

# L'autotutela del prestatore di aiuto

I PROFESSIONISTI CHE SI OCCUPANO DI "PRESTARE AIUTO" RISCHIANO SPESSO DI ANDARE INCONTRO A CRISI DI BURN-OUT. IL CONTINUO CONTATTO CON IL BISOGNO, CON LA PATOLOGIA, CON LA DEVIANZA, CON LA SOFFERENZA PUÒ CONSUMARE COME PERSONE E COME PROFESSIONISTI DELL'AIUTO. SI TRATTA DI UN PROBLEMA DA AFFRONTARE E GESTIRE E, POSSIBILMENTE, PREVENIRE.

*Ugo Albano, Assistente sociale  
Comune di Forlì*

La recente Legge n. 328/2000 (Legge-quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali) sancisce il diritto all'assistenza intesa come benessere del cittadino e attribuisce al "sistema integrato" (enti locali, cooperazione, Ipad, associazioni di volontariato, fondazioni, ecc.) il ruolo di attore diretto nelle azioni di emancipazione dal bisogno dei cittadini. Tale legge, quindi, tra le tante altre cose, fa leva sull'azione umana del "prestatore di aiuto" (professionale e non) al fine della rimozione dal bisogno.

Legittimato il "sistema" e i contenuti operativi, ne consegue che in futuro si avrà un aumento di fatto di operatori nel sistema di aiuto, il tutto dovuto sia al fatto che il cosiddetto "sociale" rappresenterà una fetta importante del mercato del lavoro (per semplice riduzione del ruolo dei settori di produzione e dei servizi), sia all'aumento del bisogno stesso (aumento degli anziani, nuove forme di povertà, articolazione dei bisogni dal "materiale" al "relazionale", ecc.). In Italia è ancora necessario fare chiarezza sulla qualificazione dei prestatori di aiuto (dal volontario allo psicoterapeuta, dall'assistente sociale all'educatore), ma questo è tutto un altro discorso; quel che ci interessa è che ci troviamo di fronte a una moltitudine di "prestatori di aiuto" che possono andare incontro a "crisi operative" che possono oscillare dal disimpegno (per il volontario) al burn-out (per il professionista).

Nelle mie esperienze professionali ed istituzionali nell'ambito sociale capita spesso di essere al centro di richieste di pareri, consigli, concertazioni cir-

ca le più svariate situazioni in cui un'auspicata azione di tutela verso chi opera nell'aiuto si incrocia con realtà operative a rischio; capita sovente di individuare nel quotidiano, così come riferiscono i colleghi, disfunzioni organizzative o complessità del lavoro che sempre di più inducono a ragionare attorno ad un rischio professionale degli operatori coinvolti.

Premesso che il volontariato merita tutta un'altra considerazione, l'argomento si focalizza maggiormente nei confronti di chi vive lavorando ogni giorno nel settore dell'aiuto alla persona, ravvisandosi a mio parere un nuovo tipo di rischio professionale; la tutela della propria salute nel campo del settore sociale, se anche argomento di rivendicazione sindacale, deve iniziare a cercare risorse nel professionista stesso. Si tratta, pertanto, di una vera e propria azione di autotutela. Sorvolando sul rischio stesso della sicurezza personale (specialmente nel caso di utenze particolari, come i malati psichici o i carcerati), nel caso dell'operatore di aiuto si può e si deve iniziare a riflettere su un rischio professionale che si traduce più semplicemente in un'unica parola: "burn-out".

## IL BURN-OUT DEL PRESTATORE DI AIUTO

Il termine burn-out, che in inglese significa "bruciarsi, essere bruciati", indica una condizione di esaurimento delle risorse personali dovuta, sia a condizioni di superlavoro, sia a eccessiva tensione accumulata e non smaltita. Il problema si nota sovente tra molti professionisti del sociale i quali, inizialmente spinti da scelte valoriali quali

l'altruismo e la solidarietà, perdono, successivamente, la fiducia nelle proprie capacità, fino ad arrivare a evitare gli utenti o, peggio, a sviluppare atteggiamenti di ostilità. La situazione di burn-out si esplicita spesso con sintomi fisici (mal di testa, senso di malessere), affettivi (disistima, senso di fallimento) e relazionali (conflitti con colleghi, problemi con la propria famiglia) che devono suonare come un campanello d'allarme per il prestatore di aiuto, il quale deve iniziare a prendere distanza tra il sé personale e quello lavorativo.

