
Supporto offerto agli operatori durante l'emergenza COVID-19

Servizio di Prevenzione e Protezione AUSL Di Bologna

Concetta Mazza¹, Annalisa Robbiani², Giulia Sisti³, Mariangela Spinosa⁴, Monica Mazzoli⁵ e Emiliano Bazzan⁶

Sommario

All'inizio della pandemia da COVID-19 sono iniziate a pervenire numerose richieste di diversa natura presso il Servizio Prevenzione e Protezione dell'AUSL di Bologna. Da questi elementi è nata l'idea di pianificare un percorso dedicato ai colleghi attraverso l'istituzione di un numero telefonico per l'accoglienza dei bisogni degli operatori. A una prima accoglienza si rimandava a figure professionali specifiche. Gli psicologi del Servizio hanno preso in carico le richieste pervenute offrendo diverse tipologie di interventi. Nel presente elaborato sono presentati e discussi i risultati di questa esperienza relativi ai lavoratori che hanno usufruito del servizio, gli interventi attuati e i feedback ricevuti.

Parole chiave

COVID-19, Supporto psicologico, AUSL Bologna, Supporto Telefonico.

¹ Dirigente Biologa, UO, Servizio Prevenzione e Protezione (SC) AUSL di Bologna, Referente «Gruppo Benessere e Contrasto al Disagio Lavorativo».

² Psicologa, Servizio Prevenzione e Protezione (SC) AUSL di Bologna, componente del «Gruppo Benessere e Contrasto al Disagio Lavorativo».

³ Psicologa, Servizio Prevenzione e Protezione (SC) AUSL di Bologna, componente del «Gruppo Benessere e Contrasto al Disagio Lavorativo».

⁴ Dirigente Biologa, UO, Servizio Prevenzione e Protezione (SC) AUSL di Bologna.

⁵ Addetto CPSE, UO, Servizio Prevenzione e Protezione (SC) AUSL di Bologna.

⁶ Responsabile UO, Servizio Prevenzione e Protezione (SC) AUSL di Bologna, Dirigente Ingegnere.

COVID-19 emergency operator support

Bologna Local Health Unit Prevention and Protection Service

Concetta Mazza¹, Annalisa Robbiani¹, Giulia Sisti¹, Mariangela Spinosa¹, Monica Mazzoli¹ and Emiliano Bazzan¹

Abstract

At the start of the Covid-19 pandemic, the Bologna Local Health Unit Prevention and Protection Service began to receive a number of various requests. From this, the idea of setting up a programme for colleagues emerged, and a phone number was established to address the needs of operators. After an initial evaluation, operators were referred to specific professional figures. The service's psychologists dealt with the requests received by offering different types of interventions. This report presents and discusses the results of this experience regarding the operators who used the service, the interventions implemented and the feedback received.

Keywords

COVID-19, Psychological support, Bologna Local Health Unit, Telephone support.

¹ Servizio Prevenzione e Protezione (SC) AUSL di Bologna.

Introduzione

Il COVID-19 (*CO-rona Virus Disease*, anno di identificazione 2019) è un virus comparso in Cina a Wuhan presumibilmente nella seconda metà del 2019, è causa di malattie da lievi a moderate a gravi entità che vanno dal comune raffreddore a sindromi respiratorie come la MERS (sindrome respiratoria mediorientale, *Middle East respiratory syndrome*), la SARS (Sindrome Respiratoria Acuta Grave, *Severe Acute Respiratory Syndrome*), gravi polmoniti sinciziali e ad altre patologie correlate multi organo (Ciotti et al., 2020; Carosi et al., 2021).

In generale, i Coronavirus sono così chiamati per le punte a forma di corona presenti sulla loro superficie, si diffondono principalmente per *droplets*, goccioline emesse con tosse e starnuti, o per contatto diretto e indiretto di secrezioni nasali o orali che possono contaminare superfici o oggetti. Sono in corso studi su altre possibili modalità di trasmissione; è stato ipotizzato anche possibile contagio fecale, ma attualmente non è ancora stato dimostrato (Carosi et al., 2021). I Coronavirus nonostante siano comuni in molte specie animali (cammelli, pipistrelli etc.), possono infettare l'uomo e diffondersi rapidamente nella popolazione. Il periodo di incubazione varia da 2 a 14 giorni (Ciotti et al., 2020).

La prima fase della manifestazione dell'epidemia è stata considerata come una sindrome simil influenzale, solo in un secondo tempo, vista la rapida diffusione e l'aumento esponenziale dei casi, dapprima in tutta Europa e poi in tutto il mondo, l'Organizzazione Mondiale della Sanità ha decretato il passaggio da stato di epidemia a stato di pandemia (WHO, 2020a).

Oltre che produrre conseguenze a livello organico, questa pandemia ha prodotto anche riflessi economici, influenzando negativamente sul PIL (Prodotto Interno Lordo) dei diversi paesi del mondo. Tra le cose che ci interessa maggiormente sottolineare in questa sede, si trovano, inoltre, le ricadute sociali: le fasce più vulnerabili della popolazione possono presentare comorbidità e maggiore difficoltà nell'evitamento del rischio di contagio (Carosi et al., 2021).

Ulteriori impattanti conseguenze si sono viste nell'ambito del benessere psicologico degli individui. Infatti, numerosi studi recenti hanno osservato come dalla situazione pandemica si siano riscontrati effetti psicologici anche gravi, come ad esempio lo sviluppo di sintomatologia depressiva o post-traumatica, sviluppatasi rapidamente e con caratteristiche durature nel tempo (Cantelmi et al., 2020).

In particolar modo, alcuni autori si sono soffermati sugli aspetti legati al benessere psico-sociale degli operatori sanitari, in seguito ai cambiamenti imposti dal COVID-19 (Marino et al., 2021). Infatti, prendendo in considerazione l'Italia, la diffusione del COVID-19 e le azioni di contrasto messe in atto per contenerla hanno avuto un notevole impatto sul sistema socio-sanitario richiedendo modifiche sia sul piano organizzativo che strutturale delle aziende e in generale sulle

condizioni di lavoro degli operatori con coinvolgimento della loro vita privata e della sfera emotiva (ONA ISS, 2020).

La letteratura scientifica evidenzia come gli operatori sanitari abbiano subito un forte impatto psicofisico derivante dalla situazione emergenziale pandemica e, pertanto, necessitano di interventi di promozione della salute all'interno del contesto sanitario (Agrusta et al., 2020).

L'esperienza all'interno del Servizio Prevenzione e Protezione

La Regione Emilia-Romagna è stata tra le regioni più colpite, a seguito di questa emergenza e sulla base di direttive nazionali e indicazioni regionali ha elaborato per tutte le Aziende Sanitarie un piano straordinario d'intervento riorganizzando e potenziando i servizi di terapia intensiva e convertendo alcuni reparti in degenze specifiche COVID-19 e strutturando reti di supporto ai cittadini e agli operatori sanitari (Regione Emilia-Romagna, 2020).

