

“DIMENSIONE BURN-OUT”

Seminario di Formazione Continua per il Personale Sanitario

Maria Rita Borrello (*)

Abstract

Il Burn-out è una sindrome da esaurimento emotivo, spersonalizzazione e riduzione delle capacità personali, il rischio cui vanno incontro le “helping professions”, le professioni che si occupano della gente ed hanno a che fare con la sofferenza umana.

Con l’obiettivo di prevenirne l’insorgere, o di intervenire tempestivamente, è sorto nel 2001 un Seminario di Formazione Continua per il personale sanitario -Coordinatore Infermieristico del Settore Psichiatrico- di una ASL di Roma. Il gruppo, condotto da due psicoterapeute docenti dell’Istituto, ha assunto nel tempo una propria identità, configurandosi nel tempo come uno “spazio protetto” con funzioni di contenimento-supporto-stimolo per i partecipanti, un punto di riferimento importante per elaborare conflittualità e disagi e sperimentare nuove strategie relazionali e comportamentali.

Parole chiave: Formazione Continua, Contenitore, Confronto, Sostegno, Regolazione, Senso di Appartenenza, Finestra di Tolleranza, Movimenti Emozionali.

() Psicologa, Psicoterapeuta, Trainer in Analisi Bioenergetica, Docente Didatta dell’IIFAB Istituto Italiano di Formazione in Analisi Bioenergetica, Local Trainer dell’IIBA(Internationa Institute of Bioenergetic Analysis).*

Premessa

Con questo articolo descrivo l’esperienza, condivisa con la D.ssa Laura Salvi, di un percorso di formazione, diventato oramai decennale, nato all’interno dei progetti di aggiornamento professionale per il personale sanitario, che prevedono l’acquisizione annuale dei cosiddetti “Crediti ECM”. Nato nel 2001, con la convenzione stipulata tra una ASL di Roma ed il nostro Istituto IIFAB, il seminario era indirizzato al personale del ruolo di coordinatore infermieristico del settore psichiatrico con l’intento di prevenire la Sindrome di *Burn-out*, in considerazione della natura altamente stressante di questo tipo di lavoro.

Il primo ciclo prevedeva sei incontri, di quattro ore ciascuno, in cui vari docenti IIFAB si alternavano affrontando temi di interesse generale, tutti relativi al fenomeno *burn-out*, quali la motivazione – l’autostima – la comunicazione – la relazione interpersonale – la gestione dell’ansia – l’aggressività - il rispetto reciproco, e così via.

Il clima di fiducia instauratosi nel corso del primo anno e la particolarità del modello utilizzato (l’Analisi Bioenergetica), che richiede comunque una forma di coinvolgimento personale, hanno permesso ai partecipanti, inizialmente molto reticenti ed oltremodo timorosi di esporsi in prima persona, di cominciare a sperimentare, riflettere, approfondire e chiarire esperienze vissute spesso nel corso della loro attività lavorativa.

Si tratta di una decina di “Capo-Sala”, personale infermieristico misto, di età compresa tra i quaranta e sessanta anni, provenienti dai diversi Servizi di Psichiatria della ASL, alcuni dei quali costituiscono il nucleo storico formatosi dieci anni fa, ai quali se ne aggiungono altri intervenuti nel corso del tempo, avvicinandosi con coloro che per motivi diversi (dal pensionamento al trasferimento) hanno lasciato il gruppo. Tutti hanno una lunga esperienza di gestione della sofferenza, in particolare quella psichiatrica che richiede, tra l’altro, una grossa capacità di “contenimento” psichico e fisico del malato, cui fanno fronte per lo più con le personali “competenze emotive”, in genere date per scontate.

Il lavoro svolto dai docenti in questo primo anno ha cominciato a dar loro risposte a domande che forse non si ponevano più, ad imprimere valore a tanti momenti in cui dubbio, incertezza, perplessità, sensazioni di frustrazione, di irrisolvibilità, di amarezza, avevano dato luogo a tensioni che, spesso senza rendersene conto, avevano prodotto irrigidimenti emotivi e fisico-corporei... insomma cominciavano a trovare ciò che loro definivano “*cose utili da portarsi via*”!

Quindi già dall’anno successivo, il Seminario è andato trasformandosi ed ha assunto la cornice di un Gruppo di Formazione Permanente, concordato con l’Istituto in quattro incontri l’anno di quattro ore ciascuno, espressamente richiesto dal suddetto personale infermieristico che lo ripropone, e lotta per averne il rinnovo, fra le diverse opportunità formative del piano annuale della ASL.

Su loro espressa richiesta, viene condotto da due docenti fissi che costituiscono la continuità di riferimento, necessaria per avere quel setting protetto in cui, superando gradualmente le diffidenze personali, hanno imparato a riversare tensioni e frustrazioni, elaborare conflittualità e disagi, esprimere vissuti ed emozioni, ricevere confronto e sostegno, ampliare le possibilità di azione e sperimentare nuove strategie relazionali e comportamentali.