L'essere coscienti dei primi segnali di burn-out è un gradino necessario e forse paradossalmente positivo, per fare un personale bilancio professionale da parte del professionista dell'aiuto; ciò può esprimere:

- il bisogno di elaborare vissuti personali;
- la necessità di aggredire la complessità tramite formazione aggiuntiva;
- la coscienza sulle condizioni operative a cui costringono le organizzazioni lavorative (carichi di lavoro esagerati, assenza di strumentazione, locali inidonei, ecc.);
- l'opportunità di "ricalibrare" il ruolo lavorativo su canoni più professionali (e quindi più condivisi dai singoli gruppi professionali), svincolandosi da status conferiti dalla pubblica opinione o, peggio, dall'istituzione stessa presso la quale si lavora (l'"assistente sociale-rubabambini" o lo "psicologo-strizzacervelli onnipotente").

Posso immaginare gli umori dei colleghi nel "toccare queste ferite"; d'altra parte, visto che il problema c'è (se non il burn-out cronico, il rischio che questo appaia), è bene affrontarlo, sia sul piano "curativo" che su quello preventivo.

## IL TRATTAMENTO DEL BURN-OUT

Premesso che l'essere coscienti del problema è il presupposto per potersi dare da fare, ogni prestatore di attività di aiuto dovrebbe aggredirne le cause:

- se il problema è personale, è bene confrontarsi con un collega di fiducia, magari dipendente da un altro ente, non disdegnando (soldi permettendo) il ricorso a sostegni psicoterapeutici;
- se il problema è formativo, nel senso che la disfunzione operativa deriva da una bassa o poco articolata conoscenza del "problema" trattato, la formazione è un'ottima medicina;
- se il problema è di riconoscimento del nostro ruolo professionale da parte di altri professionisti, è in équipe che le cose vanno chiarite, mediando sì, ma

non svuotando i contenuti della propria azione professionale;

- se il problema, invece, deriva da disfunzioni organizzative a cui costringe l'organizzazione del lavoro (carichi di lavoro, allocazione dell'ufficio, assenza di personale e di strumentazione di supporto, assenza di risorse, ecc.), è a questa che è necessario rivolgersi. Essa è, infatti, tenuta, come da art. 2087 del Codice civile, ad adottare le misure che, secondo la particolarità del lavoro, l'esperienza e la tecnica, sono necessarie a tutelare l'integrità fisica e la personalità morale dei lavoratori;
- se il problema è più complesso, nel senso che assomma a sé sia aspetti psicologici del professionista che disfunzioni organizzative, la supervisione è forse una risorsa da prendere in considerazione.

## LA PREVENZIONE DEL BURN-OUT

Un po' come la silicosi per i minatori, il burn-out è la possibile malattia professionale degli operatori dell'area sociale, ed è bene che noi tutti ne siamo coscienti: il contatto continuo con il bisogno, con la patologia, con la devianza, con strutture organizzative poco rispondenti agli scopi per cui esistono, con altri professionisti più legittimati (e spesso meglio pagati) dalla società (ricordo che i livelli economici più bassi si trovano proprio nelle professioni sociali), può consumare come persone e come professionisti dell'aiuto. Appare quindi opportuno, a mio avviso, giocare d'anticipo sul problema in questione.

Sono tante le azioni preventive che possono porsi in essere, tutte però partono da una coscienza professionale ben definita (chi sono, cosa faccio, perché agisco e che senso ha la mia azione).

La formazione di base del professionista, se fatta bene, è come una vaccinazione, a mio personale avviso, contro il burn-out: il richiamo agli assunti teorici della professione, anche a distanza di anni, ci aiuta a definire in itinere il nostro operato ed il nostro ruolo, sebbene in contesti storici e operativi diversi. Il tirocinio professionale stesso ed i modelli operativi teorici presentano gli *imprinting* che ci plasmano per tutta la vita professionale.

La flessibilità del percorso lavorativo è un altro aspetto preventivo che io caldeggerei: cambiare nel tempo tipo di attività (cambiare tipo di utenza, tipo di servizio o, addirittura, cambiare ente) o modalità di esplicitazione della professione (lavorare sull'organizzazione, fare formazione, fare ricerca) può prevenire il rischio di appiatti-

mento del lavoro (tutto è lo stesso ogni giorno) e di standardizzazione dell'approccio (tutti gli utenti sono uguali), che possono entrambi condurre al burn-out.

Il monitoraggio della motivazione al lavoro sociale, che significa entusiasmo, interesse, voglia di sperimentarsi e sperimentare, è un grande indicatore di benessere professionale; un atteggiamento di pluralità di interessi e poliedricità delle azioni professionali ci aiuta a non assolutizzare l'unica attività che svolgiamo (la quale può anche essere frustrante) e a porci in una dinamica di pensiero e di azione preventiva, di per sé, del burn-out.

