

LA RELAZIONE DI CURA



**Percorso formativo per la valorizzazione delle risorse
individuali e di gruppo
e per la prevenzione sindrome di burn-out e stress lavoro-correlato**

PREMESSA

Compito prioritario di un'organizzazione socio-assistenziale è quello di erogare un servizio di qualità in grado di soddisfare gli utenti che a lei si rivolgono. Dunque, essa è chiamata ad adottare tutti gli ausili o i presidi, in termini di prodotti, programmi e processi, che le consentano di rispondere e soddisfare i bisogni dell'utenza.

L'intervento formativo è pertanto da leggersi alla stregua di un essenziale aggiornamento tecnologico o di processo, ovvero come una riqualificazione delle risorse umane che va al di là dello stretto aggiornamento tecnico-professionale, in quanto, nell'ambito delle professioni d'aiuto, coloro che utilizzano concretamente l'ausilio o il presidio tecnico sull'utente per prestare la cura, rappresentano il principale strumento di cura e che quindi, come tale, esso va curato attraverso un tempo dedicato e continuativo.

ANALISI DEL CONTESTO E DEI BISOGNI

Nell'affrontare il tema della qualità dei servizi è necessario considerare da un lato gli aspetti strutturali e organizzativi, dall'altro in particolare la dimensione psicologica relativa al costo che lavorare in certe condizioni a stretto e ripetuto contatto con categorie di utenti problematici, comporta sotto il profilo psico-emotivo per chi svolge una professione di aiuto.

Gli operatori a continuo e ripetuto contatto con utenti anziani e disabili, sui quali non è possibile ottenere un cambiamento sostanziale della loro situazione, possono presentare dopo un certo periodo di tempo uno stato di logoramento e di stress psico-fisico, che li rende meno attenti e disponibili nei confronti degli utenti. C'è in altri termini un calo professionale e psicologico, che può portare anche all'insorgere di situazioni conflittuali con gli utenti, i colleghi e i diretti superiori, o comunque a un deterioramento nei rapporti interpersonali, che porta in numerosi casi alle dimissioni dal proprio posto di lavoro e, in casi episodici, sino ad episodi di violenza nei confronti degli utenti¹.

Ne deriva un senso di impotenza dovuta alla convinzione di non poter far nulla per modificare la situazione, per eliminare l'incongruenza tra ciò che si ritiene che l'utente

¹ Questo fenomeno viene descritto in letteratura come sindrome del burn-out, termine introdotto da Freudenberg (1974) e poi ripreso e approfondito da Maslach nel 1977.

si aspetti e ciò che si è in grado di offrirgli. Ciò porta ad un esaurimento di energie che si può manifestare con dei sintomi fisici quali, fatica, frequenti mal di testa, disturbi gastro-intestinali, insonnia, cambiamento nelle abitudini alimentari, uso di farmaci. A livello psicologico i segnali sono costituiti da senso di colpa, disfattismo, alterazione dell'umore, scarsa fiducia in sé, irritabilità, scarsa empatia e capacità di ascolto. Seguono quindi delle reazioni comportamentali sul luogo di lavoro molto rivelatrici del disagio dell'operatore: elevata conflittualità intragruppale; assenza o ritardi frequenti; chiusura difensiva al dialogo; distacco emotivo dall'utente; scarsa creatività e incapacità di risolvere problemi; ricorso costante ad alibi di fronte ai propri errori; spersonalizzazione nei rapporti; episodi di violenza verbale e/o fisica; dimissioni.

Gli studi di settore realizzati su strutture che erogano servizi di assistenza alla persona e relazione d'aiuto hanno evidenziato come sia necessario attuare una prevenzione continua del burn-out dei propri operatori mediante incontri formativi che permettano da un lato di verificare la presenza di tale sindrome, dall'altro di fornire loro gli strumenti atti a prevenirne l'insorgere.

La mancanza di turn-over (sintomo strutturale derivante dal burn-out) e di casi conclamati di burn-out non è di per se stessa garanzia di assenza né di stress lavorativo, né di burn-out, in quanto una delle caratteristiche tipiche di tale sindrome è rappresentata proprio dall'incapacità dell'operatore di uscire allo scoperto.

A causare l'insorgere della sindrome di burn-out, oltre che alcune caratteristiche personali (approfondite durante il percorso di formazione), vi sono una serie di comportamenti non corretti attuati nei confronti degli utenti, dei parenti nonché dei colleghi. In particolare l'incapacità da parte degli operatori di far fronte in modo lucido e sereno alle difficoltà, spesso gravose, che si incontrano durante lo svolgimento di un lavoro con così elevato carico relazionale.

DESCRIZIONE DEL PROGETTO

Il progetto mira a trasferire negli operatori modalità cognitivo-comportamentali atte a prevenire la sindrome di burn-out e a favorire la gestione di elevati gradi di stress lavoro-correlato, affinché sappiano porsi in modo autentico ed empatico al servizio dell'utenza.

Il percorso formativo vuole però innanzitutto rappresentare uno spazio di riflessione nel quale poter mettere a fuoco le personali aspettative e risonanze che entrano in

gioco quando ci si trova a lavorare a stretto e duraturo contatto con la malattia, il disagio, la fragilità, la non-autosufficienza.

L'intento è di favorire l'individuazione di personali strategie – evitando formule stereotipate e miracolistiche –, utili a diminuire il personale livello di stress lavoro-correlato, la conflittualità interna all'organizzazione, a migliorare le relazioni orizzontali e verticali, a favorire un rasserenamento del clima lavorativo, nella convinzione che tali condizioni rappresentino il prerequisito di base per una relazione di cura che metta concretamente al centro il benessere del residente, senza compromettere la serenità degli operatori.

