Zeitschrift: Actio : una rivista per la Svizzera italiana
Herausgeber: Croce Rossa Svizzera
Band: 96 (1987)
Heft: 9

Artikel: Equilibrio anche nei momenti difficili
Autor: Traber, Barbara
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-972722

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 20.08.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Il lavoro di un'infermiera in psichiatria

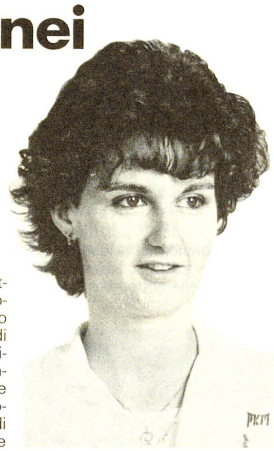
Equilibrio anche nei momenti difficili

In che cosa consiste il lavoro pratico di un'infermiera diplomata in psichiatria, a conclusione della formazione triennale controllata da Croce Rossa Svizzera? Per saperlo ci siamo recati in un reparto chiuso della Clinica psichiatrica di Münsingen.

Barbara Traber

Varcare la soglia di una clinica psichiatrica suscita tuttoggi un certo timore; automaticamente ci ricordiamo dell'ormai superata definizione di «manicomio» che associamo a determinate immagini negative e pensiamo di incontrare una gran massa di persone che potrebbe disorientarci. Per questi motivi, una domenica mattina, al momento di recarci nell'edificio principale della Clinica psichiatrica di Münsingen, ci sentiamo, a dire il vero, un po' angosciati.

Ci annunciamo a una specie di edicola dove si vendono giornali, riviste, cioccolata e panini per la merenda. Aspettando l'infermiera che ci mostrerà in cosa consiste il suo lavoro, osserviamo il viavai di gente che ci saluta con gentilezza: dottori, dottoresse, infermiere e infermieri in camice bianco, ma anche tante persone vestite normalmente e di cui non si riesce a capire se siano impiegati, cuochi, terapeuti, assistenti oppure pazienti. Nelle vetrine sono esposti gli interessanti lavori di gruppo effettuati durante l'ergoterapia; per esempio una spiaggia con le sdraio e gli ombrelloni, con accanto qualche giocattolo in legno, in ceramica e altri lavori eseguiti a mano. Le infermiere e gli infermieri passano dalle caselle postali con al braccio grossi cesti, opera di alcuni pazienti; con nostro grande sollievo non sentiamo assolutamente odore di ospedale. La clinica psichiatrica di Münsingen con tutti i suoi edifici secondari, il Casinò dove si svolgono numerose manifestazioni, l'azienda di giardinaggio e l'annessa fattoria, assomiglia piuttosto a un grande complesso alberghiero.



Francesca, infermiera diplomata in psichiatria, è convinta della sua scelta professionale.

Pensionato, non prigione

Francesca ci accoglie all'ingresso. È una ragazza giovane e allegra ed ha l'aria competente. Molto apertamente e con evidente professionalità ci racconta della sua attività che esercita con grande impegno e piacere. La seguiamo nel reparto femminile di malattie acute dove Francesca lavora. Per arrivarci, passiamo accanto a diversi edifici più o meno grandi, fra le aiuole fiorite del parco, i giardini e vediamo addirittura un minigolf. Il reparto malattie acute si trova in un immobile più piccolo capace di ricevere 16, al massimo 23 pazienti assistite da 6 a 7 infermiere e infermieri.

Dopo averci fatto entrare, Francesca chiude la porta alle nostre spalle. A parte le finestre e le porte chiuse, nulla lascia intravedere che ci troviamo in un reparto chiuso. L'atmosfera che vi regna ricorda piuttosto un piccolo pensionato o una pensione per famiglie. Due telefoni permettono di mantenere il contatto con l'esterno, in qualsiasi momento. Un reparto chiuso oggigiorno non ha più niente in comune con una prigione.

I malati sono ospitati in stanze molto luminose a due letti e con vista sul giardino. Nei grandi e accoglienti saloni comuni, suddivisi in zona fumatori e non fumatori sono installate alcuni televisioni e troviamo anche una chitarra. Nella sala allestita per l'ergoterapia, dove le pazienti eseguono, guidate, lavori manuali di ogni genere (disegni, lavori a maglia, ecc.) ammiriamo diverse opere portate a termine. La cucina è ben attrezzata. Accanto c'è una sala da pranzo e in giardino un tavolo da ping-pong. Un importante compito del personale infermieristico è quello di sviluppare all'interno del reparto un'atmosfera piacevole in cui i pazienti possano sentirsi a loro agio.

