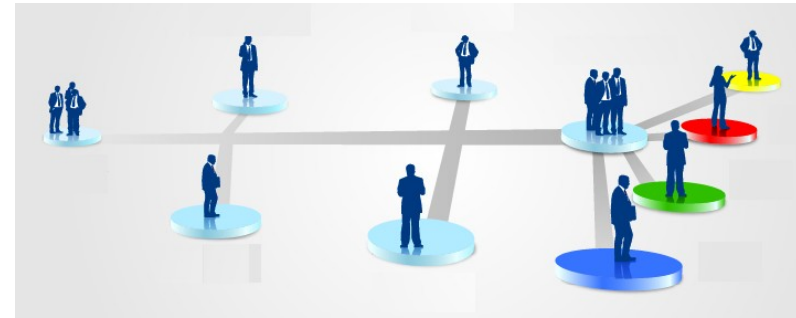
# Maternità: luci e ombre nel divenire madre

**martedì 17 maggio 2016**

NH HOTEL - TRIESTE

# Di cosa parleremo oggi: Del Ruolo dello Psicologo

- Livello organizzativo
- Livello culturale





ORDINE DEGLI PSICOLOGI  
Consiglio del Friuli Venezia Giulia

In collaborazione con



# REALTÀ E FUTURO DELLO PSICOLOGO OSPEDALIERO IN FRIULI VENEZIA GIULIA

**Venerdì 10 Ottobre 2014**

Aula Magna  
IRCCS “Burlo Garofolo”  
TRIESTE (TS)



L'attività dello psicologo dell'IRCCS Burlo Garofolo si pone l'obiettivo di offrire **un supporto multidisciplinare tra i due dipartimenti:**

- **Dipartimento materno-neonatale**
- **Dipartimento pediatrico**

**pur mantenendo una specificità** per il tipo di utenza e patologia che afferisce alle suddette aree. Lo psicologo interviene sulle risonanze emotive, sulla rappresentazione che utenti, familiari ed operatori sviluppano di fronte alla patologia



## **Personale a Servizio di entrambi i dipartimenti al momento attuale**

- 3 psicologi strutturati che svolgono attività clinica
- 11 psicologi a contratto attività di ricerca

# Cultura



# Standard Joint Commission



Gli standard Joint Commission attribuiscono un ruolo fondamentale alla **figura dello psicologo** all'interno della **realità ospedaliera**: nella sezione relativa alla valutazione del paziente (AOP. 1.2) viene descritto infatti come la valutazione psicologica determini lo stato emozionale del paziente e indica che “per ogni paziente venga effettuata una valutazione psicologica iniziale in funzione dei bisogni del paziente”



- Il Ricovero può rappresentare un “improvviso” cambiamento, dovuto ad un problema organico, che richiede una repentina **ristrutturazione cognitiva ed emotiva** da parte dell’utente e della sua famiglia. Lo psicologo sostiene la paziente nel periodo di ospedalizzazione.
- L’attività psicologica si inserisce **nell’Incertezza** della diagnosi (es. diagnosi prenatale)





# Parlare di intervento psicologico nell'ospedale significa entrare nello specifico dell'organizzazione degli ospedali:



- A) recuperare la **centralità della persona malata in accordo con il modello biopsicosociale**
- B) valutare i processi di **comunicazione** tra sanitari e pazienti alla luce di un **concetto di adherence**
- C) riflettere sull'**appropriatezza** degli interventi psicologici e di **soddisfazione dell'utenza (customer satisfaction)**

- A) recuperare la **centralità della persona malata in accordo con il modello biopsicosociale**

## Il modello biopsicosociale

In accordo con un modello biopsicosociale, si promuove, quindi, la **valutazione del paziente nella sua globalità** (colloqui, valutazione neuropsicologica e/o emotiva relazionale) focalizzando l'attenzione **sull'esperienza del paziente** (variazioni comportamentali alla patologia in relazione all'età), **della famiglia** (cambiamenti dello stile di vita quotidiano in rapporto alla patologia), **del team sanitario** (valutazione della natura delle relazioni che si instaurano tra il paziente, la famiglia e il team sanitario) e **sull'inserimento a livello sociale** (contesto scolastico e lavorativo).

- B) valutare i processi di **comunicazione** tra sanitari e pazienti alla luce di un **concetto di adherence**

## Comunicazione

- La comunicazione della diagnosi che è un atto medico, deve essere contestualizzata al vissuto pregresso dell'utente e della sua famiglia.
- Tale percorso dipende dall'interazione di diversi fattori quali la richiesta di bisogni e la predisposizione ad elaborare gli stati emotivi in maniera internalizzante o esternalizzante sia del paziente che dei suoi famigliari



# Adherence



E' stata dimostrata una **relazione diretta tra la non-adherence** e la quota di morbilità e mortalità, di rigetto nei trapianti, di esiti scarsi delle terapie, di **un costo più elevato della salute pubblica** (Ellis et al. 2008, Venkat et al. 2008; Muszbek et al. 2008). Il modello **biopsicosociale** si è dimostrato particolarmente utile per delineare i fattori di rischio per la non adherence al trattamento (Novack et al. 2007), che include barriere legate sia al paziente che al suo ambiente di vita. Novack distingue infatti fattori di rischio con correlato biologico, **psicologico/psichiatrico** e sociale

C) riflettere sull'**appropriatezza** degli interventi psicologici e di soddisfazione dell'utenza (**customer satisfaction**)

## Concetto di appropriatezza

L'appropriatezza definisce un intervento sanitario (preventivo, diagnostico, terapeutico, riabilitativo) correlato al bisogno del paziente, fornito nei modi e nei tempi adeguati, sulla base di standard riconosciuti, con un bilancio positivo tra benefici, rischi e costi.