La Sindrome di *Burn-out*

Il termine “*Burn-out*” deriva dal gergo dell’atletica professionale e sta ad indicare uno sportivo che, dopo promettenti successi, si esaurisce, “si brucia” e non riesce più a dare risultati.

Kraepelin, agli inizi del 1900, utilizzò il concetto nel campo medico-psichiatrico per designare il fenomeno che si instaura quando l’individuo non riesce più ad affrontare in modo costruttivo il proprio lavoro, vissuto come frustrante, ripetitivo, e fonte inesauribile di sentimenti di impotenza: conseguenza ne è il distacco emotivo.

Tra i ricercatori che si sono maggiormente occupati del fenomeno troviamo Cristine Maslach e Cary Cherniss.

La Maslach, nel convegno APA dell'agosto 1973, definisce il *Burn-out* “una sindrome da esaurimento emotivo, da spersonizzazione e riduzione delle capacità personali che può presentarsi in soggetti che, per professione, si occupano della gente”. Viene in tal modo sottolineato il rischio insito in tutte le “**helping professions**”: medici, psicologi, psicoterapeuti, infermieri, assistenti sociali, insegnanti, avvocati, poliziotti, e tutti quegli operatori che hanno a che fare con la sofferenza umana, i quali, dopo un iniziale impegno entusiastico, possono andare incontro a delusioni e sovraccarico manifestando sempre di più i segni di nervosismo, apatia, indifferenza, irrequietezza, fino al cinismo.

Il Cherniss (1980) definisce il *Burn-out* una sorta di “**fuga psicologica**”: una forma di adattamento ad una inevitabile situazione di stress e di insoddisfazione, dalla quale ci si difende attraverso il ritiro, il distacco fisico ed emotivo che di conseguenza porta all'irrigidirsi, all'appiattirsi, al disinteressarsi.

L'origine del *Burn-out*

È tuttora oggetto di studio da parte di diversi approcci psicologici, sostanzialmente riconducibili comunque a due punti di vista fondamentali: “individuale-soggettivo” e “relazionale-sociale”, dove il primo evidenzia la complessità del processo psicologico dell'insorgere del fenomeno, mentre la seconda prospettiva pone l'accento sugli aspetti relazionali.

Ne accenniamo brevemente i punti salienti.

Punto di vista Individuale:

❖ Secondo la Maslach l'insorgere del *Burn-out* è un processo complesso ed articolato in tre fasi, schematicamente sintetizzate in:

1. Stress da lavoro
2. Esaurimento
3. *Burn-out*

1. **Stress da lavoro**: dato dalla soggettiva percezione di uno squilibrio tra richieste lavorative e risorse personali, è il vivere un sovraccarico (ma anche un “sottocarico”, come evidenziano le ricerche in Psicologia del Lavoro, dal non sentirsi adeguatamente utilizzati per le proprie capacità) che diventa causa di disagio e frustrazione e che, protratto nel tempo, genera tensione, ansia, stanchezza e la sensazione di vivere in costante situazione di emergenza;
2. **Esaurimento**: stato a cui si arriva quando lo squilibrio richieste-risorse non consente il fisiologico “equilibrio omeostatico”; il fisiologo W.B. Cannon (1959) afferma che nel

nostro organismo livelli di tensione troppo bassi o troppo alti risultano alla lunga intollerabili, tanto da attivare risposte organismiche (non sempre “sane”) orientate a ripristinare il precedente equilibrio.

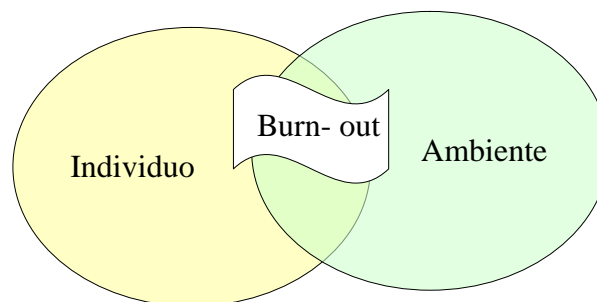
3. **Burn-out** vero e proprio, è la risposta organismica che può arrivare a sviluppare sintomi fisici, malattie somatiche e stati depressivi, ed al ritiro emotivo, tradotto in comportamenti-atteggiamenti-emozioni di apatia, indifferenza, menefreghismo, rivendicazioni, cinismo.
- ❖ Seligman (1967-1975) ed il punto di vista della Psicologia dell’Apprendimento, spiegano il burn-out come “**impotenza appresa**”: si arriva a convincersi che qualunque cosa si faccia non porterà ad alcun risultato positivo. Ciò determina un circolo vizioso sostenuto da tre tipi di deficit:
- deficit motivazionale: nessuna spinta ad agire per risolvere la situazione di impotenza;
 - deficit cognitivo: una sorta di annebbiamento e stupidità;
 - deficit emozionale: sentimenti depressivi, paura e rabbia.
- ❖ Borgogno (1981) e la prospettiva Clinico-Psicoanalitica, parlano del burn-out come di una “**regressione psichica**”: in situazione di grande sofferenza l’adulto reagisce, come il bambino nei momenti di pericolo e angoscia, automutilandosi, inibendo capacità riparative cognitive, emozionali e creative, e dissociandosi dall’esperienza dolorosa.

