

Valutazione del bisogno formativo dell'operatore socio assistenziale in RSA: l'esperienza di Casalbuttano

Giovanni Gelmini, Mara Dilda

Fondazione "Ospedale della Carità", Casalbuttano (CR)

INTRODUZIONE

Qualità della cura e qualità dell'assistenza rappresentano un aspetto di fondamentale importanza in ambito sanitario e socio-assistenziale. Per quanto riguarda il sistema delle residenze sanitarie assistenziali (RSA), *setting* di cura e assistenza fondamentali nell'ambito della rete dei servizi, la necessità che i modelli organizzativi siano culturalmente e professionalmente sempre più moderni e qualificati è una realtà che si va ogni giorno sempre più consolidando. E lo sforzo in tal senso è piuttosto complesso perché il quadro attuale presenta evidenti disparità di situazioni, evidenziando talvolta anche condizioni in cui non viene adeguatamente rispettata la dignità umana (Trabucchi, 2002).

Negli anni passati, purtroppo, si è dedicato poco tempo e poco spazio al problema della formazione senza pensare che, invece, rappresenta un fondamento indispensabile per avviare e sostenere il funzionamento e l'efficienza-efficacia dei servizi geriatrici (Gelmini, 2003).

La formazione di base, specialistica, generale, continua, rappresenta quel momento culturale e professionale basilare nell'organizzazione dell'assistenza all'interno delle strutture assistenziali (Gelmini, 2001). In particolare, tale aspetto vale per l'operatore socio-sanitario (OSA), "l'anello debole della catena culturale" che, tuttavia, svolge un ruolo fondamentale e attivo in tutte le dinamiche assistenziali (prevenzione, animazione, riabilitazione, riattivazione, recupero dell'autonomia) dovendo peraltro possedere capacità comunicative di rilievo sulla base di specifiche conoscenze psicologiche (Gelmini, 2007).

MATERIALI E METODI

Consci di quanto definito in introduzione, ci siamo chiesti: quale formazione?

Al fine di determinare una risposta adeguata alle necessità formative degli operatori, abbiamo prodotto e consegnato loro un "questionario del bisogno formativo" contenente un'indagine riguardante:

- gli argomenti di specifico interesse (massimo due argomenti);
- la volontà di partecipazione ad uno o più gruppi di lavoro su procedure e protocolli;
- la volontà di partecipazione ad uno specifico corso di formazione sulle demenze finalizzato allo svolgimento di attività operative presso un "nucleo psico-geriatrico".

RISULTATI

La percentuale degli operatori che hanno risposto al questionario è risultata del 72%, mentre il 28% non ha riconsegnato il questionario oppure ha consegnato lo stesso, relativamente alla voce "argomenti di interesse formativo", senza nessuna indicazione specifica al riguardo.

Gli argomenti di maggior interesse sono riportati nella Figura 1. La maggior attenzione, da come si evidenzia, è stata rivolta verso il lavoro d'équipe e verso argomenti di interesse clinico, spesso coincidenti, come tematica, con quella dei protocolli di cui ai paragrafi successivi.

Il dato riguardante l'interesse partecipativo alle stes-

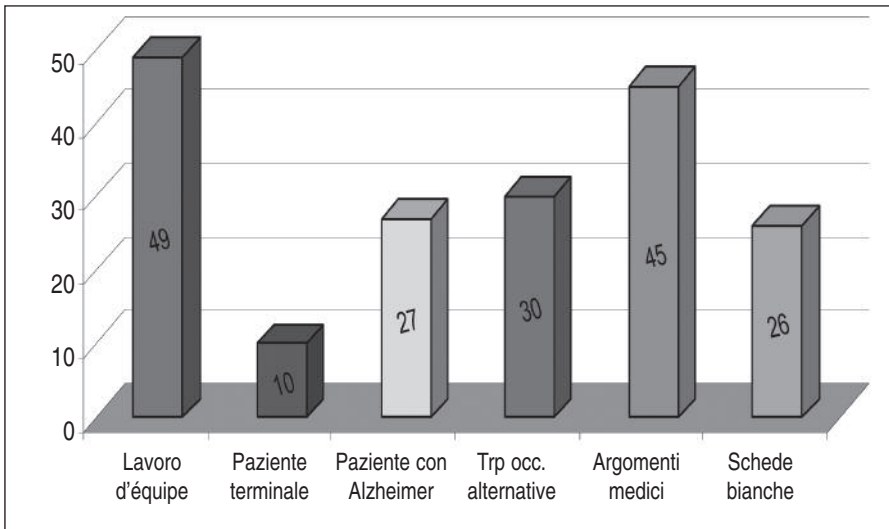


Figura 1 - Argomenti di interesse formativo dichiarati dagli OSA.