Nella prima settimana di marzo, con l'inizio dei casi positivi a Bologna, le numerose richieste al Servizio Prevenzione e Protezione di supporto tecnico rispetto alla necessità di strutturare percorsi assistenziali protetti per pazienti e operatori, hanno fatto nascere l'idea di pianificare un percorso dedicato ai colleghi.

È stato istituito un team multi professionale integrato formato da biologi, tecnici della prevenzione, infermieri e psicologi del Gruppo Benessere SPP, volto a offrire consulenze esperte verso le necessità che si sarebbero potute presentare durante la gestione della pandemia.

A partire dal 16 marzo 2020 a oggi, il Servizio di Prevenzione e Protezione dell'Azienda USL di Bologna ha coordinato un'attività di supporto mettendo a disposizione di tutti i propri lavoratori, un punto di ascolto telefonico e di presa in carico degli stessi, analizzando i problemi manifestati, identificando i bisogni e orientando i colleghi verso il professionista appartenente al team più indicato.

Nel corso delle settimane il progetto ha subito una costante evoluzione in relazione alle richieste ed esigenze che nel tempo si sono presentate, gli interventi che si sono svolti sono stati finalizzati a:

- offrire interventi informativi e formativi circa le misure di Prevenzione e Protezione da attuare e i Dispositivi di Protezione Individuale (DPI) da utilizzare;
- prevenire manifestazioni di stress correlate agli ambiti lavorativi, attenuarne i determinanti e prevenire manifestazioni di sovraccarico mentale e psicologico del personale coinvolto nell'emergenza coronavirus;
- istituire un'attività di rete con altri servizi.

Di seguito i risultati di questa esperienza con principale focus sul secondo punto, ossia al supporto psicologico offerto agli operatori sanitari.

Dal momento che il presente studio è caratterizzato da una natura esplorativa ed è andato aggiornandosi giorno dopo giorno sul campo, non è stato possibile formulare delle ipotesi specifiche iniziali circa i dati da raccogliere. Pertanto, ci si è posti come obiettivo, di indagare gli effetti psicologici conseguenti alla pandemia negli operatori sanitari dell'AUSL di Bologna e in base ai risultati emersi sono state sviluppate alcune riflessioni sull'esperienza svolta.

Metodo

Partecipanti

Questa esperienza ha preso vita in seno al Servizio Prevenzione e Protezione dell'Azienda USL di Bologna, servizio composto da un team multidisciplinare di professionisti. Il Gruppo Benessere del Servizio Prevenzione e Protezione (Mazza et al., 2020), è costituito da una équipe multidisciplinare composta da psicologi e professionisti dei Sistemi per la Sicurezza già strutturati in azienda e specificatamente formati;

Hanno usufruito del servizio di supporto psicologico messo a disposizione 67 lavoratori dell'AUSL di Bologna, di età compresa tra 22 e 63 anni (M:46), provenienti da strutture ospedaliere e territoriali, dei quali si darà dettaglio nel paragrafo «Risultati».

Strumenti

Gli strumenti utilizzati nel presente progetto sono state le Schede dei colloqui telefonici (Appendici 1 e 2).

I professionisti a cui sono stati affidati i colleghi che necessitavano di supporto psicologico, hanno elaborato il loro intervento utilizzando apposite schede condivise tra i componenti dell'équipe. Tali schede sono state oggetto della successiva analisi dei dati e hanno poi supportato la fase della discussione interprofessionale. Questo strumento utilizzato presenta una struttura semplice: nella parte iniziale vengono raccolti i dati anagrafici della persona quali nome, età, luogo di residenza, sede di lavoro, UOC di appartenenza in AUSL di Bologna, ruolo ricoperto e numero di lavoratori presente nel proprio gruppo di lavoro. In una seconda sezione della scheda, il professionista doveva barrare con una (o più) crocette la/le tipologie di intervento messe in atto durante il colloquio. Questo servizio ha previsto sei possibili tipologie di intervento.

- *Supporto emotivo*: intervento di accoglienza tramite ascolto attivo ed empatico volto a fornire alla persona uno spazio sicuro e professionale nell'elaborazione del proprio vissuto.

- *Psicoeducazione*: intervento con il duplice scopo di aumentare la conoscenza sul funzionamento di concetti psicologici e fornire strumenti volti alla loro gestione.
- *Pratica mindfulness*: pratica volta ad aumentare la consapevolezza del proprio stato psicofisico presente, in maniera non giudicante.
- *Strategie di coping*: tutte le possibili strategie per fronteggiare situazioni stressanti, che possono essere rivolte al gruppo (di lavoro) o alla persona.
- *Altro*: include tutti le altre tipologie di interventi che sono state proposte, tra cui il monitoraggio psicosociale (verifica di come il periodo pandemico influenzi l'ambito relazionale), del benessere personale, la conciliazione lavoro - famiglia, il supporto alla genitorialità (interventi utili nei casi in cui l'ambito familiare della persona veniva intaccato dalla situazione lavorativa pandemica) e il supporto alla leadership (specifici interventi rivolti a colleghi con ruoli di gestione di coordinamenti di gruppi di lavoro).

In un'ultima sezione, il professionista descrive l'esito del colloquio e i principali contenuti emersi, se viene fissato un ulteriore colloquio, la data, la motivazione e la modalità (chiamata o videochiamata) di quest'ultimo.

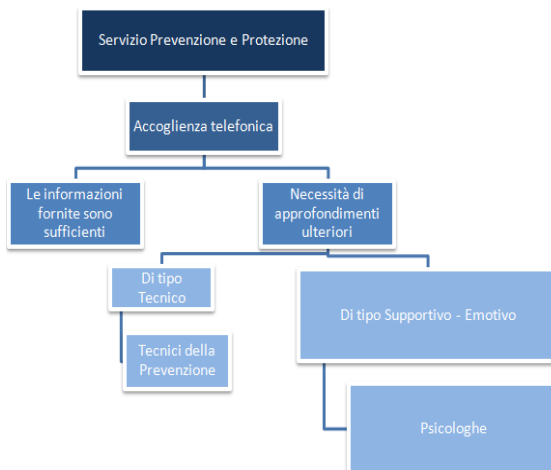
La scheda si conclude con lo spazio dedicato al feedback dell'operatore assistito, sotto forma di una parola, un concetto o una frase che il professionista ha raccolto sul finire della telefonata.

Procedura

In linea con l'esperienza dell'Istituto Superiore Sanità (Rapporto ISS, Aprile 2020), il servizio di supporto ha fornito agli operatori due numeri telefonici per consentire la presa in carico dei colleghi facenti richiesta. È stato fornito un ascolto proattivo ai lavoratori finalizzato alla gestione della richiesta. Come si evince dalla figura 1, le addette al primo contatto valutavano se il loro intervento si era rivelato risolutivo o se fosse necessario un ulteriore colloquio di approfondimento con specifici professionisti di competenza. In tal caso veniva fissato un successivo appuntamento.

