

SMT



salento medico

Anno XXXIX n. 2
Marzo-Aprile 2018



Sped. abb. post. 70% Filiale di Lecce
Contiene I.P.

FOCUS sul Burn-out dei Medici
Intervista al Dr. Ottavio Narracci

3-4/2018



di MARISTELLA TAURINO*



di GIOVANNA FERSINI**

*Psicologa, Psicoterapeuta ad orientamento psicoanalitico -
Associazione "Il Mantello di San Martino" ONLUS c/o
Hospice San Cesario di Lecce - ASL Lecce**

*Psicologa, Psicoterapeuta ad orientamento psicoanalitico
Hospice San Cesario di Lecce, Distretto Socio-Sanitario n. 1
Lecce - ASL Lecce***

La formazione psicoanaliticamente orientata diventa efficace strumento preventivo

ESPERIENZA SUL CAMPO CON OPERATORI E VOLONTARI PRESSO L'HOSPICE DI SAN CESARIO DI LECCE



“ Le emozioni non elaborate finiscono per essere distruttive ”

ABSTRACT

Tra le professioni ad alto rischio Burnout ritroviamo le professioni sanitarie, in quanto gli operatori sono caricati da una duplice fonte di stress: il loro stress personale e quello della persona aiutata.

Gli operatori sanitari, infatti, sono coloro che lavorano nell'ambito delle relazioni d'aiuto, per le quali è richiesta una necessaria capacità di entrare in contatto con le proprie emozioni e le proprie conflittualità. Nella prima parte dell'articolo ci siamo interrogate su: Quanto costa alle organizzazioni trascurare di porre attenzione al ruolo dei fattori emotivi? E ancora: Può l'Istituzione evitare i rischi del Burnout e in che modo? Ormai è risaputo che se non è elaborata, è proprio la dimensione emozionale a mettere in scacco la capacità di pensare e può portare a sviluppare quella che viene definita sindrome di Burnout. A nostro parere la formazione psicoanalitica permette agli operatori di costruire una membrana che filtra e metabolizza gli stati emotivi suscitati dal quotidiano contatto con le patologie in quanto l'aspetto principale di tale formazione è l'attenzione al proprio mondo interno, alla risonanza emotiva suscitata dalla relazione con l'altro.

“ La sindrome di Burn-out può manifestarsi a livello fisico, psicologico e comportamentale ”

Per questo nella seconda parte dell'articolo abbiamo riportato un'esperienza sul campo condotta da noi presso l'Hospice di San Cesario della ASL di Lecce con Operatori sanitari e volontari dell'Associazione "Il Mantello di San Martino" ONLUS, che ha avuto come impianto teorico e tecnico proprio l'utilizzo della tecnica psicoanalitica.

* * *

Quando si entra e si partecipa in un ambiente lavorativo è impossibile credere di addentrarsi in un luogo privo di vissuti emotivi, come d'altronde in qualsiasi altro settore del vivere umano. Sarà quindi importante la consapevolezza delle emozioni, imparare a ri-conoscerle e ad accettarle come facenti parte di noi, anzi come una parte vitale di noi, contenenti dei messaggi che possono aiutarci nel rapporto con noi stessi e con gli altri.

Lavorare in équipe, non lo si può negare, implica emozioni. Spesso, però, la regola tacita nei contesti organizzativi è proprio quella di rimuovere ogni forma di emotività, sperando di ottenere risultati migliori senza valutare quanto le emozioni non elaborate finiscano per essere distruttive anche nei confronti del miglior progetto possibile, rendendolo spesso non solo inefficace ma anche non realizzabile.

Quando non è elaborata, infatti, è proprio la dimensione emozionale a mettere in scacco la capacità di pensare, di produrre e di permettere a curanti e curati di ottenere vantaggi e soddisfazioni (Capolupo S.R., Miglietta D., 2012).

Quanto costa alle organizzazioni trascurare di porre attenzione al ruolo dei fattori emotivi?