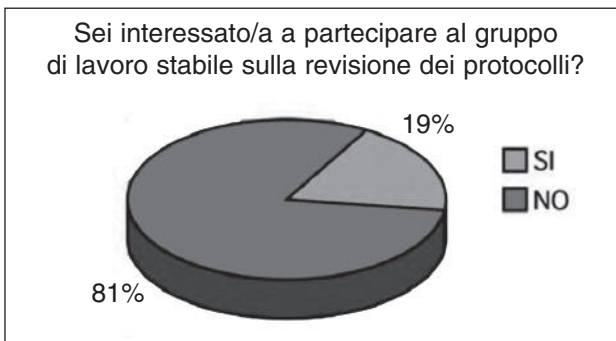


Figura 2 - Valutazione dell'interesse partecipativo degli OSA ai gruppi di lavoro.

re dei protocolli è riportato nella Figura 2, ed evidenzia una risposta affermativa da parte del 19% degli intervistati. La maggior richiesta di partecipazione riguarda, come evidenziato nella Figura 3, i protocolli lesioni da decubito, accoglienza, cadute, contenzione e alimentazione. Gradimento minore hanno ricevuto i protocolli incontinenza urinaria, igiene dell'ospite e igiene ambientale.

Per quanto riguarda un interesse alla formazione specifica, finalizzata a svolgere attività assistenziale in nucleo psicogeriatrico, ha risposto in maniera affermativa il 18 % degli operatori socio-assistenziali, come si può rilevare dalla Figura 4.

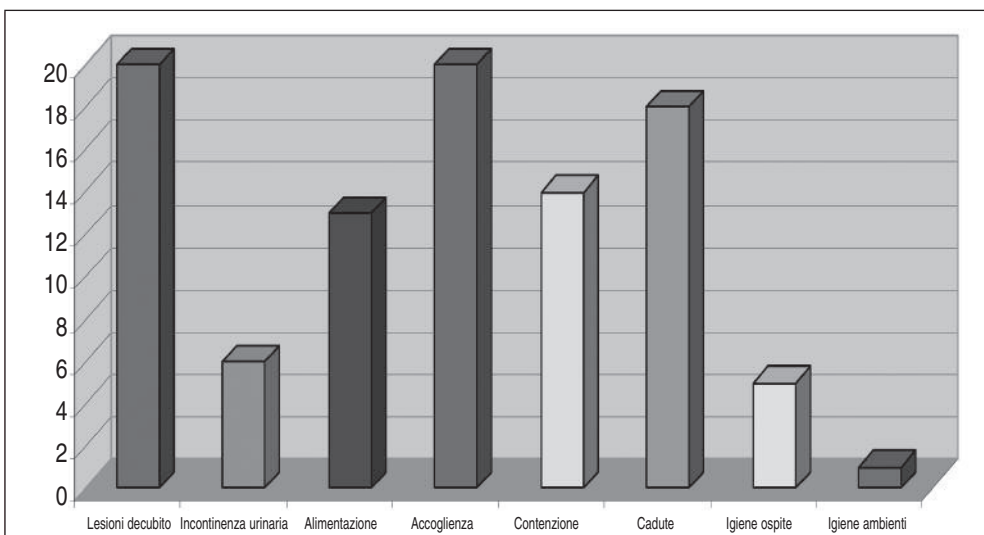


Figura 3 - Valutazione dell'interesse partecipativo degli OSA ai vari protocolli operativi.