È stato definito un piano di distribuzione temporale (figura 2) dei professionisti coinvolti, suddivisi tra area tecnica e area psicologica al fine di garantire per ciascun giorno della settimana, da lunedì a venerdì, e per tutta la fascia oraria dedicata alla ricezione delle telefonate, la possibilità di offrire ascolto e risposte tempestive. Per ciascun intervento si è ipotizzato un tempo medio di risposta di circa ½ ora e l'elaborazione di una scheda in cui indicare le problematiche segnalate e le proposte di soluzione. Ogni operatore impiegato ha reso disponibile un numero di telefono dedicato all'eventuale colloquio che veniva prenotato dalle due colleghe presenti all'accoglienza telefonica.

Figura 1



Organizzazione del Servizio.

Figura 2

MESE/SETTIMANA					
ORARIO: 09.00 - 14:00					
OPERATORE	GIORNO	GIORNO	GIORNO	GIORNO	GIORNO
PROFESSIONISTA SPP NUMERO DI TELEFONO	12:00 - 12:30	12:00 - 12:30	12:00 - 12:30	12:00 - 12:30	12:00 - 12:30
	12:30 - 13:00	12:30 - 13:00	12:30 - 13:00	12:30 - 13:00	12:30 - 13:00
	13:00 - 13:30	13:00 - 13:30	13:00 - 13:30	13:00 - 13:30	13:00 - 13:30
	13:30 - 14:00	13:30 - 14:00	13:30 - 14:00	13:30 - 14:00	13:30 - 14:00
	14:00 - 14:30	14:00 - 14:30	14:00 - 14:30	14:00 - 14:30	14:00 - 14:30
PROFESSIONISTA SPP NUMERO DI TELEFONO	14:30 - 15:00	14:30 - 15:00	14:30 - 15:00	14:30 - 15:00	14:30 - 15:00
		09:00 - 09:30	09:00 - 09:30	09:00 - 09:30	09:00 - 09:30
		09:30 - 10:00	09:30 - 10:00	09:30 - 10:00	09:30 - 10:00
		10:00 - 10:30	10:00 - 10:30	10:00 - 10:30	10:00 - 10:30
		10:30 - 11:00	10:30 - 11:00	10:30 - 11:00	10:30 - 11:00
		11:00 - 11:30	11:00 - 11:30	11:00 - 11:30	11:00 - 11:30
		11:30 - 12:00	11:30 - 12:00	11:30 - 12:00	11:30 - 12:00
		12:00 - 12:30	12:00 - 12:30	12:00 - 12:30	12:00 - 12:30
		12:30 - 13:00	12:30 - 13:00	12:30 - 13:00	12:30 - 13:00
		13:00 - 13:30	13:00 - 13:30	13:00 - 13:30	13:00 - 13:30
		13:30 - 14:00	13:30 - 14:00	13:30 - 14:00	13:30 - 14:00
PROFESSIONISTA SPP NUMERO DI TELEFONO		14:00 - 14:30	14:00 - 14:30	14:00 - 14:30	14:00 - 14:30
		14:30 - 15:00	14:30 - 15:00	14:30 - 15:00	14:30 - 15:00
		15:00 - 15:30	15:00 - 15:30	15:00 - 15:30	15:00 - 15:30
	09:00 - 09:30	09:00 - 09:30	09:00 - 09:30	09:00 - 09:30	09:00 - 09:30
	09:30 - 10:00	09:30 - 10:00	09:30 - 10:00	09:30 - 10:00	09:30 - 10:00
	10:00 - 10:30	10:00 - 10:30	10:00 - 10:30	10:00 - 10:30	10:00 - 10:30
	10:30 - 11:00	10:30 - 11:00	10:30 - 11:00	10:30 - 11:00	10:30 - 11:00
11:00 - 11:30	11:00 - 11:30	11:00 - 11:30	11:00 - 11:30	11:00 - 11:30	
11:30 - 12:00	11:30 - 12:00	11:30 - 12:00	11:30 - 12:00	11:30 - 12:00	

STUDI E RICERCHE — Supporto offerto agli operatori durante l'emergenza COVID-19

<u>OPERATORE</u>	<u>GIORNO</u>	<u>GIORNO</u>	<u>GIORNO</u>	<u>GIORNO</u>	<u>GIORNO</u>
PSICOLOGO NUMERO DI TELEFONO			09:00 - 09:30		
			09.30 - 10:00		
			10:00 - 10:30		
			10:30 - 11:00		
			11:00 - 11:30		
			11:30 - 12:00		
			12:00 - 12:30		
		12:30 - 13:00			
PSICOLOGO NUMERO DI TELEFONO		09:00 - 09:30			
		09.30 - 10:00			
		10:00 - 10:30			
		10:30 - 11:00			
		11:00 - 11:30			
		11:30 - 12:00			
		12:00 - 12:30			
	12:30 - 13:00				
PSICOLOGO NUMERO DI TELEFONO	09:00 - 09:30			09:00 - 09:30	09:00 - 09:30
	09.30 - 10:00			09.30 - 10:00	09.30 - 10:00
	10:00 - 10:30			10:00 - 10:30	10:00 - 10:30
	10:30 - 11:00			10:30 - 11:00	10:30 - 11:00
	11:00 - 11:30			11:00 - 11:30	11:00 - 11:30
	11:30 - 12:00			11:30 - 12:00	11:30 - 12:00
	12:00 - 12:30			12:00 - 12:30	12:00 - 12:30
12:30 - 13:00			12:30 - 13:00	12:30 - 13:00	