Ormai è risaputo che le emozioni non elaborate possono: comportare alta resistenza ad andare al lavoro ogni giorno, sensazione di fallimento, risentimento, hanno il potere sotterraneo, se non riconosciute, di intaccare e uccidere gli aspetti vitali e creativi. In altre parole, possono portare a sviluppare la cosiddetta sindrome di Burnout, un termine di difficile traduzione nella lingua italiana. Letteralmente "*bruciato*". Potremmo dire che *Burnout* è il "non farcela più", l'insoddisfazione e l'irritazione quotidiana, lo svuotamento, il senso di delusione e di impotenza di molti lavoratori. Uno stato di malessere che conduce gli operatori a diventare cinici e distaccati con i propri clienti. La sintomatologia di tale sindrome può manifestarsi a livello fisico, psicologico e comportamentale. Può comportare:

maggiore vulnerabilità a disturbi psicosomatici, alterazioni del ritmo sonno-veglia, incremento nell'uso di alcol, ricorso a sostanze, alterazione del tono dell'umore, rigidità di pensiero e deteriora la qualità delle cure o del servizio prestato, provocando assenteismo e alto turnover.

Tra le professioni ad alto rischio Burnout ritroviamo le professioni sanitarie, in quanto gli operatori sono caricati da una duplice fonte di stress: il loro stress personale e quello della persona aiutata.

Può l'Istituzione evitare i rischi del Burnout e in che modo?: lo strumento del gruppo e la formazione psicoanaliticamente orientata

Gli operatori sanitari sono coloro che lavorano nell'ambito delle relazioni d'aiuto, per le quali è richiesta una necessaria capacità di entrare in contatto con le proprie emozioni e le proprie conflittualità. Il costante contatto con patologie gravi può determinare un'elevata sofferenza: ed è proprio per questo che una formazione nozionistica e razionale non è sufficiente e non produce miglioramenti duraturi. Perciò coloro che lavorano per la salute delle persone non dovrebbero essere lasciati soli a sbrigarcela con le turbolenze interne ed esterne (Di Chiara G., 1999).

La formazione psicoanalitica permette agli operatori di costruire una membrana che filtra e metabolizza gli stati emotivi suscitati dal quotidiano contatto con le patologie. Pensiamo che sia possibile prevenire i rischi del Burnout introducendo psicoterapeuti ad orientamento psicoanalitico che siano in grado di svolgere quella funzione che faciliti gli operatori a trovare un tempo e uno spazio per poter continuare a pensare in momenti di turbolenza emotiva o sotto il carico di angosce (Hinshelwood R.D., 1995).

È necessario utilizzare una metodologia che sia in grado di offrire un "contenitore" accogliente e sicuro (Winnicott D., 1975), per costruire un ambiente capace di contenere le angosce delle persone che vi fanno parte. Prestare attenzione agli aspetti non-pensati o non-elaborati del dolore, dell'ansia e della fatica che gli operatori sperimentano mentre stanno adempiendo al loro lavoro, permette di scorgere delle opportunità al di là delle difficoltà. Questo può avvenire avvalendosi della supervisione psicoanalitica all'équipe nelle istituzioni, una pratica che si colloca all'incrocio tra la formazione e la consulenza, e che viene frequentemente offerta come sistema di

“ Il costante contatto con patologie gravi può determinare un'elevata sofferenza ”



supporto agli operatori in équipe (Foresti G., Fubini F., Perini M., 2011).

Lo strumento del gruppo nella supervisione psicoanalitica offre la pluralità delle menti dei curanti per comprendere dal vivo il funzionamento del singolo caso, là dove la mente individuale non può superare le proprie negazioni e macchie cieche (Ferruta A., 2011).

Se ci si pone ancora la domanda: quale è il senso di una formazione a orientamento psicoanalitico nelle Istituzioni? Sarebbe più opportuno chiedersi: Ma quale è il senso di non investire su questo tipo di formazione sapendo bene che questo

è il modo specifico per entrare realmente in contatto con gli aspetti più sofferenti degli operatori?

