

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

Artikel: Priorità alla funzione sociale ed educativa
Autor: Haldi, Nelly / Holenstein, Hildegard
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-972721>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. 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. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

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. [Voir Informations légales.](#)

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. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 29.11.2024

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

INTERVISTA

Nelly Haldi

Nel 1962, quando la sottocommissione «cure infermieristiche di psichiatria» iniziò la sua attività, la priorità fu attribuita ai miglioramenti strutturali in quelle cliniche che erano state scelte come centri di formazione. Si trattava in particolare di apportare miglioramenti di tipo igienico, architettonico e organizzativo, di cui avrebbero potuto approfittare non solo gli allievi, ma in primo luogo i pazienti.

Le prime sei scuole per le cure infermieristiche di psichiatria furono riconosciute nel 1969, dopo che la sottocommissione aveva messo a punto le relative disposizioni e direttive concernenti la formazione.

Oggi le scuole riconosciute sono 22, e il lavoro della sottocommissione è incentrato sull'adeguamento delle direttive e del programma di formazione alle nuove esigenze che si presentano nel campo della psichiatria.

La sottocommissione «cure infermieristiche di psichiatria», che si riunisce quattro volte all'anno per uno o due giorni, è composta di nove membri, ossia di sette persone appartenenti alla professione (quattro insegnanti e tre professionisti), di un medico e di un amministratore d'ospedale. «Questa composizione ha dato eccellenti risultati» sottolinea Hildegard Holenstein, che dal 1979 è responsabile della formazione nelle cure infermieristiche di psichiatria nel servizio della formazione professionale di CRS. Hildegard Holenstein collabora strettamente con la sottocommissione per la quale elabora e realizza le decisioni. Actio le ha domandato qual è stato lo sviluppo di questa attività nel corso degli anni.

«Actio»: Quali sono oggi le esigenze prese in considerazione da lei e dalla sottocommissione nel campo delle cure in psichiatria?

H. Holenstein: All'epoca dei primi riconoscimenti di scuole per le cure infermieristiche di psichiatria, la terapia psichiatrica era, in relazione alle conoscenze di allora, ancora fortemente orientata verso le cure somatiche. In altre parole, le malattie psichiche venivano curate organicamente, per esempio con l'insulina, l'elettroterapia o gli psicofarmaci. Visti gli effetti positivi degli psi-

Formazione professionale:

XXV della sottocommissione «cure infermieristiche di psichiatria»

Priorità alla funzione sociale ed educativa

Da 25 anni la sottocommissione «cure infermieristiche di psichiatria» è coadiuvata nei suoi compiti dalla Commissione per la formazione professionale e dal Servizio della formazione professionale di Croce Rossa Svizzera. In questi ultimi anni le cure infermieristiche di psichiatria hanno fatto grandi passi avanti, sottolinea, nell'intervista che segue, Hildegard Holenstein, responsabile del settore in seno a CRS.

cofarmaci, nel frattempo è stato possibile introdurre rapidamente un numero sempre maggiore di trattamenti psicoterapeutici. Oggi siamo ancora più avanzati: sempre più spesso diventa possibile evitare un internamento in clinica a favore di un trattamento con degenza parziale o addirittura ambulatoriale.

Di conseguenza cambiano pure il modo di lavorare e il raggio di attività del personale infermieristico in psichiatria, la cui funzione educativa e sociale assume un'importanza di primo piano. Vengono inoltre creati nuovi posti di lavoro nel settore semiospedaliero ed

extraospedaliero. Nei nuovi metodi di lavoro appare la volontà di coinvolgere maggiormente i parenti nelle cure e nel trattamento del paziente. Inoltre il personale curante è incoraggiato ad orientare più intensamente la propria attività verso la prevenzione, ovvero verso una vita più sana: controllo delle situazioni di stress, rapporto naturale e attento con le sostanze che provocano assuefazione. Sempre crescente invece il problema dell'assistenza agli anziani ammalati psichicamente, ma anche ai loro parenti, che devono essere consigliati, istruiti ed appoggiati.