ORARIO: 14.00 - 19:00

<u>OPERATORE</u>	<u>GIORNO</u>	<u>GIORNO</u>	<u>GIORNO</u>	<u>GIORNO</u>	<u>GIORNO</u>
PROFESSIONISTA SPP NUMERO DI TELEFONO	14:00 - 14:30	14:00 - 14:30	14:00 - 14:30	14:00 - 14:30	14:00 - 14:30
	14:30 - 15:00	14:30 - 15:00	14:30 - 15:00	14:30 - 15:00	14:30 - 15:00
	15:00 - 15:30	15:00 - 15:30	15:00 - 15:30	15:00 - 15:30	15:00 - 15:30
	15:30 - 16:00	15:30 - 16:00	15:30 - 16:00	15:30 - 16:00	15:30 - 16:00
	16:00 - 16:30	16:00 - 16:30	16:00 - 16:30	16:00 - 16:30	16:00 - 16:30
	16:30 - 17:00	16:30 - 17:00	16:30 - 17:00	16:30 - 17:00	16:30 - 17:00
	17:00 - 17:30	17:00 - 17:30	17:00 - 17:30	17:00 - 17:30	17:00 - 17:30
	17:30 - 18:00	17:30 - 18:00	17:30 - 18:00	17:30 - 18:00	17:30 - 18:00
	18:00 - 18:30	18:00 - 18:30	18:00 - 18:30	18:00 - 18:30	18:00 - 18:30
	18:30 - 19:00	18:30 - 19:00	18:30 - 19:00	18:30 - 19:00	18:30 - 19:00
PSICOLOGO NUMERO DI TELEFONO			14:00 - 14:30		
			14:30 - 15:00		
			15:00 - 15:30		
			15:30 - 16:00		
			16:00 - 16:30		
			16:30 - 17:00		
		17:00 - 17:30			
PSICOLOGO NUMERO DI TELEFONO	14:00 - 14:30	14:00 - 14:30		14:00 - 14:30	
	14:30 - 15:00	14:30 - 15:00		14:30 - 15:00	
	15:00 - 15:30	15:00 - 15:30		15:00 - 15:30	
	15:30 - 16:00	15:30 - 16:00		15:30 - 16:00	
	16:00 - 16:30	16:00 - 16:30		16:00 - 16:30	
	16:30 - 17:00	16:30 - 17:00		16:30 - 17:00	
		17:00 - 17:30		17:00 - 17:30	
PSICOLOGO NUMERO DI TELEFONO					14:00 - 14:30
					14:30 - 15:00
					15:00 - 15:30
					15:30 - 16:00
					16:00 - 16:30
					16:30 - 17:00
				17:00 - 17:30	

Organizzazione temporale.

Alla attività è stata data evidenza sulla homepage aziendale con descrizione dell'iniziativa, numeri telefonici e orari.

Durante i colloqui si sono verificate situazioni in cui alla consulenza telefonica è stato necessario offrire altre tipologie di supporto, come la pianificazione di sopralluoghi nelle sedi, la trasmissione di documenti specifici, l'attivazione di ulteriori contatti con altri specialisti non inizialmente coinvolti, questo in un'ottica di rete, al fine di perseguire completezza informativa e formativa e una migliore presa in carico.

In questo elaborato, tuttavia, si prenderanno esclusivamente in esame i risultati dell'esperienza relativi al servizio di consulenza psicologica.

All'iniziale presa in carico da parte delle professioniste psicologhe è quasi sempre seguita la necessità di programmare ulteriori colloqui. L'obiettivo di questi interventi, condiviso dell'equipe del Gruppo Benessere, è stato quello di fornire consultazioni esperte attraverso l'ascolto empatico del dolore e dell'angoscia connessa all'emergenza, al fine di favorire l'attivazione di un processo di elaborazione dell'evento traumatico. Tutto ciò ha consentito a chi ha chiesto aiuto l'acquisizione di competenze emotive e cognitive utili per affrontare anche il post-emergenza (Ministero della Salute, 2020).

Gli aggiornamenti normativi e le linee operative che si sono susseguiti durante tutto il periodo di attività del progetto sono stati monitorati e condivisi con il team multidisciplinare e con il Direttore SPP che si è fatto carico di inoltrare tempestivamente le informazioni più aggiornate ed è rimasto come punto di riferimento per tutti quei casi che hanno richiesto interventi interaziendali.

È stato istituito un coordinamento del progetto che:

- ha programmato e realizzato regolari incontri telefonici con i professionisti coinvolti nel team per mantenere il confronto e la supervisione dell'attività,
- ha mantenuto i contatti con altri servizi che in alcuni casi sono stati attivati per supportare richieste particolari
- ha raccolto le schede di intervento valutando e rendicontando settimanalmente i dati al Direttore del SPP che a sua volta li ha condivisi con la Direzione Generale.

Analisi dei dati

Come precedentemente anticipato, il presente progetto, di natura esplorativa, non ha previsto iniziali ipotesi di ricerca perché in risposta a un evento inatteso e sconosciuto al quale non si era preparati. Pertanto, sui dati raccolti sono state condotte analisi di tipo descrittivo.

Queste ultime consentono, a partire da un insieme di dati, di ricavare informazioni significative rispetto alle loro caratteristiche, alla distribuzione e alle tendenze attraverso l'individuazione di specifici indicatori e rappresentazioni

grafiche. Tutto ciò consente l'osservazione dei dati raccolti e possibili riflessioni su eventuali ipotesi di ricerca future.

In questo studio, i dati su cui sono state svolte le analisi sono stati estratti dalle schede dei colloqui telefonici (Appendici 1 e 2), riuniti ed elaborati in forma aggregata.

Sui dati ottenuti sono state condotte le analisi descrittive di media, moda, mediana e deviazione standard relative alle caratteristiche del campione e degli interventi effettuati.

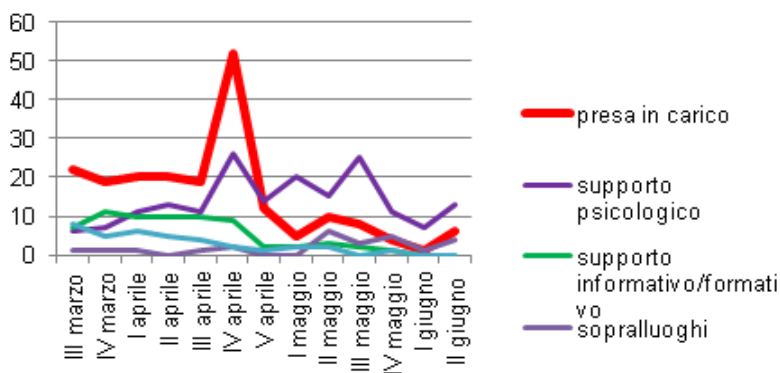
È stata infine condotta un'analisi di tipo qualitativo sulla base dei feedback forniti dagli operatori al termine di ciascun colloquio. Su di essi è stata condotta un'analisi del contenuto: le risposte ottenute sono state esaminate in cerca di tematiche e significati ricorrenti; attraverso un'analisi semantica del contenuto è stata poi calcolata la frequenza con cui si ripetevano i concetti identificati, usando il programma Excel e lo strumento di WordArt per una rappresentazione grafica dei risultati emersi. Questa analisi è stata svolta con l'obiettivo di fornire informazioni sull'effetto che tali colloqui hanno sortito sugli utenti nonché di fornire spunti di riflessione per future ulteriori elaborazioni e ipotesi di ricerca.

Risultati

Risultati quantitativi

Su un totale di 198 lavoratori che si sono rivolti al servizio nel periodo dal 16 marzo 2020 al 15 giugno 2020, la figura 3 mostra l'andamento delle diverse richieste del corso del periodo preso in esame.