- La **gravidanza** rappresenta un periodo ricco di **potenzialità**, ma al tempo stesso aperto a **rischi** (es. depressione 10/20 % Bennett 2004)
- La risposta quindi deve essere **tempestiva** e **organizzata** e funzionale alle eventuali condizioni psicopatologiche che si potrebbero verificare attivando nel momento del bisogno la rete psico-sociale.

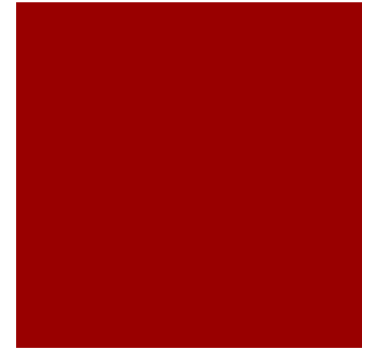


# Soddisfazione dell'utenza (customer satisfaction)




La customer satisfaction si propone di misurare **il grado di soddisfazione degli utenti rispetto alla qualità dei servizi** offerti, ovviamente la soddisfazione del utente non può essere considerata a priori del concetto di qualità dei servizi.

La maggior parte delle cause legali intentate agli ospedali nasce da come i pazienti si sono sentiti trattati








Abbiamo parlato dei modelli  
organizzativi e culturali ora vediamo  
cosa facciamo e come si attiva il nostro  
servizio

# Attività



L'intervento psicologico presso il dipartimento di ostetricia e ginecologia si connota come **intervento specialistico** di psicologia in quanto, **sostenendo la salute mentale della donna nel suo divenire madre**, si riflette sia sulla salute fisica del nascituro che sulla qualità della relazione verso il figlio, configurandosi come intervento ad **alto valore preventivo/curativo dei disturbi della relazione genitoriale** con l'attivazione dei Servizi Territoriali. Questo comporta una condivisione delle informazioni, valutazione e monitoraggio.

- 
- Si pone come intervento **di prevenzione** o di **segnalazione** prevalentemente **dei disturbi dello spettro ansioso depressivo** che si possono evidenziare quando il processo del divenire madre è alterato nella sua fisiologica evoluzione da eventi quali: la sterilità, la patologia ostetrica, le varie forme di perdita perinatale. Offre attività **psicologica integrata alle complesse cure ostetriche/neonatologiche di un centro ospedaliero di terzo livello** (Gravidanza ad Alto Rischio – GAR, Fecondazione Assistita, Diagnosi Prenatale etc.) sostenendo l’impatto delle stesse sull’equilibrio psichico della donna/coppia.

# Attività


- E' teso a rilevare le eventuali **problematiche** psichiche **latenti che il processo della gravidanza ha reso manifeste e ad accogliere possibili problemi** cronici offrendosi, se necessario, come intervento ponte con altri servizi territoriali con cui collabora e invia per continuità di cura con **ASUIts** (è in itinere un protocollo).



# Più specificatamente offriamo:

- **Attività psicologico-clinica** nell'ambito delle problematiche ostetrico ginecologiche
- **Psicoterapia breve con utilizzo di EMDR** (per i disturbi post traumatici da stress T/t)
- **Didattica docenza interna** Corso di laurea in Ostetricia Interateneo Università degli Studi di Trieste e Udine
- **Formazione per gli studenti** tirocini post-lauream, specializzazioni
- **Formazione interna con incontri mensili**
- **Attività di ricerca** (grazie alla collaborazione dei contrattisti di ricerca) e relativa pubblicazione su riviste internazionali
- **Counseling e presa in carico** delle coppie che si sottopongono a Procreazione medicalmente assistita **PMA** (esterna)





**Consulenze specialistica** in regime di Ricovero e Day Hospital su richiesta del medico referente del caso colloquio psicologico e valutazione psicodiagnostica

**Attività ambulatoriale** con prenotazione CUP su richiesta dei medici del dipartimento materno/infantile (2 CUP alla settimana tempo d'attesa massimo 10 giorni)

**Durata di trattamenti** massimo 5 colloqui

**Incontri di rete** per l'accompagnamento all' ASUIts



- la modificazione della società ci impone oggi un'attenzione particolare alla donna e al suo divenire madre (famiglia) nell'ottica di sviluppare una relazione di attaccamento efficace che si ripercuoterà per tutto l'arco della vita.



# Concludendo...



Si auspica quindi che l'Ordine degli Psicologi e le Direzioni possano promuovere una sempre maggior crescita e strutturazione della Psicologia Ospedaliera al fine di garantire una presa in carico globale ed efficace del paziente e dei suoi famigliari.