Il benessere dell'operatore è infatti il prerequisito essenziale per poter perseguire il benessere del residente che infatti non può autenticamente realizzarsi sul malessere o sull'esclusione di qualcun altro da una condizione di serenità. In altri termini non potrà esservi un reale benessere del residente se all'interno della struttura permangono sacche di malessere.

Il percorso si struttura pertanto come un progressivo approfondimento delle dinamiche personali e interpersonali che si scatenano all'interno di un contesto lavorativo complesso ed esposto a numerose tensioni quale quello rappresentato da una struttura sanitaria o socio-assistenziale, andando a proporre strategie, metodologie, tanto teoriche, quanto – soprattutto – pratiche, in grado cioè di essere impiegate sin da subito dagli operatori nel loro lavoro quotidiano.

FINALITÀ GENERALI PER LA STRUTTURA

Le finalità generali del percorso formativo sono così articolate:

- 1.** prevenire il logoramento psico-fisico da stress lavoro-correlato e la sindrome da burn-out;
- 2.** implementare nei singoli l'uso dei moduli, degli strumenti e delle procedure adottate dall'organizzazione;
- 3.** diminuire la resistenza al cambiamento;
- 4.** incrementare il senso di appartenenza all'organizzazione;
- 5.** migliorare il clima di lavoro;
- 6.** contribuire al miglioramento della qualità del servizio.

OBIETTIVI FORMATIVI PER I PARTECIPANTI

Gli obiettivi formativi del percorso sono così declinati:

1. offrire spazi di ascolto e di confronto;
2. contribuire al miglioramento delle relazioni con colleghi, utenti e familiari degli utenti;
3. incrementare la consapevolezza della propria professionalità e del proprio ruolo;
4. favorire la corretta gestione dei conflitti;
5. sviluppare abilità di comunicazione assertiva;
6. stimolare collaborazione all'interno del gruppo
7. favorire la diffusione di un linguaggio comune e condiviso
8. potenziare capacità di problem solving.

DESTINATARI

Tutte le figure professionali dal personale tecnico-amministrativo, sanitario e socio-assistenziale della struttura.

DURATA E ARTICOLAZIONE DELL'INTERVENTO

Il corso, della durata complessiva di 32 ore, prevede una doppia articolazione:

1. 4 giornate formative di 8 ore (cadenza mensile o quindicinale)
2. 8 incontri di 4 ore ciascuno (cadenza settimanale)

CONTENUTI

1) La Sindrome Generale di Adattamento: modelli di stress

- *analisi dei bisogni e contratto d'aula*
- *sindrome generale di adattamento: modelli e paradigmi teorici*
- *eustress e distress*

2) Gestione cognitivo-comportamentale dello stress

- *locus of controll e stile attributivo*
- *pensieri disfunzionali*
- *la consapevolezza emotiva*

3) Sindrome da burn-out: prevenzione del burn-out nelle professioni d'aiuto

- *eziologia*
- *burn-out e strutture sanitario-assistenziali*
- *pratiche di prevenzione*

4) Identità e autostima nelle relazioni d'aiuto

- *identità e autostima*
- *motivazioni inconscie delle professioni d'aiuto*

5) Qualità percepita del servizio e funzione immagine del ruolo

- *la percezione della qualità nei servizi sanitario-assistenziali*
- *il quadrilatero della soddisfazione*
- *la gestione del reclamo*
- *centralità dell'utente*

6) La comunicazione efficace: pratiche e strategie per capire e farsi capire

- *regole esplicite e implicite della comunicazione*
- *pratiche di ascolto attivo*
- *gli assiomi della comunicazione*
- *la comunicazione non verbale*
- *strategie di comunicazione efficace*

7) La comunicazione assertiva: la gestione dei conflitti nei gruppi di lavoro

- *stili comunicativi*
- *modalità di comunicazione assertiva*

8) Gestione creativa dei conflitti

- *visione e dimensione assiologica dei conflitti*
- *triangolo della gestione dei conflitti*
- *piramide dei conflitti*

PARTECIPANTI

Minimo 8, massimo 20 partecipanti.

Considerata la complementarietà delle tematiche affrontate, si richiede, compatibilmente con le esigenze organizzative e fatti salvi imprevisti dell'ultim'ora, di prevedere la partecipazione a tutti gli incontri in programma.

METODOLOGIA

Per l'ottenimento degli obiettivi di cui sopra, si prevede l'utilizzo di metodologie didattiche interattive particolarmente indicate per la tipologia di argomenti trattati. A seconda della tematica affrontata si prevede pertanto l'alternanza di:

- lezioni frontali con dibattito;
- analisi casi reali;
- lavori in sottogruppi;
- giochi di ruolo;
- esercitazioni;
- visione di filmati.

In gruppi particolarmente complessi o con forti resistenze alla partecipazione si prevede un incontro di presentazione del percorso formativo della durata di 1 ora.

SETTING

Disposizione della sala a cura del committente (disponibile almeno 30 minuti prima dell'avvio dei lavori). Setting: tavolo presidenziale/direzionale o a ferro di cavallo. In alternativa sedie (con ribaltina) disposte a cerchio.

MATERIALE TECNICO

A cura del committente (salvo specifico accordo):

- videoproiettore;
- casse audio;
- lavagna a fogli mobili (flip chart);
- pennarelli;
- cartelloni.

MATERIALI DIDATTICI

Prima dell'avvio dei lavori vengono consegnati in formato elettronico i seguenti documenti la cui stampa è a carico del committente:

- calendario e programma del corso;
- bibliografia;
- slide.

SISTEMA DI VALUTAZIONE

Al termine degli incontri verrà somministrato ai partecipanti un questionario di valutazione del percorso svolto inerente ai contenuti e alle modalità di conduzione.