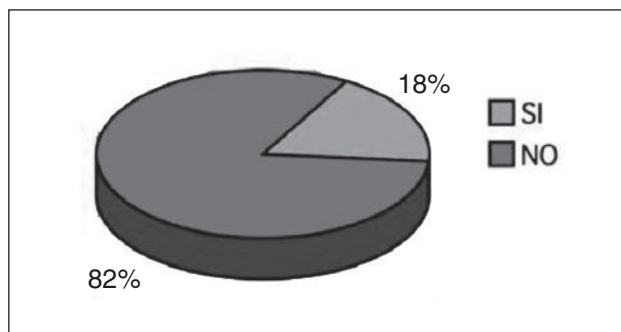


Figura 4 - Valutazione dell'interesse partecipativo degli OSA alla formazione specifica riguardante l'assistenza a soggetti "psicogeriatrici".

DISCUSSIONE

La somministrazione di un questionario formativo è stato ritenuto il metodo migliore per definire la necessità di formazione percepita da parte degli operatori. Nel contesto è servita, oltre che a "fotografare" le reali esigenze formative, e quindi a fornire indicazioni specifiche per la stesura di un piano di formazione adeguato, anche a sensibilizzare sul "problema" formazione, ancora distante dall'essere generalmente ritenuto un "motore portante" dell'attività assistenziale, come evidenzia la "scheda bianca" di oltre un quarto degli operatori socio assistenziali. È verosimile che tale dato sia frutto di scarsa considerazione del proprio ruolo professionale: il management aziendale deve, in primo luogo, creare le condizioni affinché tutti gli operatori diventino consapevoli del proprio ruolo e della propria professionalità. Come è noto, essere professionisti significa "sapere, saper fare e saper essere": tutte caratteristiche che solo la formazione può sviluppare e perpetuare.

Tornando alle risposte ottenute, un risultato positivo è testimoniato dalla maggior richiesta di approfondimento del lavoro d'équipe e di argomenti clinici, che evidenzia la volontà di conoscenza delle dinamiche assistenziali, e di partecipazione alle stesse come membri attivi di un'équipe di cura (Gelmini e Araldi, 1999).

Un buon sistema formativo può essere rappresentato dalla creazione di gruppi di lavoro integrati e multi professionali per la stesura di procedure e protocolli di struttura. Per quanto riguarda la voglia di partecipazione (e di confronto) ai gruppi di lavoro interdisciplinari sui protocolli solo il 19% degli operatori ha risposto positivamente. La spiegazione di tale dato, oltre che ai motivi già specificati nei paragrafi precedenti, può essere collegata ad una sorta di "timore referenziale" che ancora gli OSA nutrono nei confronti delle altre figure professionali, non essendo quindi ancora consci che la vera anima dell'équipe si caratterizza nella pari dignità professionale, quella che si esprime nel "corpo curante", arma fondamentale per creare la motivazione e il senso di appartenenza (Braidì, 2002).

Un ultimo dato interessante, seppure non elevato, è quello della percentuale di richiesta di essere formati sulle demenze per poter essere in grado di ben lavorare in un nucleo specifico; ciò a dimostrare che la demenza rappresenta sempre meno quella condizione "da rifiutare" da parte degli operatori, bensì uno degli aspetti di patologia geriatrica maggiormente coinvolgenti non solo sul piano professionale, ma anche etico e relazionale.

BIBLIOGRAFIA

- Braidì G. Il corpo curante. Gruppo e lavoro di équipe nella pratica assistenziale, Franco Angeli Ed, Milano 2001:143.
- Gelmini G. Geriatria per Operatori Socio Sanitari, Carocci Faber Ed, Roma 2003:35.
- Gelmini G. Funzioni e ruolo degli operatori socio-assistenziali, pro terza età 2001;7/18:17-24.
- Gelmini G. L'operatore sanitario nei luoghi della cura. In: Atti VI Convegno ASNOSS "Il futuro dell'operatore socio-sanitario e assistenziale", Cuneo 2007:10-4. http://www.comunicati.net/comunicati/societa_civile/varie/46215.html.
- Gelmini G, Araldi A. Operatore tecnico di assistenza, operatore socio-assistenziale, addetto all'assistenza: quale futuro e quale percorso professionale per questi ruoli? Giornale di Gerontologia 1999;47 (suppl. 3):53-8.
- Trabucchi M. Introduzione. In: Trabucchi M, Brizioli E, Pesaresi F. Residenze Sanitarie Assistenziali. Il Mulino Ed, Bologna 2002:7-13.