"La Bellezza Collaterale": un'esperienza sul campo di un gruppo di formazione

Seguendo questa premessa, appare evidente che il gruppo di formazione cui faremo riferimento ha come base comune l'utilizzo di una tecnica psicoanalitica. Questa scelta si fonda sulla convinzione che tale tecnica sia un modo efficace per non lasciare soli gli operatori. Questa convinzione ci ha guidato ed è stata l'input che ci ha fatto decidere di raccontare le nostre esperienze e i risultati ottenuti utilizzando una formazione analiticamente orientata.

La base del nostro impianto teorico e tecnico si muove, anzitutto dall'attivazione di un setting che implementi la pensabilità attraverso la "funzione analitica della mente". Dobbiamo riconoscere che il nostro impianto teorico è debitore al lavoro di tutti coloro che hanno proseguito il cammino indicato da Bion; alla formazione continua seguita, presso la Fondazione Policlinico "A. Gemelli" di Roma dove il Dott. Nesci e il Dott. Polisenò conducono dei corsi strutturati come un gruppo di tipo Balint per operatori sanitari; ai corsi di alta formazione seguiti, condotti dal Prof. Campione.

Abbiamo proposto presso l'Hospice di San Cesario della ASL di Lecce, grazie alla sensibilità del Dirigente Responsabile Dott. V.L. Caroprese in collaborazione con l'Associazione "Il Mantello di San Martino" ONLUS, una formazione esperienziale per l'équipe dell'Hospice, che prevede le figure professionali e i volontari. In un clima in cui diventa possibile amalgamarsi, riconoscendo competenze e limiti delle diverse professionalità, condividendo le proprie esperienze ed arricchendole con i contributi di quelle del volontariato.

Il Ciclo di Incontri, denominato *"La Bellezza Collaterale"*, è stato pensato come un contenitore circolare che possa svolgere una funzione trasformativa, in grado di elaborare emozioni, ansie e difese, disintossicandole e restituendole all'interno del gruppo come elementi capaci di promuovere pensiero e apprendimento dall'esperienza (Foresti G., Fubini F., Perini M., 2011). Abbiamo proposto un lavoro del gruppo che consiste non solo nell'osservare un fenomeno (ad es. una scena clinica), ma nel diventare parte della dinamica attivata, realizzando una partecipazione in prima persona all'esperienza del gruppo.

L'Hospice è un luogo, dove l'équipe, forzatamente, deve

“La Bellezza Collaterale”, un contenitore circolare in grado di elaborare emozioni, ansie e difese”

continuamente confrontarsi col problema della vita e quindi della morte. Una delle principali capacità richieste a coloro che hanno a che fare con persone bisognose e sofferenti, è la capacità di gestire la sofferenza dell'utente e la propria, sperimentata e vissuta nella relazione. È evidente che il lavoro fatto con il gruppo si è basato sulla ricerca del confronto e dello scambio di esperienze tra i partecipanti.

Si può dire che questa metodologia tende a creare uno spazio per pensare, in modo che nella mente dell'operatore possa accadere qualcosa di nuovo e significativo (Blandino G., 1988).

La qualità analitica dell'esperienza formativa proposta è costituita dagli elementi caratterizzanti il metodo: un setting ben definito (uno spazio-tempo perché il gruppo si possa riunire in una condizione di libertà che permetta il movimento di pensiero) e una tecnica basata su associazioni libere da parte dei partecipanti e attenzione fluttuante da parte dei conduttori. La trasformazione riguarda lo stato emotivo dei partecipanti come fonte principale di conoscenza (Ferruta A., 2011).