Punto di vista Relazionale:

- ❖ Cherniss e la prospettiva sociologica, spiegano il burn-out come fenomeno derivante dal **declino del senso di appartenenza ad una comunità**: il passaggio dalla vita comunitaria a quello di società ha determinato “anomia”, una carenza del *senso di appartenenza*, una profonda mancanza del *sostegno primario relazionale* (buon vicinato-parrocchia-famiglia-comunità) e l’instaurarsi di rapporti superficiali ed affettivamente poco profondi.
- ❖ Anche l’attualità degli studi della Psicologia Relazionale, dell’*Infant Research*, ci mettono nelle condizioni di parlare del *burn-out* come di un fenomeno che si origina all’interno di una “**relazione circolare interattiva**”: l’operatore in situazione di stress comincia ad assumere l’atteggiamento sopra descritto sia verso gli utenti che nelle relazioni con colleghi, superiori, collaboratori e tutto il contesto lavorativo. È un atteggiamento routinario, poco partecipativo, scostante, distaccato, a volte permaloso e paranoico, spesso passivo-aggressivo e rancoroso. La risposta che l’ambiente fornisce a tale atteggiamento non è mai positivo bensì comporta, quasi sempre, reazioni di chiusura e di scarsa considerazione, confermando così proprio ciò che l’individuo teme! Ne consegue perdita di autostima e di sicurezza nelle proprie capacità, incertezza circa le proprie competenze, sensi di colpa

rispetto al proprio ideale tradito ed alle aspettative del contesto, obiettivi irraggiungibili, identità lavorativa che traballa. Non ci si accorge di aver bisogno di aiuto ed anche qualora fosse, si perde la speranza che qualcuno sappia “come e cosa fare in questo caso”: ci si sente emotivamente soli!

Dunque c'è un legame tra stress e *burn-out*, ma mentre lo stress è un fenomeno psico-fisiologico fondamentalmente individuale, il *burn-out* è un fenomeno prevalentemente sociale, o meglio è l'interfaccia fra l'individuo ed il contesto.



Diagnosi e Strategie di intervento

Dal tipo di analisi del *burn-out*, dal considerarlo dalla prospettiva individuale o da quella sociologica macro-sociale, ne derivano le valutazioni rispetto a quali strategie d'intervento terapeutico siano le più opportune, rispetto al singolo, alla socialità o alla struttura.

Sicuramente il soggetto individualmente colpito da *burn-out* avverte che qualcosa non va, ma quasi mai possiede strumenti per definirlo, non sa qualificare nè quantificare il proprio malessere e tenta di attribuirlo a cause diverse e casuali, rifiutandosi di accettare l'idea che qualcosa non vada! È un processo che si sviluppa diversamente a seconda delle peculiarità soggettive e del contesto sociale, e si estende alla sfera extra-lavorativa favorendo l'insorgenza di quadri depressivi e nevrotici.

Perciò, se si vuole intervenire sul singolo, la “terapia” dovrà andare prima ad indagare e poi ad intervenire su caratteristiche di personalità, aspettative, motivazioni, strategie di *coping* e quanto altro di personale sia da rivedere in funzione di un equilibrio personale e professionale. È facilmente intuibile quanto questo sia un lavoro parcellizzato e poco fruibile in termini sociali, ma anche intervenire sulla società e sui costumi, in senso sociale-antropologico, è quanto mai utopistico.

La prospettiva più feconda dunque, sia nella teoria che pragmaticamente, appare quella Psico-Sociale, che si situa un pò a cavallo tra le due, prendendo in considerazione il micro-cosmo di un determinato “contesto lavorativo” e le relazioni intercorrenti tra l'operatore e l'*équipe* in cui è inserito, utenti, colleghi e superiori, e la struttura organizzativa più ampia.

Secondo Cherniss (parlando degli insegnanti) “...sarebbe più semplice la ristrutturazione di un ruolo che non quella del carattere di un individuo,... inoltre sarebbe un valido aiuto la creazione di gruppi di supporto nei quali poter rielaborare i propri sentimenti (piacevoli e spiacevoli) e confrontarsi con gli altri colleghi,un ulteriore sostegno sarebbe l'introduzione di “figure di sistema”(tra cui lo psicologo) che diventerebbero punti di riferimento e supporters.”