Qual è il compito più immediato della sottocommissione e della responsabile della formazione?

Sono in primo luogo le visite nelle scuole e l'adeguamento dei programmi di formazione alle nuove esigenze. Rispetto a quanto faceva in passato, la sottocommissione «cure infermieristiche di psichiatria» assume oggi una posizione molto più chiara e decisa per quanto concerne il promovimento dell'insegnamento e le esigenze poste alle scuole. Grazie a questo atteggiamento la qualità dell'insegnamento nelle scuole è sensibilmente migliorata, anche se la ristrutturazione non è ancora totalmente ultimata.

Questi miglioramenti si ripercuotono anche sull'effettivo degli allievi?

Riscontriamo ancora una certa carenza di allievi e non tutti i posti previsti per la formazione sono al completo. Nonostante tutto però, dal 1979 il numero degli allievi si è mantenuto intorno alle 400 unità. Negli ultimi anni si registra un maggiore interesse da parte delle assistenti geriatriche CC CRS verso una formazione in cure infermieristiche di psichiatria. Ci rallegra inoltre il fatto che è calato il numero degli allievi che interrompono la formazione, tant'è vero che l'anno scorso abbiamo raggiunto la punta minima con una percentuale relativamente bassa (19%) di interruzioni.

A cos'è dovuta questa evoluzione?

Direi soprattutto a una migliore pianificazione nella fase intermedia, ossia nel periodo che intercorre fra la fine della scuola obbligatoria e l'entrata alla scuola di cure infermieristiche di psichiatria, a una maggiore trasparenza delle pretese, ma soprattutto a criteri di ammissione più chiari. L'allievo non viene solamente valutato in base al suo rendimento scolastico, ma al suo grado di sopportazione e alla sua capa-

IMPORTANTE RUOLO DI CRS

Contrariamente a gran parte delle altre professioni, la formazione delle professioni sanitarie, medico-tecniche e medico-terapeutiche non è regolata a livello federale, bensì dai cantoni. Con l'espresso riconoscimento da parte della Confederazione, i cantoni hanno trasmesso questo compito a Croce Rossa Svizzera che attualmente regola, sorveglia e promuove la formazione delle varie professioni, precisamente dodici. I costi vengono coperti tramite sussidi cantonali e federali, nonché grazie ad autofinanziamenti di CRS. L'organismo supremo di CRS nell'ambito della formazione professionale è la Commissione per la formazione professionale (CFP) in cui sono rappresentati tutti gli ambienti interni ed esterni a CRS: Comitato centrale, cantoni, uffici federali, associazioni professionali, autorità scolastiche e altri gruppi d'interesse. La CFP si occupa di tutte le questioni fondamentali della politica professionale legate alla regolamentazione, alla sorveglianza e all'incoraggiamento della formazione professionale. Per questioni più specializzate, la CFP è assistita, per ognuna delle professioni controllate da CRS, da una sottocommissione composta di specialisti ed esperti nel rispettivo campo.

Principali compiti delle sottocommissioni sono:

- la sorveglianza dei centri di formazione riconosciuti per quanto riguarda il rispetto delle direttive CRS e la decisione in merito a domande inoltrate per casi straordinari;
- l'esame delle domande di riconoscimento e la presentazione di domande alla CFP per il riconoscimento o il non-riconoscimento di un centro di formazione o di un programma di formazione;
- la presa di posizione in merito a rapporti delle scuole professionali e ad eventuali misure da applicare o a miglioramenti da mettere in pratica;
- la presa di posizione su questioni che riguardano la formazione professionale in generale.

cità di far fronte a situazioni non sempre facili. Le scuole offrono più spesso l'opportunità di assolvere periodi di pratica che danno all'allievo un'idea della realtà quotidiana della professione. La sottocommissione ha assistito le scuole per quanto riguarda le procedure di ammissione.