L'aspetto principale della formazione psicoanaliticamente orientata degli operatori è l'attenzione al proprio mondo interno, alla risonanza emotiva suscitata dalla relazione con l'altro. Stare nella relazione, essere presenti e in contatto con il paziente, diventa importante per l'operatore per creare ogni volta quello spazio di condivisione funzionale a garantire un accompagnamento autentico nel percorso di malattia. L'incontro tra operatore e paziente sarà così l'occasione per “un'evoluzione personale reciproca” (Caruso A., Tramontana A., Bigazzi V., 2011).

Occorrerebbe dare una certa continuità a tale formazione quando invece ci si scontra con il fatto che il tempo e lo spazio necessari per questo tipo di formazione sono particolarmente carenti, in una vita sociale e culturale che ama predisporre sintesi già fatte piuttosto che percorsi di crescita (Ferruta A., 2011).

CONCLUSIONI

Il burnout rappresenta un'importante sindrome in ambito sanitario che può avere un forte impatto sull'operatore, sull'utenza e sulla qualità del servizio. Il bisogno di interventi finalizzati alla prevenzione e al trattamento del burnout è pertanto riconosciuto. Tra questi interventi la formazione psicoanalitica degli operatori sanitari svolge un ruolo centrale: si propone come possibilità di superamento di quel disagio

emotivo tipico delle professioni d'aiuto, che se non viene elaborato in un contesto/spazio formativo può sfociare nella sindrome di burnout e non consentire più relazioni sane con i pazienti e i loro familiari.

BIBLIOGRAFIA

- Bion, W. R., (1961), *Esperienze nei gruppi*, Roma, Armando, 1971.
- Blandino G., (1988), *Modelli di formazione per operatori sociali*, in Animazione sociale, n.7/8
- Capolupo S.R., Miglietta D., 2012, *Pensare nelle istituzioni. La formazione psicoanalitica*, Libreriauniversitaria.it Edizioni, Padova.
- Caruso A., Tramontana A., Bigazzi V., (2011), *Burnout e formazione psicologica degli operatori sanitari in oncologia*, In *Interventi in Psiconcologia*, *Nóσ*, 3:2011; 247-259.
- Di Chiara G., (1999), *Sindromi psicosociali*, Milano, Raffaello Cortina.
- Ferruta A., (2011), *Il contenitore istituzionale nelle patologie gravi*, in Perini M. (a cura di), *Sul contenitore istituzionale. Contenimento e trasformazione nelle organizzazioni contemporanee*, in *Funzione Gamma* n.27, rivista on line.
- Foresti G., Fubini F., Perini M., (2011), *Supervisione e consulenza psicoanalitiche: promuovere il contenimento e il sostegno nelle istituzioni*, in Perini M. (a cura di), *Sul contenitore istituzionale. Contenimento e trasformazione nelle organizzazioni contemporanee*, in *Funzione Gamma* n.27, rivista on line.
- Hautmann G., (2007), *Il paziente tra la dualità analitica e la molteplicità gruppale*, Rivista di Psicoanalisi, 4, 1057-1064.
- Hinshelwood R.D. (1995), *Lo spazio riflessivo. Il gruppo come contenitore di psicosi*, In A.Correale, C.Neri e S.Contorni (eds) *Fattori terapeutici nei gruppi e nelle istituzioni*, Quaderni di Koinos, n°2, pp. 29-37, Roma, Borla.
- Winnicott D.W., (1958), *Dalla pediatria alla psicoanalisi*, Firenze, Martinelli, 1975.

(*) *Maristella Taurino* - Psicologa, Psicoterapeuta ad orientamento psicoanalitico specializzata nel lavoro nel setting istituzionale, Socia Psi.f.i.a.; SIPO; SICIP - Associazione "Il Mantello di San Martino" ONLUS c/o Hospice San Cesario di Lecce - ASL Lecce
e-mail: maristella.taurino@gmail.com

(**) *Giovanna Fersini* - Psicologa, Psicoterapeuta ad orientamento psicoanalitico, Socia SIPO; SICIP - Hospice San Cesario di Lecce, Distretto Socio-Sanitario n.1 Lecce - ASL Lecce
e-mail: hospice@ausl.le.it