Figura 3

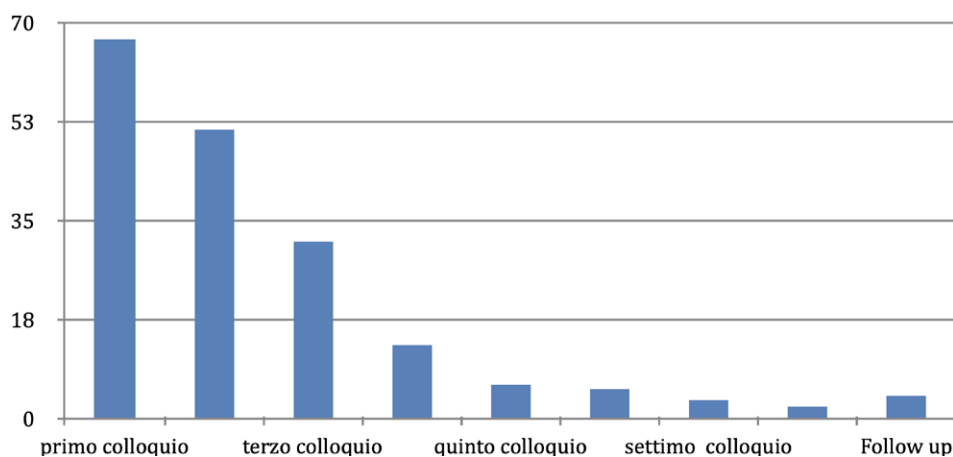


Andamento richieste in entrata.

La linea rossa rappresenta l'andamento generale delle prese in carico pervenute nel tempo. Inoltre, si osserva come le iniziali richieste di tipo informativo/formativo (linea verde), siano calate nel corso delle settimane; al contrario, le richieste di supporto psicologico (linea viola) sono aumentate, raggiungendo il picco nella seconda metà di aprile.

Tra i 198 lavoratori, 67 hanno richiesto un supporto psicologico, generando un totale di 181 colloqui. Come si evince dalla figura 4, al primo colloquio si sono rivolte 67 persone, 51 di esse hanno proseguito con un secondo colloquio e così via fino ad arrivare a 2 persone che hanno usufruito del servizio raggiungendo l'8° colloquio. Infine, sono stati svolti 4 follow up.

Figura 4



Numero colloqui psicologici effettuati.

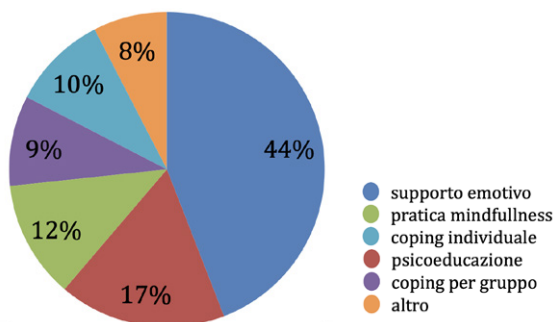
Durante i colloqui telefonici, sono stati messi in atto 354 interventi (figura 5), descritti nel paragrafo «Strumenti».

La parte più consistente di interventi è costituita dal Supporto Emotivo (44%), seguono gli interventi di Psicoeducazione (17%), dalla Pratica Mindfulness (12%) e dal Coping di Gruppo (10%) e Individuale (9%).

Le analisi descrittive condotte sui soggetti che hanno usufruito di questo servizio mostrano la prevalenza del genere femminile dei richiedenti (82% donne e 18% uomini; figura 6) e l'età media risulta essere di 46 anni (M: 46,06; DS: 10,8; figura 7).

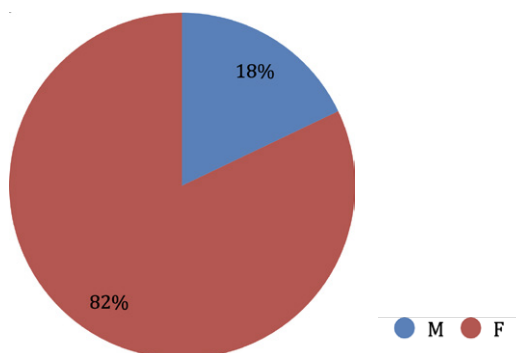
I lavoratori richiedenti provengono da diverse sedi dell'Azienda USL di Bologna: 50 dai presidi ospedalieri, 12 dal territorio e il 5 dall'AOSP (figura 8).

Figura 5



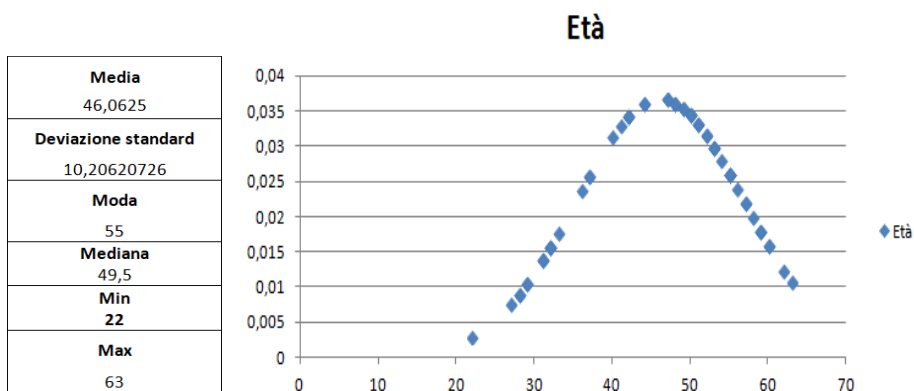
Tipologie di interventi.

Figura 6



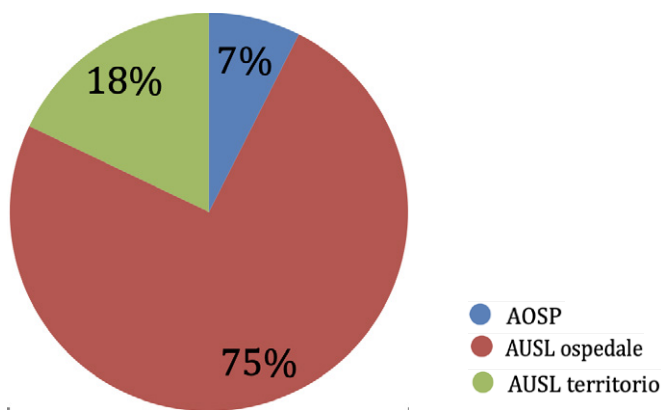
Genere dei lavoratori richiedenti.

Figura 7



Età dei lavoratori.