La sottocommissione si occupa solamente di questioni legate alla formazione di base oppure rientra nelle sue competenze anche il perfezionamento professionale?

La sottocommissione si occupa anche delle formazioni

ma fino al momento non è stato possibile trovare un numero sufficiente di cantoni disposti ad offrire il loro appoggio ideale, e soprattutto materiale. La cura sociopsichiatrica include in particolare aspetti sociali e preventivi all'interno e all'esterno della clinica psichiatrica e, secondo la sottocommissione, una formazione supplementare di questo tipo si renderebbe quanto mai necessaria.

Un compito per ora non menzionato, ma evidentemente oggetto di discussione all'interno della sottocommissione in questi ultimi anni, è la revisione

comune con successiva specializzazione?

Ora come allora, la sottocommissione ritiene necessaria una buona formazione di base nelle cure in psichiatria, sostenendo tuttavia l'opinione che tutte le formazioni delle professioni sanitarie debbano poggiare su una base comune, aspetto che con la revisione delle direttive dovrebbe essere espresso con maggiore chiarezza. La sottocommissione teme però che con una formazione triennale di base non resti più abbastanza tempo per l'insegnamento delle nozioni che riguardano in maniera spe-

fare ciò che potrebbe fare da sé se non fosse malato. Il raggio di attività delle cure in psichiatria assomiglia per molti versi a quello di altre professioni sanitarie, per esempio dell'operatore sociale, dell'ergoterapista o dello psicologo.

Non c'è il pericolo che certe attività si incrocino o vengano portate avanti parallelamente?

Praticamente no. Ma il lavoro multidisciplinare nel campo della psichiatria assume un'importanza sempre maggiore. Si tratta di valutare quando e da chi il paziente deve essere assistito. Questa collaborazione deve essere ulteriormente intensificata, ma a parer mio non è un problema così grosso come spesso si vuol far credere. Per molte di queste professioni, la collaborazione è un fatto più che ovvio.

E com'è la collaborazione fra lei e la sottocommissione?

Buonissima. Il fatto che la sottocommissione affronti con tanta motivazione problemi anche difficili e che mi offra il suo sostegno in qualità di specialista è per me un grandissimo aiuto. □



Le cure infermieristiche di psichiatria consistono, oggi, soprattutto nello strutturare insieme al paziente la sua giornata.

supplementari e dei programmi sperimentali e li sorveglia. Attualmente sono in corso due programmi sperimentali, ambedue nel canton Ginevra: si tratta di una formazione supplementare di 18 mesi in psichiatria per le/gli infermiere/i in cure generali e infermiere/i in igiene materna e pediatria con uno speciale diploma finale, nonché di un programma di formazione biennale per assistenti geriatriche/ci in psichiatria. Sono già stati elaborati gli obiettivi della formazione per un programma sperimentale per le cure sociopsichiatriche,

sione delle direttive per la formazione inerente alle professioni sanitarie, avviata nove anni fa da CRS. La revisione delle direttive per le cure in psichiatria è molto urgente, dal momento che – per ragioni che ho appena spiegato – queste norme si incentrano ancora sull'aspetto somatico e non tengono in sufficiente considerazione quello terapeutico.

Qual è la posizione assunta dalla sottocommissione verso chi vorrebbe introdurre per tutte le professioni sanitarie una formazione di base

cifica le cure in psichiatria.

In quali aspetti si distinguono principalmente le cure in psichiatria dal lavoro di assistente geriatrica o di infermiera in igiene materna e pediatria?

Le cure infermieristiche di psichiatria consistono soprattutto nello strutturare assieme al paziente la sua giornata, con l'intento di vincere lo stato di malattia. L'assistente geriatrica e l'infermiera in igiene materna e pediatria invece assistono il paziente affetto da una malattia fisica e lo aiutano a