Il gruppo di supporto dovrebbe essere un “**gruppo affettivo**” che svolge tre grandi funzioni:

- ❖ CONTENIMENTO
- ❖ SOSTEGNO
- ❖ STIMOLO

Le funzioni di contenimento-sostegno-stimolo sono i fondamenti relazionali primari, che il neonato riceve dalla mamma per orientarsi gradualmente nel mondo, e che rimangono importanti per tutta la vita come momenti di confronto-supporto-verifica per ogni situazione nuova o stressante, lavorativa o personale che sia.

I presupposti per svolgere queste funzioni, richiedono che nel gruppo ci sia:

- Ascolto empatico: privo di giudizio, autenticamente interessato a condividere e partecipare emotivamente. Nella vita personale è una funzione deputata soprattutto alle amicizie, specie quelle fra colleghi.
- Sostegno tecnico: il bisogno di verifica del proprio operare, la conferma della propria competenza e la possibilità di crescita professionale, il feed-back di utenti, colleghi, superiori.
- Sostegno affettivo: la componente affettiva del sostegno tecnico, il bisogno di apprezzamento, di riconoscimento, di valorizzazione, che favoriscono l'accrescimento dell'autostima e l'*empowerment*, la sensazione cioè della propria forza di azione e del proprio potere nel prendere decisioni e iniziative.

Sembrerebbe da quanto esposto che la semplice istituzione di “gruppi di sostegno” all'interno di una struttura organizzativa sia garanzia di funzionalità e salute psico-fisica, tuttavia bisogna accertare se davvero tali gruppi svolgano tali funzioni. È stato, infatti, recentemente sottolineato un certo grado di fallimento del “gruppo affettivo” nel contesto del servizio pubblico (Correale A. Nicoletti V. 2001), dove le spinte motivazionali più forti sembrano essere quelle individuali di retribuzione e carriera!

Il dato su cui riflettere è che, soprattutto nel contesto pubblico, le variabili che entrano in gioco sono numerose, spesso compresenti e contraddittorie fra loro, e considerandone almeno i tre

macroscopici aspetti, è facilmente intuibile come questi possano produrre tra loro numerose conflittualità:

- la Struttura Organizzativa, in questo caso la ASL, con un proprio organigramma e propri “ruoli” (il teorico copione delle azioni da compiere in quella data posizione);
- i Regolamenti, fatto di norme di comportamento, abitudini e regole sia esplicite che implicite da seguire per sentirsi inseriti;
- gli Individui, ognuno con una propria storia, caratteristiche di personalità, stile di vita.

È palese, ad esempio, che una struttura troppo burocratizzata, non lasciando grossi spazi di discrezionalità e responsabilità, produce negli operatori un notevole senso di impotenza; o anche il fatto che quando i ruoli intermedi risultano poco definiti, le diverse competenze diventano fonti di conflittualità; ci sono poi le dinamiche di relazione che, a livello dei singoli individui, non trovano alcun tipo di contenimento; così come anche quelle conflittualità insite nel sistema che vengono lasciate irrisolte, riferendoci in particolare al frequente bisogno di autonomia degli operatori che si scontra con la gestione del potere da parte dei dirigenti, ai bisogni competitivi individuali contrapposti alle esigenze del servizio, agli “stili di personalità” nello svolgere determinate mansioni che siano più o meno graditi in alto o in basso, ma anche alle semplici incomprensioni del “non-detto” e del soggettivo “indicibile”

Inoltre, appare oltremodo irrealistico pensare che le dinamiche generate all’interno dell’*équipe*, possano essere risolte dal gruppo formato dagli stessi membri dell’*équipe*!

Il Seminario di Analisi Bioenergetica

È nella prospettiva psico-relazionale che vuole inserirsi il contributo del nostro Seminario, che ha preso in considerazione la “micro-comunità” dei Capo-Sala del settore psichiatrico formandone un gruppo con una propria identità, da loro chiamato “*Gruppo di Bioenergetica*”, rispetto al quale si è delineato un “senso di appartenenza” che consente al suo interno di “porsi in relazione” in maniera sempre più aperta e condivisibile con chi si inserisce successivamente. Uno degli obiettivi è stato, ed è, quello di fornire ad ognuno, nel rispetto dei tempi individuali, una opportunità di contenimento-sostegno-stimolo che favorisca un percorso di crescita sia professionale che personale, affinché ogni operatore possa affrontare l’impegno lavorativo con una rinnovata sensazione di benessere, avendo maggiori strumenti per combattere lo stress, essendo maggiormente in grado di gestire emozioni ed atteggiamenti minacciosi, ed allargando in tal modo il range della propria “finestra di tolleranza” rispetto ad ansia e tensione.