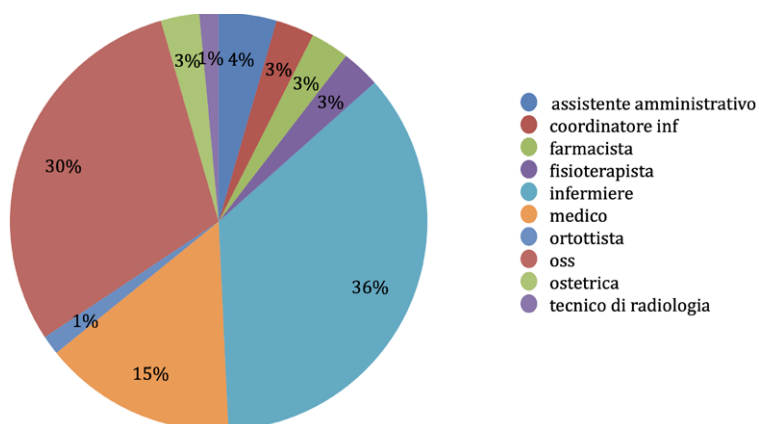
Figura 8



Provenienza dei lavoratori dai presidi dell'Azienda.

I ruoli ricoperti dai lavoratori richiedenti sono diversi: la maggioranza è costituita da infermieri 36%, OSS 30% e Medici 15% (figura 9).

Figura 9



Mansione svolta dai lavoratori.

Risultati qualitativi

Come già anticipato, la scheda di raccolta dati usata durante i colloqui telefonici presenta un'ultima sezione in cui viene richiesto il feedback del lavoratore al termine di ogni contatto. Tale feedback consisteva in una breve frase o qualche parola riferita dall'operatore in merito all'andamento del colloquio e al suo stato psicofisico conseguente il contatto avvenuto con i professionisti. Al termine di ciascun colloquio (181 totali) è stato richiesto il feedback al lavoratore. Attraverso l'analisi del contenuto, sono state estratte le parole che si sono ritenute più significative e che sono poi divenute soggetto di analisi. Il criterio utilizzato per creare le categorie è stato di tipo semantico; in questo modo, parole che si riferivano allo stesso concetto (ad es. come «ascoltare» o «ascoltata» o «ascoltando»), sono stati categorizzati sotto lo stesso significato (ad es. «ascolto»). Questa categorizzazione su base semantica ha portato all'individuazione di 98 parole (tabella 1). Esse sono state inserite in un foglio di calcolo Excel, grazie al quale ne è stata calcolata la frequenza con cui sono state riportate dagli operatori (tabella 1).

Tabella 1

Frequenza delle parole dei feedback ricevuti.

PAROLE	F	PAROLE	F	PAROLE	F
miglior	14	parole	2	imparare	1
grazie	13	positivo	2	incontro	1
bene	12	preoccupazioni	2	inquadrato	1
parlare	12	ricreduta	2	interessamento	1
sostegno	9	risolutivo	2	lacrime	1
utile	9	ritornare	2	libera	1
aiutato	8	servizio	2	necessità	1
bisogno	8	sfogo	2	opportunità	1
pensare	8	sicura	2	percorso	1
ascolto	5	solitudine	2	piacere	1
comprensione	5	tirar fuori	2	possibilità	1
contenta	5	vicinanza	2	pressione	1
supporto	5	accogliente	1	prezioso	1
tranquilla	5	affrontare	1	professionale	1
fiducia	4	aperta	1	proteggermi	1

PAROLE	F	PAROLE	F	PAROLE	F
più	4	apprezzo	1	provo	1
stimolo	4	attenzione	1	psicologico	1
condivisione	3	calore	1	punto-di-vista	1
conforto	3	chiarezza	1	realtà	1
costruttiva	3	complesso	1	relax	1
forte	3	confronto	1	riadattarsi	1
leggero	3	consigli	1	risorse	1
serena	3	coraggio	1	sentire	1
accolta	2	cose-difficili	1	servito	1
capacità	2	cura	1	sollevato	1
competenza	2	determinata	1	sollievo	1
consapevole	2	dire	1	strategie	1
disponibilità	2	dolore	1	strumenti	1
fortuna	2	energia	1	tempo	1
grato	2	esprimersi	1	umana	1
importante	2	fatica	1	valido	1
molto	2	felice	1	voglia	1
nuovo	2	idee	1		

Infine, attraverso un apposito programma descrittivo e creativo quale WordArt è stata prodotta una nuvola di parole, così da facilitare la rappresentazione dei concetti. Infatti, essi vengono visualizzati secondo diverse grandezze così che quelle la cui frequenza è maggiore risultino più grandi di quelle meno frequenti (figura 10).

Le parole emerse più frequentemente sono state: Meglio (14 volte), Grazie (13), Bene (12), Parlare (12), Sostegno (9), Utile (9), Aiutato (8), Bisogno (8), Pensare (8) e così via (figura 10).

Figura 10



Feedback di lavoratori a seguito dei colloqui effettuati.

Discussione

Il progetto descritto si è distribuito in un arco temporale di circa tre mesi (16 marzo-15 giugno 2020); attualmente, pur essendo ancora in essere, evidenzia una significativa riduzione delle richieste. Abbiamo descritto nei «Risultati», come gli interventi di tipo tecnico-informativo hanno avuto una maggiore consistenza agli inizi della pandemia, periodo in cui le linee e le indicazioni operative a contrasto della diffusione del virus, non erano ancora ben definite; nel corso delle settimane le stesse sono andate a decrescere rispetto alle richieste di carattere psicologico.

Tale andamento è giustificabile da un lato dall'emergere di indicazioni tecniche sempre più chiare e specifiche da parte delle istituzioni preposte, dall'altro dall'aumento delle difficoltà di natura psicologica (Agrusta et al., 2020). Infatti, come già anticipato in questo elaborato, durante il periodo di picco pandemico si è osservato che gli operatori sanitari hanno sviluppato differenti sintomatologie psicologiche (Agrusta et al., 2020; Cantelmi et al., 2020); è facile immaginare come sul crescere di questo malessere abbiano inciso la rapidità con cui l'emergenza pandemica si è diffusa, la cronica scarsità di risorse, il perdurare dell'emergenza senza un confine temporale (Agrusta et al., 2020).

Inoltre si può ipotizzare come i carichi di lavoro degli operatori, la comparsa di sentimenti di stigmatizzazione, il timore di contagiarsi e di divenire di conseguenza elementi di rischio per famigliari e colleghi, possano avere determinato un impatto psicofisico negativo sugli operatori e contribuito all'aumento delle richieste di supporto.

Relativamente alle caratteristiche dei lavoratori che hanno usufruito del nostro servizio si nota il numero elevato di Infermieri e OSS.

Questo dato potrebbe essere giustificato dall'effettiva prevalenza numerica di questi professionisti nelle diverse Aziende Sanitarie; inoltre, il dato può essere interpretato alla luce del fatto che questi professionisti sono in forte contatto con il paziente e con le sue sofferenze psicofisiche.