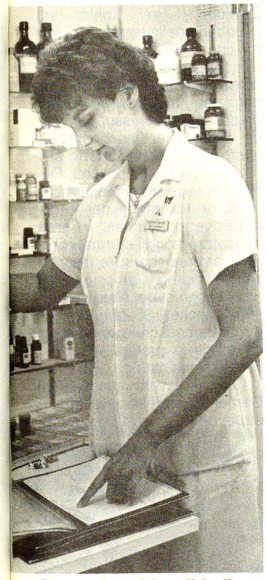
Giornate sempre diverse

A dire il vero ci aspettavamo che qui le giornate si svolgessero secondo un preciso orario: alle 7.00 colazione, alle 7.30... Ma la differenza sta nel fatto che il programma della giornata si orienta in base alle situazione individuale di ogni singolo malato e non vi è quindi giornata che si assomigli.

«Al mattino, quando arrivo, non so mai cosa mi aspetta», spiega Francesca, mentre sta preparando nella stanza adiacente all'ufficio delle infermiere i medicinali per i pazienti. Nonostante tutto però sussiste un certo ordine, e, se possibile, andrebbe anche rispettato. Ciò del resto favorisce l'integrazione delle malate in un gruppo, e permette loro di riacquistare una certa familiarità con determinati aspetti della vita quotidiana. I pasti consumati in comune per esempio sono punti di riferimento fissi nella vita di tutti i giorni all'interno della clinica e costringono le pazienti ad uscire dal loro isolamento.

Stamani Francesca è entrata in servizio alle 7.15, ha svegliato le malate, ha preparato loro i medicinali ed ha aiutato, chi ne aveva bisogno, a lavarsi.

Le infermiere e gli infermieri si sono poi divisi in due gruppi ognuno si è incaricato di un'unità di cura; un'infermiera diplomata in psichiatria è intensamente occupata nella terapia con alcune pazienti, altre infermiere invece stanno curando i malati o sbrigano lavori d'ufficio. In un reparto di malattie acute può sempre succedere che vengano ricoverati casi urgenti che hanno bisogno di cure particolarmente intense. Alle 11.15 Francesca ha mezz'ora di intervallo; la sua giornata termina alle 16.15. Il personale curante lavora a turni, affinché l'assistenza dei malati sia costantemente garantita. Fin verso le 11 tutto è tranquillo. Due colleghe di Francesca sono sedute in giardino a conversare con alcune pazienti. Altre invece sono andate a fare la spesa per una grigliata prevista per la sera.



Preparazione dei medicinali.

Locale allestito per l'ergoterapia nel reparto chiuso.

Vicinanza discreta

Per quanto possibile, il personale curante cerca di tener conto delle caratteristiche individuali di ogni paziente ascoltandolo, facendogli sentire la propria partecipazione, dimostrandogli comprensione per ciò che lo turba, incoraggiandolo però anche ad acquistare une certa autosufficienza e ponendo determinati limiti quando la situazione lo richiede. Infermiere e infermieri sono le persone a contatto più diretto e anche più lungo con il malato e possono stabilire il tipo di rapporto che più si addice al caso. I medici a loro volta possono approfittare delle esperienze e osservazioni scaturite dall'assistenza del personale infermieristico. La giornata di un malato può essere pianificata e strutturata in più modi e prevede dialoghi, giochi, sport, espressione musicale, lavori manuali, cucina, fare la spesa, escursioni, partecipazione a manifestazioni interne, ecc. Al di là di questo intenso contatto con i malati che richiede tra l'altro particolari doti quali la sensibilità, la pazienza e la libertà d'azione, Francesca si occupa anche delle correnti cure assistenziali come in qualsiasi altro tipo di ospedale: somministra medicinali e iniezioni, si occupa dell'igiene e dell'alimentazione, sbriga lavori amministrativi.