Il modello di riferimento è quello dell’Analisi Bioenergetica, approccio psicoterapeutico che integra l’intervento verbale con il lavoro corporeo, al fine di recuperare ed utilizzare il

“linguaggio del corpo”, che rende maggiormente visibili e riconoscibili emozioni, sensazioni ed eventuali blocchi, di cui il corpo è portavoce. Esplorare il linguaggio implicito non-verbale significa entrare nel significato di sensazioni, gesti, posture, mimiche del volto, sguardi, movimenti emozionali, espressioni senso-motorie, presenti in ogni tipo di scambio relazionale, ed imparare a ricollegarlo ad emozioni, ad immagini, a pensieri e convinzioni, a propri atteggiamenti e comportamenti, a proprie strategie di coping, e recuperare in tal modo una più profonda conoscenza di sé, dell’unità di essere se stessi nel mondo, e di come tutto questo sia recepito dal mondo. Questo tipo di lavoro ha infatti una dimensione di “circularità bidirezionale interattiva” tra individuo e relazionalità.

Fin dagli incontri iniziali, la prima parte della sessione è rivolta alla attivazione energetico-corporea, una sequenza di esercizi (per approfondimenti ulteriori vedere Borrello M.R. *“Classe di Esercizi Bioenergetici”* in *CorpoNarrante* n.2 2010) che per la particolarità dei movimenti corporei, soprattutto per l’espressività dei gesti e l’utilizzo della voce, ha subito scaturito nei partecipanti resistenze e reazioni difensivo-svalutanti, come sorrisi e risatine di imbarazzo, sguardi complici di sottocchi, commenti e battute di spirito, domande provocatorie, ecc.. Tali reazioni sono del tutto naturali in presenza di movimenti poco abituali, facilmente osservabili come espressioni spontanee nei bambini, ma considerate ridicole e imbarazzanti nell’adulto ben educato! La vergogna ed il giudizio difficilmente consentono di esporsi, ad esempio, nel pronunciare un “No” ad alta voce, o nell’esercizio di scalfare per allontanare un ostacolo, o nel respingere con la forza delle braccia per opporsi in maniera assertiva. Questo tipo di movimenti, da noi definiti “movimenti emozionali”, provoca immediate risonanze con i sentimenti di rabbia e di opposizione, che generalmente è buona norma tenere sotto controllo. *“... Perché facciamo queste cose?”* Ci chiedono i partecipanti *“... sono quasi le stesse espressioni che hanno i nostri pazienti psichiatrici e che noi dobbiamo gestire!”*

È stato dunque molto importante fornire le opportune spiegazioni, che aiutano a comprendere il linguaggio del corpo e a dare senso ad ogni esercizio, così come avere pazienza e gradualità nell’avvicinare il mondo delle “emozioni pericolose” (quelle che creano tensioni muscolari, blocchi fisici e resistenze mentali), in modo da familiarizzare con la dimensione psico-corporea, poterne tollerare l’intensità affettiva e coglierne l’utilità relazionale: coloro che non riescono a confrontarsi con le proprie emozioni difficilmente possono riuscire a sostenere i sentimenti altrui, e a capirli o rispettarli; è più facile difendersene distanziandoli e tenendoli sotto controllo! Ma ciò costituisce una grossa limitazione.

È stato dunque, e continua ad essere, un lavoro graduale per intensità e profondità, che richiede spesso di tornare più volte sulle stesse tematiche formative, per avere una sempre maggiore

consapevolezza di sé e delle proprie reazioni psico-corporee, ma anche per imparare a lasciarsi guidare e sorprendere dal proprio “linguaggio del corpo”.

Importante per questo è la guida che forniamo noi conduttori, attenta e rispettosa dei limiti, e comunque sempre pronta ad apportare elementi di “riparazione” se gli stimoli risultano eccessivi per qualcuno. Cerchiamo sempre di far sì che ognuno di loro si senta capito, accolto e rispettato nel proprio modo di essere e di agire, poichè soltanto in un contesto privo di giudizio ed autenticamente accogliente, la persona può essere aperta verso il proprio mondo e verso il mondo degli altri.

Possiamo dire oggi di essere riusciti a co-creare qualcosa di simile all’ipotetico “gruppo affettivo” di cui sopra si parlava: come già detto, i partecipanti lo chiamano il “*Nostro Gruppo di Bioenergetica*” fatto di appuntamenti in cui trovare figure di riferimento su cui contare ed in cui potersi “ri-trovare insieme” al di là del ruolo. Nel corso del tempo, la possibilità di avvicinarsi e di dare valore ai vissuti suscitati dal “qui ed ora” delle situazioni esperenziali da noi proposte è riuscita, sempre più spesso, ad interrompere il circolo vizioso della “paura di essere giudicati” (da se stessi e dagli altri) in favore di una consapevolezza più profonda dei propri meccanismi di risposta, comportamentali e corporei, da ri-connettere a personali sentimenti di paura, dolore, rabbia, fuga, e disconoscimento.

In ogni lavoro psico-corporeo che noi proponiamo nel Seminario, l’esperienza da svolgere in coppia, in triadi, o in piccoli gruppi, vuole dare la possibilità ai partecipanti di sperimentare giochi di ruolo, ri-creando situazioni simulate o ri-proponendo conflitti lavorativi, con l’obiettivo di rendere maggiormente visibili comportamenti e strategie di *coping* che sono abituali, entrare di più nel vissuto emotivo personale per riflettere e condividere le proprie impressioni con quelle degli altri, ricevere un *feed-back* su ciò che si pensa di essere e trovare nuove strade percorribili.