La situazione pandemica ha reso necessario, inoltre, un'attenta valutazione da parte nostra, in merito agli strumenti da utilizzare per venire incontro ai bisogni dei lavoratori. Infatti, con la necessità di mantenere il distanziamento sociale per limitare il contagio, è stato importante riflettere sulle strategie comunicative da adottare al fine di rispondere efficacemente alle necessità che di volta in volta sono emerse e si sono evolute nel tempo. Il supporto agli operatori sanitari si è avvalso quindi di due strumenti che hanno consentito agli psicologi di instaurare un contatto diretto con i colleghi, senza però esporli a ulteriori rischi: il telefono e la video chiamata. Il supporto è stato attuato sempre con l'obiettivo di attivare un processo di ascolto attivo che permettesse ai colleghi di condividere i propri vissuti e identificare le proprie risorse in risposta ad essi.

Il supporto psicologico offerto ha generato diversi feedback da parte degli operatori assistiti. È stato interessante osservare come siano emerse prevalentemente percezioni di miglioramento della propria situazione, di beneficio derivato dalla possibilità di parlare con professionisti della salute psicologica, di orientamento, di sostegno, utilità e gratitudine per il servizio offerto dall'SPP dell'Azienda USL di Bologna.

Un limite di questo progetto si potrebbe riscontrare nella natura esplorativa dello stesso, nato come risposta a una grave emergenza che richiedeva azioni immediate e che non ha consentito l'elaborazione di un'ipotesi specifica che guidasse l'analisi dei dati in maniera scientifica. Questa consapevolezza ci può portare oggi a ragionare su possibili analisi predittive da utilizzare in eventuali elaborazioni successive.

Questo elaborato non comprende i dati raccolti dal 16 giugno a oggi, essendo essi ancora in fase di elaborazione. La loro analisi rappresenta uno stimolo per la prosecuzione del progetto al fine di cogliere anche i possibili cambiamenti dei bisogni degli operatori in riferimento alle inevitabili conseguenze psico-sociali della pandemia. In particolare, ci vorremmo proporre di valutare se e in quale modo possano mutare le richieste, le difficoltà e le reazioni, soprattutto in termini emotivi, degli operatori sanitari in risposta alla evoluzione pandemica e alle importanti modifiche del contesto lavorativo e sociale che ne sono derivate.

L'esperienza esplorativa ci incoraggia a continuare a metter a disposizione il servizio auspicando possa essere un valido strumento per la promozione del benessere all'interno del luogo di lavoro e che possa contribuire alla salute del singolo lavoratore e dell'Azienda di cui è parte.

Ringraziamenti

Si ringrazia per l'importante contributo offerto alla conduzione di questo progetto:

– *Per il supporto emotivo:*

- Cinzia De Angelis, UO Servizio Prevenzione e Protezione (SC) AUSL di Bologna, membro del «Gruppo Benessere e Contrasto al Disagio Lavorativo».
- Daniela Di Fabbio, UO Psicologia Territoriale (SC) AUSL di Bologna, membro del «Gruppo Benessere e Contrasto al Disagio Lavorativo».
- Enrico Garau, UO Servizio Prevenzione e Protezione (SC) AUSL di Bologna, membro del «Gruppo Benessere e Contrasto al Disagio Lavorativo».
- Anna Maria Grassilli, UO Psicologia Territoriale (SC) AUSL di Bologna, membro del «Gruppo Benessere e Contrasto al Disagio Lavorativo».
- Elena Montenegro, UO Psicologia Territoriale (SC), Psicologa.
- Eleonora Strazzari, UO Psicologia Territoriale (SC), Psicologa.

– *Per il supporto formativo-informativo, tecnico-organizzativo:*

- Cinzia Mignani, UO Servizio Prevenzione e Protezione (SC) AUSL di Bologna, SPPA.
- Rosetta Occhiali, UO Servizio Prevenzione e Protezione (SC) AUSL di Bologna, SPPA.
- Donatella Orsi, UO Servizio Prevenzione e Protezione (SC) AUSL di Bologna, SPPA.
- Susi Zazzaroni, UO Servizio Prevenzione e Protezione (SC) AUSL di Bologna, CPSE Infermiere, SPP.

Bibliografia

- Agrusta, M., Indelicato, L., Lastretti, M., & Cagiano, G. (2020). Stress e burnout ai tempi del Covid 19. *JAMD – The Journal of AMD*, 23(3), 237-239.
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet*, 395(10227), 912-920. doi: 10.1016/S0140-6736(20)30460-8
- Cantelmi, T., Lambiase, E., Pensavalli, M., Laselva, P., & Cecchetti, S. (2020). COVID-19: impatto sulla salute mentale e supporto psicossociale. *Modelli Della Mente - Open Access*, 1.
- Carosi, G., Cauda, R., Pession, A., & Antonelli, G. (2021). La pandemia di COVID-19 in Italia. In J. L. Jamenson, D. L. Kasper, D. L. Longo, A. S. Fauci, S. L. Hauser, & J. Loscalzo (Eds.), *Harrison Principi di Medicina interna 20° edizione* (vol. 1), Rozzano: Casa Editrice Ambrosiana.