La formazione permanente è l'antidoto contro il blocco del pensiero di ogni professionista del sociale: il pensare al "nuovo" e adattare il nostro lavoro quotidiano a questo "nuovo" rappresenta la linfa da cui estrarre nuove energie operative.

Il dialogo continuo con l'organizzazione presso la quale si opera deve produrre scelte operative che rappresentano il "contesto" entro il quale il professionista si muove evitando di fungere da capro espiatorio nei confronti dell'utenza e/o del sistema lavorativo stesso. Cito una serie di ambiti di negoziazione i quali rappresentano, a mio avviso, importanti tasselli preventivi del burn-out:

1. pretendere condizioni di sicurezza nel lavoro (locali idonei, personale di vigilanza, spazi accoglienti per l'utenza, strumentazione, ecc.);
2. richiedere risorse certe e fruibili, evitando di fungere da camera di decompressione tra un'utenza esasperata e amministrazioni latitanti (il classico "contenimento");
3. evitare gli usi "impropri" del professionista, attribuendo funzioni di controllo/coercizione a chi di dovere (vigili, polizia), definendo i livelli di azione delle diverse professionalità (lavoro amministrativo, lavoro di valutazione, lavoro decisionale, azione meramente esecutiva);
4. codificare chiaramente il proprio ruolo agli occhi dell'utenza: non dimentichiamo che siamo professionisti dell'aiuto e non del controllo (sebbene questa funzione nel nostro caso debba essere sempre ricondotta a logiche di aiuto) e che non siamo noi i detentori degli interventi decisionali (ma ci sono dirigenti, politici e giudici, certamente meglio pagati di noi), ragion per cui un atteggiamento onnipotente da parte di chi lavora, assistente sociale o educatore che sia, è sconsigliabile.

Un proprio equilibrio personale è, di per sé, un fondamentale aspetto pre-

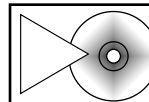
ventivo, che può assumere, però, diversi significati:

- a) una vita privata "equilibrata", evitando di proiettare eventuali frustrazioni personali sul lavoro;
- b) una vita privata distaccata dal lavoro, evitando di portarsi a casa il lavoro stesso;
- c) una continua sintonia con se stessi o, meglio, tra la propria psiche e il proprio corpo, riconoscendo e intervenendo su sintomi fisici, spesso psicosomatici, e psichici con azioni quotidiane appropriate (fare sport o praticare lo yoga sono buone medicine per preservare l'equilibrio personale).

## CONCLUSIONI

Spero di aver lanciato un sasso nello stagno dell'universo dei prestatori di aiuto al solo fine di provocare riflessioni o confronti sul tema: quanto sopra è una personalissima riflessione, frutto di diversi anni di lavoro in più settori e ascolto continuo di molti colleghi, non un'astrazione, quindi, ma l'idea che questi operatori hanno un concreto rischio professionale, abbastanza particolare, nuovo (se si vuole) e sul quale vanno fatte serie riflessioni.

Non a caso, per esempio, le categorie degli assistenti sociali, degli assistenti domiciliari, degli psichiatri, degli psicoterapeuti, degli educatori, sono state inserite nella lista delle professioni a rischio nel dl. 3450 di questa legislatura, il tutto per permettere la considerazione del cosiddetto "lavoro usurante", con corsie preferenziali (anticipo dell'età pensionabile) per l'accesso al diritto di pensionamento e per il riconoscimento della malattia professionale. Molto probabilmente non si riuscirà nell'immediato a ottenere tutto questo, visto il vento politico che tira (risparmio di risorse, enfasi su un sistema di aiuto che risolve tutto con poche risorse, assenza da parte del sindacato di cultura nuova circa le nuove tipologie lavorative e su un rischio professionale legato non solo al fisico, ma anche alla psiche). È quindi forse saggio e giusto iniziare a tutelare la nostra salute, evitando il paradosso della professione dell'aiuto: nell'aiutare diventiamo noi bisognosi di aiuto.



Nel Cd rom di PSS, sullo stesso argomento potrete trovare anche:

Brizi C., Mattei M. C., "Motivazione al lavoro e burn-out. Una ricerca tra i dipendenti della Us1 di Novafeltria", *Prospettive Sociali e Sanitarie*, 3, 1996

Per l'acquisto, vedere il retro di copertina