Questo implica anche il lavoro di ri-connettersi con i propri “sentimenti” più nascosti, che non è semplice nè indolore, e generalmente si finisce per utilizzare anche qui le modalità difensive abituali, già collaudate dall’esperienza, se non fosse per la possibilità di intravedere soluzioni più soddisfacenti e mai pensate.

Una dimensione relazionale ed individuale che richiede sempre di essere esplorata è quella del sentimento della “**aggressività**”: ogni contesto lavorativo, ma in particolare il settore infermieristico, richiede al singolo di saper gestire la propria sfera emozionale, tenendo a bada sentimenti ad alta intensità emotiva, come appunto la rabbia, che già da bambini è stata per lo più condannata e repressa, non conoscendo il mondo adulto come fornire modi-luoghi-tempi per incanalare la carica energetica. Ciascuno di noi dunque, nel corso dello sviluppo, ha

elaborato dei propri meccanismi psico-corporei e delle modalità di comportamento per difendersi dagli impulsi di collera, spesso utilizzando forme di aggressività indiretta, come l'ironia, il sarcasmo, la svalutazione o il distacco, che riescono a creare una sorta di personale equilibrio tra le contrapposte sensazioni del poter aggredire e dell'essere aggredito. Tali modalità diventano parte integrante della persona, così che anche nelle situazioni lavorative, nelle quali sono piuttosto frequenti le occasioni per sentirsi aggrediti e sopraffatti da colleghi, superiori o utenti, emerge la tendenza ad adottare, spesso in maniera non del tutto consapevole, uno stile di *coping* reattivo fatto di "atteggiamenti passivo-aggressivi", apparentemente collaborativi ed in realtà distaccati, passivi, provocatori, manipolativi, assenteisti. A tali atteggiamenti vengono date, all'interno di sé, ampie giustificazioni e spiegazioni, centrate strettamente sul proprio punto di vista, senza pensare a dividerle con gli interessati, né a "come" questo punto di vista venga vissuto dall'altro.

Come abbiamo già visto, se questo viene ad essere il clima abituale che l'operatore respira quotidianamente, è facilmente intuibile come si delineano le premesse affinché si instauri la sindrome del *burn-out*.

Tornando al nostro lavoro, all'interno del gruppo è stato dato ampio spazio ed accoglienza alle sensazioni personali del sentirsi oggetto di aggressività, ma anche allo stimolare in ognuno il riconoscimento delle proprie modalità aggressive, dirette o indirette, e del diventare consapevoli di eventuali propri atteggiamenti oppositivi o rancorosi, comprendendone il senso personale e l'impatto relazionale.

Un'occasione importante si è dimostrata quella dell'atteggiamento del gruppo proprio nei nostri confronti, in seguito all'esperienza che voleva esplorare quella dinamica, frequente sia sul lavoro che nella vita, che ha a che fare con il "parlar male alle spalle" e che si è rivelata essere "troppo" diretta e intensa per loro. Il *feedback* dei partecipanti ha fatto emergere con chiarezza quanto, nella condivisione dei vissuti suscitati, fossero presenti la paura di ferire e quella di essere feriti! All'incontro successivo più della metà risultarono assenti!

A questo punto ci siamo interrogate sulle nostre responsabilità "...la nostra richiesta era stata eccessiva rispetto alla intensità e la tollerabilità di emozioni e comportamenti? non avevamo rispettato i giusti tempi?" ... E riflettendo sul senso del loro messaggio comportamentale ne abbiamo dedotto che il gruppo si stava opponendo alle nostre richieste eccessive e ci stava indicando "come" e "quanto" regolare l'intensità degli interventi: un lavoro troppo intenso può risultare aggressivo e violento!

Quindi abbiamo condiviso le nostre riflessioni con i presenti, esplicitando i nostri dubbi, ipotizzando il senso della loro comunicazione indiretta ed ammettendo il nostro errore!

“Confrontarci” direttamente con loro ha significato avere una relazione autentica, un non arroccarsi dietro il ruolo di trainers “*che hanno sempre ragione*”, cosa che loro hanno apprezzato permettendoci di “riparare” e di poter riconquistare la fiducia che si era incrinata, per riprendere poi a fare un lavoro insieme, co-costruito.

Nei successivi incontri, la maggiore apertura che si è realizzata ci ha permesso di entrare nel significato cognitivo-emotivo da loro attribuito al termine “*confrontarsi*”: sempre attraverso le riflessioni successive alle esperienze del “qui ed ora”, si è evidenziato quanto per loro il significato simbolico attribuito alla parola “confronto” fosse in realtà sinonimo di “competizione” e “giudizio”, con il costante sottofondo di un’aggressività latente, anziché di autentica possibilità di mostrare vulnerabilità ed incertezza.