- Ciotti, M., Ciccozzi, M., Terrinoni, A., Jiang, W. C., Wang, C. B., & Bernardini, S. (2020). The COVID-19 pandemic. *Critical reviews in clinical laboratory sciences*, 57(6), 365-388. doi: 10.1080/10408363.2020.1783198
- Consiglio Nazionale Ordine Psicologi. (2020). *Linee di indirizzo per l'intervento psicologico a distanza a favore della popolazione nell'emergenza COVID-19*. Roma: CNOP. Retrieved May 15, 2021, from <https://www.psy.it/newsletter-n-7-linee-di-indirizzo-cnop-per-lintervento-psicologico-a-distanza-a-favore-della-popolazione-nellemergenza-covid-19.html>.
- De Girolamo, G., Cerveri, G., Clerici, M., Monzani, E., Spinogatti, F., Starace, F., ... & Vita, A. (2020). Mental health in the coronavirus disease 2019 emergency – the Italian response. *JAMA psychiatry*, 77(9), 974-976. doi: 10.1001/jamapsychiatry.2020.1276
- Di Tecco G., Ronchetti, M., Ghelli, M., Persechino, B., Iavicoli, S., Bussotti, P., Lazzari, D. (2020). Gestione dello stress e prevenzione del burnout negli operatori sanitari nell'emergenza COVID-19. Retrieved November 15, 2021, from https://www.inail.it/cs/internet/docs/alg-pubbl-gestione-stress-operatori-sanitari-covid-19_6443145764145.pdf.
- Duan, L., & Zhu, G. (2020). Psychological interventions for people affected by the COVID-19 epidemic. *The Lancet Psychiatry*, 7(4), 300-302. doi: 10.1016/S2215-0366(20)30073-0
- Gruppo di lavoro Salute mentale ed emergenza COVID-19. (2020a). *Indicazioni ad interim per il supporto psicologico telefonico di secondo livello in ambito sanitario nello scenario emergenziale COVID-19. Versione del 26 maggio 2020*. Roma: Istituto Superiore di Sanità. Retrieved November 15, 2021, from https://www.iss.it/documents/20126/o/Rapporto+ISS+COVID-19+31_2020+%281%29.pdf/8983f818-4d17-b3f8-4c67-7c78cbc86549?t=1590499689876.
- Gruppo di lavoro Salute mentale ed emergenza COVID-19. (2020b). *Indicazioni sull'intervento telefonico di primo livello per l'informazione personalizzata e l'attivazione dell'empowerment della popolazione nell'emergenza COVID-19. Versione del 24 maggio 2020*. Retrieved November 15, 2021, from https://www.iss.it/documents/20126/o/Rapporto+ISS+COVID-19+30_2020+%281%29.pdf/20168934-f197-9339-d59a-742cc3afoa47?t=1590415615198.
- Ho, C. S., Chee, C. Y., & Ho, R. C. (2020). Mental health strategies to combat the psychological impact of COVID-19 beyond paranoia and panic. *Annals, Academy of Medicine, Singapore*, 49(1), 1-3.
- Li, S., Wang, Y., Xue, J., Zhao, N., & Zhu, T. (2020). The impact of COVID-19 epidemic declaration on psychological consequences: a study on active Weibo users. *International journal of environmental research and public health*, 17(6), 2032. doi: 10.3390/ijerph17062032.
- Lu, W., Wang, H., Lin, Y., & Li, L. (2020). Psychological status of medical workforce during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study. *Psychiatry research*, 288, 112936. doi: 10.1016/j.psychres.2020.112936.
- Marino, L., Curcio, C., Marinaro, I., Mosca, M. & Capone, V. (2021). Emergenza da COVID-19 e benessere psico-sociale degli operatori sanitari: una revisione sistematica della letteratura. *Psicologia della salute*, (2), 76-99. doi: 10.3280/PDS2021-002006.
- Mazza, C., Di Fabbio, D., Grassilli, A. M., Garau, E., & De Angelis, C. (2020). Misure volte a promuovere il benessere degli operatori sanitari sul posto di lavoro L'esperienza del Gruppo Promozione Benessere e Contrasto al Disagio Lavorativo dell'AUSL di Bologna. *Counseling*, 14(1), 23-43. doi: 10.14605/CS1412102.
- Ministero della Salute. (2020). *Covid-19, nasce 800.833.833 numero verde di supporto psicologico*. Retrieved August 15, 2021, from https://www.salute.gov.it/portale/news/p3_2_4_1_1.jsp?lingua=italiano&menu=salastampa&p=null&id=5530.
- Mohammed, A., Sheikh, T. L., Poggensee, G., Nguku, P., Olayinka, A., Ohuabunwo, C., & Eaton, J. (2015). Mental health in emergency response: Lessons from Ebola. *The Lancet Psychiatry*, 2(11), 955-957. doi: 10.1016/S2215-0366(15)00451-4.

- Osservatorio Nazionale Autismo ISS. (2020). *Indicazioni ad interim per un appropriato sostegno delle persone nello spettro autistico nell'attuale scenario emergenziale SARS-CoV-2. Versione del 30 marzo 2020*. Retrieved November 15, 2021, from <https://www.iss.it/documents/20126/o/Rapporto+ISS+COVID-19+n.+8+a+u+t+i+s+m+o+%282%29.pdf/c558b34e-1bc9-c868-0c75-0030f8299bca?t=1585757457709>.
- Regione Emilia-Romagna (2020), *Coronavirus: La Regione vara un piano di interventi straordinari per affrontare l'emergenza*. Retrieved May 15, 2021, from <https://salute.regione.emilia-romagna.it/notizie/regione/2020/aprile/coronavirus-la-regione-vara-un-piano-di-interventi-straordinari-per-affrontare-lemergenza>.
- Santarone, K., McKenney, M., & Elkbuli, A. (2020). Preserving mental health and resilience in frontline healthcare workers during COVID-19. *The American journal of emergency medicine*, 38(7), 1530-1531. doi: 10.1016/j.ajem.2020.04.030.
- The Centers for Disease Control and Prevention. (2020). Interim Guidance: Public health communicators get your community ready for coronavirus disease 2019 (COVID-19). Retrieved November 15, 2021, from <https://www.cdc.gov/healthcommunication/phcomm-get-your-community-ready.html>.
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S., & Ho, R. C. (2020). Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus general (COVID-19) epidemic among the general population in China. *International journal of environmental research and public health*, 17(5), 1729. doi: 10.3390/ijerph17051729.
- World Health Organization (2020a). *COVID-19 Strategy Update*. Retrieved November 15, 2021, from <https://www.who.int/publications/item/covid-19-strategy-update---14-april-2020>.
- World Health Organization (2020b). *Joint WHO and ECDC mission in Italy to support COVID-19 control and prevention efforts*. Retrieved May 15, 2021, from <https://www.euro.who.int/en/countries/italy/news/news/2020/2/joint-who-and-ecdc-mission-in-italy-to-support-covid-19-control-and-prevention-efforts>.
- World Health Organization. (2020c). *Risk communication and community engagement (RCCE) readiness and response to the 2019 novel coronaviruses (2019-nCoV): interim guidance*. Retrieved November 15, 2021, from <https://pesquisa.bvsalud.org/global-literature-on-novel-coronavirus-2019-ncov/resource/pt/grc-746414>.

APPENDICE 1

Scheda primo colloquio

SCHEDA SUPPORTO PSICOLOGICO COVID-19

Data: _____

Consulente: _____

Operatore Sanitario:

Nome: _____ Cognome: _____

Età: _____ Dove vive: _____

UOC: _____ Ruolo: _____ Sede di lavoro: _____

N. componenti gruppo di lavoro: _____

Problematica riportata e criticità rilevate:

Prestazione erogata:

- Supporto emotivo
- Psicoeducazione
- Pratica Mindfulness
- Strategie di coping per il gruppo lavoro
- Altro (specificare)

Secondo colloquio:

Motivazione:

Esito del colloquio:

Feedback dell'operatore assistito

(chiedere una breve frase o una o più parole chiave per esprimere la condizione provata in uscita dalla consulenza telefonica):

APPENDICE 2

Scheda colloqui successivi al primo

SCHEDA SUPPORTO PSICOLOGICO COVID-19 COLLOQUI SUCCESSIVI

Data: _____

Consulente: _____

Operatore Sanitario:

Nome: _____ Cognome: _____

Colloquio n.: _____

Prestazione erogata (possono essere indicate più prestazioni):

- Supporto emotivo
- Psicoeducazione
- Pratica Mindfulness
- Strategie di coping per il gruppo di lavoro
- Altro (specificare)

Terzo colloquio:

Motivazione:

Esito del colloquio:

Feedback dell'operatore assistito

(chiedere una breve frase o una o più parole chiave per esprimere la condizione provata in uscita dalla consulenza telefonica):