Il gruppo: importante elemento di sostegno

Chiediamo a Francesca se a volte ha difficoltà a dover somministrare medicinali ed iniezioni. «Sì – ci dice – soprattutto durante il periodo di formazione ho avuto qualche problema con quest'aspetto della professione. Comunque, per aiutare e calmare un malato non vi è altra scelta e quanto più si ha a che fare con persone psichicamente malate, tanto più si riconosce la necessità di ricorrere ai medicinali.» Come filtra il peso che deriva dal permanente contatto con questo tipo di pazienti? «Quando ci riuniamo quotidianamente per il rapporto, abbiamo occasione di parlare delle difficoltà che incontriamo. Due volte alla settimana ci incontriamo con i medici e i primari e una volta al mese ha luogo un incontro di gruppo in presenza di medici, psicologi, terapeuti, operatori sociali, ecc.; in queste occasioni abbiamo l'opportunità di esporre ogni tipo di problema.»

Francesca sapeva già da parecchio tempo che un giorno avrebbe voluto lavorare nel campo della psichiatria. Il contatto umano è per lei molto importante e lavorare in un gruppo efficiente e affiatato la gratifica molto. Prima della sua formazione triennale Francesca ha assolto un anno di tirocinio in economia domestica, uno stage in ospedale e uno in una casa per anziani, oltre a un corso propedeutico per le professioni sanitarie.

Nel suo tempo libero, Francesca frequenta gli amici, fa un po' di sport, si diverte per distrarsi. Quando le confidiamo che dà l'impressione di essere molto soddisfatta della sua professione, annuisce sorridendo. «Sì, è proprio così», confessa. Qualche tempo fa aveva riflettuto sulla possibilità di intraprendere un'altra strada, ma è giunta alla conclusione che non avrebbe assolutamente voluto cambiare mestiere.

Rispetto e comprensione

Le pazienti ricoverate al reparto malattie acute soffrono in genere di depressioni, schizofrenia, alcolismo, talvolta si tratta anche di tossicodipendenti. In media il loro soggiorno dura tre settimane e poi ritornano a casa loro oppure passano a un altro reparto dove conducono una vita già molto più «normale» e indipendente. Non tutte le malate hanno gli stessi bisogni. C'è chi per esempio necessita di molte più attenzioni, a scapito magari di un'altra persona. L'ideale sarebbe senza dubbio poter disporre per ogni paziente di una persona che lo assiste, in pratica però ciò è quasi impossibile.

Dopo la terapia, molti pazienti possono tornare nelle loro famiglie. In alcuni casi l'operatore sociale interviene per esempio per far trovar loro un posto di lavoro. Per alcuni la reintegrazione può essere molto incerta, anche se, come ci dice Francesca, qui nella clinica si cerca di non prendersi troppo carico dei problemi del malato, il che renderebbe ancora più violento l'impatto con la vita quotidiana al di fuori della clinica.

Le domande sarebbero ancora molte, ma in poche ore non è possibile dare un quadro completo e approfondito dell'importante ed esigente attività dell'infermiera e infermiere diplomati in psichiatria, professione che richiede molta maturità ed equilibrio, ma anche un po' d'umorismo e buonsenso. In conclusione possiamo dire di aver avuto una buona impressione della moderna psichiatria. Abbiamo potuto infatti sentire e vedere quante e quali attenzioni vengono dedicate al singolo malato, che talvolta si rivela anche come caso difficile. Abbiamo notato quale importanza assume il personale curante che oggi ha la funzione di accompagnare attraverso momenti difficili le persone psichicamente malate e che è dovutamente preparato per avvertire tempestivamente i bisogni reali del paziente. □

Francesca va a pranzo con alcune colleghe. Nel pomeriggio il personale curante ha il diritto di portare abiti civili.

REQUISITI PER DIVENTARE INFERMIERA/E DIPLOMATA/O IN PSICHIATRIA

Età minima: 18 anni compiuti
Questa professione è indicata quale seconda formazione per persone la cui motivazione si manifesta tardivamente e che hanno svolto un'altra attività professionale.
Formazione preliminare: almeno 9 anni di scolarità (licenza della scuola media), conoscenza di una seconda lingua nazionale, se possibile esperienza di lavoro, eventualmente scuola propedeutica per le professioni curanti.
È possibile e auspicabile uno stage nei diversi reparti di una clinica, al fine di verificare le attitudini e le inclinazioni del candidato.
Durata della formazione: 3 anni in una scuola riconosciuta da Croce Rossa (insegnamento teorico ed attività pratica). La formazione è gratuita. Durante tutto il periodo della formazione gli allievi ricevono un'adeguata retribuzione.
Possibilità di lavoro
Nei diversi reparti di una clinica, negli istituti per handicappati mentali o per tossicomani; nei centri ambulatoriali della psichiatria sociale e nelle cure extraospedaliere.