È stata a questo punto illuminante l’apertura di una partecipante nel rivelare al gruppo quanto si fosse sentita ferita in una riunione operativa quando, avendo richiesto supporto per una *empasse* venutasi a creare, ne aveva ricevuto un senso di svalutazione e di accusa per non essere capace a cavarsela da sola! Lì, ed anche adesso qui, si sentiva aggredita e giudicata “incapace” dagli stessi colleghi: “*A che serve allora esprimersi in riunione! Prima c’è l’invito a condividere dubbi e difficoltà e quando lo fai, ricevi calci in faccia! ... io non parlerò mai più!*” Il concetto di “confronto”, per noi così importante nelle relazioni personali, in famiglia, con i propri figli e con le persone in genere, sembrava non essere accessibile neanche in questa occasione, come già nel contesto lavorativo: l’immagine di “competenza e sicurezza” ha un valore più forte ed è da dimostrare a tutti i costi, pena l’essere giudicati male dagli altri e da se stessi (come valore introiettato nel proprio ideale di Sè), un essere “non all’altezza del compito”!

In questo caso la partecipante, condividendo con noi il proprio vissuto ed esprimendo con sincerità le proprie emozioni, ha potuto focalizzare l’attenzione sia sull’atteggiamento inconsapevole che i colleghi hanno riconosciuto nei suoi riguardi, sia sull’intensità emotiva che lei stessa aveva messo sull’evento, ingigantendola anche per il fatto di non poter condividere con qualcuno la propria delusione! Da tali riflessioni è nata una grossa partecipazione emotiva: molti di loro avevano vissuto analoghe esperienze che qui potevano finalmente esporre! Dopo di che sono sorte concrete proposte di soluzione per l’*empasse* sul lavoro.

Per noi questa è stata una magnifica occasione per illustrare il valore dell’esperienza vissuta sulla propria pelle, in un contesto protetto che ne consente l’assimilazione, profondamente formativa ed irraggiungibile con la sola informazione verbale, pur se dettagliata.

Valutazione del percorso decennale

È difficile pensare ad un bilancio conclusivo per un lavoro definibile come “working in progress” e tuttavia sento importante riassumere brevemente alcuni “punti-obiettivo” che rappresentano il valore assunto da questo seminario.

- I bisogni innati dell’essere umano di contenimento-sostegno-stimolo, spesso negati o nascosti a se stessi e agli altri, permangono per tutta la vita in situazioni di incertezza e vulnerabilità. È stato importante per ogni partecipante riconoscerli ed accettarli dentro di sé come primo passo per uscire da *empasse* frustranti e distruttive.
- Affinchè un gruppo abbia le suddette funzioni, i conduttori devono necessariamente avere determinate qualità e capacità, che noi trainers abbiamo tenuto presenti nella nostra conduzione affinché si creasse un clima di fiducia, accoglienza e rispetto reciproco, privo di giudizio ed emotivamente partecipativo, mantenendo l’asimmetria ma dando la possibilità di un confronto bi-direzionale. Per questo, particolare rilievo assumono le caratteristiche di:
 - essere al di fuori del contesto, non avere duplicità di ruolo che non garantirebbe ai partecipanti la giusta neutralità;
 - avere qualità empatiche e sapersi sintonizzare con i partecipanti;
 - essere sensibili alla “regolazione interattiva”, cioè saper osservare l’impatto dei propri interventi sui partecipanti, adattandone l’intensità sulla base della loro possibilità di assimilazione e fornendo eventuali elementi di “riparazione”;
 - saper creare l’“Identità di gruppo”, un’entità che prescinde dalle singole persone, che possiede caratteristiche proprie e che ne stimoli il “senso di appartenenza”.

Su quest’ultimo punto, i partecipanti hanno recentemente discusso, ammettendo la loro attuale incapacità, sull’essere profondamente diversi “dentro” e “fuori” dal gruppo: quando si ritrovano “dentro”, negli appuntamenti con noi, percepiscono se stessi ed i colleghi immersi in un clima di apertura ed affettività, mentre al di “fuori” del gruppo gli incontri tra di loro, casuali o sul posto di lavoro, sono caratterizzati da freddezza ed estraneità.

Il nostro lavoro in questa direzione prende la strada della possibilità, verso il saper accettare e rispettare le sensazioni del doversi corazzare o difendere in certe situazioni, come anche la possibilità di lasciarsi andare in altre. Conoscere che c’è un’alternativa al proprio stare sulla difensiva, anche se finora soltanto all’interno dello “spazio protetto” del gruppo, è il primo passaggio per avere la libertà di esportare questo stato fisico-emozionale anche nella vita di tutti i giorni.

- Si è dato valore alla dimensione psico-corporea: attraverso le tecniche e gli strumenti del modello dell'Analisi Bioenergetica abbiamo fornito ai partecipanti una certa conoscenza del “linguaggio del corpo” e di come i segnali somatici siano connessi ai propri stati d'animo. Per alcuni di loro sono diventati una risorsa personale, come ad esempio il poter utilizzare il respiro e il *grounding* nella gestione di situazioni conflittuali o ansiogene.
- La possibilità di mantenere o ritrovare un proprio stato di equilibrio armonico: far sperimentare ai partecipanti il contatto con se stessi e con la ricchezza del proprio patrimonio emozionale ha voluto essere un primo insegnamento per ritrovare vitalità e creatività, un modo per aumentare fiducia e sicurezza nelle proprie risorse interiori ma anche il “come” iniziare a permettersi di “chiedere aiuto” in situazioni difficili, con il fine ultimo di trovare il proprio modo di ritrovare energia e mantenere la salute fisica e psichica.

A questo proposito, voglio riportare quanto sia stato gratificante per noi conduttori, il successo ottenuto da un Capo-Sala Coordinatore quando ci ha riferito di aver adottato una modalità diversa nel porre richieste al Dirigente, anziché esprimere le “solite lamentele”, gli ha illustrato il modo di procedere finora usato indicando anche alcune soluzioni alternative, da valutare insieme per far fronte ai punti di criticità.

Bibliografia

- Amerio P., Borgogno F. *Psicologia dei piccoli gruppi* Giappichelli Ed. Torino 1975.
- Avanzini F. *La sindrome del “burnout”. Quando l’operatore è stanco e disamorato* in Supplemento a “il Delfino” N.6 1991.
- Beebe B. Lachmann F.M. (2002) trad.it. *Infant Research e trattamento degli adulti. Un modello sistemico diadico delle interazioni* Raffaello Cortina, Milano 2003.
- Bernstein Gail S. Halaszyn J.A.(1983) *Io, operatore sociale. Come vincere il burn-out e rendere gratificante il mio lavoro.* Erikson, Trento 1993.
- Bion W. (1972) trad.it. *Apprendere dall’esperienza* Armando, Roma.
- Bion W. (1973) trad.it. *Trasformazioni* Armando, Roma 1973.
- Borgogno F. (1981) *Alcuni disturbi dei processi di pensiero nella relazione psicologica di aiuto: stupidità, smontaggio della mente, regressione psichica come difesa dall’angoscia* in A.Rossati *Verso una nuova identità dello psicologo* Angeli, Milano 1981.
- Borrello M.R. *Classe di Esercizi Bioenergetici. Momenti di regolazione interattiva e di Autoregolazione* in “CorpoNarrante” n.2 2010.
- Cannon W.B. (1959) trad.it *La ricerca scientifica* Bompiani, Milano.
- Cherniss C. (1983) trad.it. *La sindrome del burn-out. Lo stress lavorativo degli operatori dei servizi socio-sanitari* Centro Scientifico Torinese, Torino 1984.
- Correale A. Nicoletti V. “*Il gruppo in Psichiatria. Sei seminari per educatori e infermieri professionali*” Borla, Roma 2001.
- Del Rio G. *Stress e lavoro nei servizi. Sintomi, cause e rimedi del burnout* La Nuova Italia Scientifica, Roma 1990.
- Francescato D. Putton A. Capaldo A. *La sindrome del burn-out negli insegnanti* in “Psicologia e Scuola”, (1994) 70, pp- 30-34.
- Lowen A. (1956) trad.it. *Il linguaggio del corpo* Feltrinelli, Milano 1978.
- Lowen A. (1975) trad.it. *Bioenergetica* Feltrinelli, Milano 1983.
- Lowen A. Lowen L. (1977) trad.it. *Espansione e Integrazione del corpo in Bioenergetica* Astrolabio, Roma 1979
- Maslach C. (1992) trad.it. *La sindrome del burnout. Il prezzo dell’aiuto agli altri* Cittadella, Assisi 1993.
- Maslach C. Leiter P. (2000) trad.it. *Burnout e Organizzazione. Modificare i fattori strutturali della demotivazione al lavoro* Feltrinelli, Milano.

- Reich W. (1949) trad.it. *L'analisi del Carattere* Sugarco Ed. Milano 1973
- Rossati A. Magro G. *Stress e Burn-out. I nuovi corsi universitari per la formazione dei docenti* Carocci, Roma 2000.
- Santaniello M. Furlotti R. *Servizi territoriali a rischio di "burnout"* Giuffrè Milano 1992.
- Schore A.N. (2003) trad.it. *La regolazione degli affetti e la riparazione del Sé* Astrolabio, Roma 2008.
- Siegel D.J. (1999) trad.it. *La mente relazionale* Raffaello Cortina, Milano 2001
- Siegel D.J. (2007) trad.it. *Mindfulness e cervello* Raffaello Cortina, Milano 2009.
- Tonella G. (2008) *Il Sé, una continuità psicocorporea. Memoria procedurale e Terapia Psicocorporea* in "CorpoNarrante" n.1 2009 – Conferenza di Parigi 8-11 novembre 2008.