



**UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI NAPOLI  
FEDERICO II**

**DIPARTIMENTO DI SCIENZE SOCIALI**

**TESI DI MASTER DI II° LIVELLO**

**IN**

**DIREZIONE, MANAGEMENT E COORDINAMENTO DELLE STRUTTURE  
SANITARIE, SOCIALI E SOCIO-ASSISTENZIALI TERRITORIALI**

**La supervisione psicologica nei servizi residenziali per  
anziani: l'esperienza della Senior\_House "Life for Life  
Palazzo Belvedere" – Sicignano degli Alburni**

**Relatore:**

**Prof.ssa Silvana Lepre**

**Candidato:**

**dott. Paolo Landi**

**Coordinatrice:**

**Prof.ssa Gianfranca Ranisio**

**Matricola: ZE3000343**

**ANNO ACCADEMICO 2020 – 2021**

## Indice

Introduzione.....	2
CAPITOLO I.....	4
SENIOR HOUSE PLAZZO BELVEDERE.....	4
1.1 Presentazione del progetto: Life for Life Palazzo Belvedere.....	4
1.2 Casa Albergo e Comunità tutelare.....	7
1.3 L'organizzazione del personale.....	10
La strutturazione della supervisione psicologica.....	14
2.1 La condivisione della supervisione psicologica con la committenza.....	14
2.2 Analisi dei punti di forza e di debolezza dell'organizzazione del personale della Senior House, ex ante il processo di supervisione psicologica.....	16
2.3 Incontri individualizzati con il personale: l'impostazione biosistemica, parola chiave e collaborazione reciproca.....	17
2.4 Le attività di decompressione psicologica: training autogeno e mindfulness.....	20
CAPITOLO III.....	23
Gli esiti della sperimentazione della Supervisione Psicologica "Life for life" Palazzo Belvedere.....	23
3.1 La restituzione attraverso focus-Group.....	23
3.2 Restituzione delle debolezze.....	25
3.3 L'intelligenza emotiva come attenzione costante alla miglior versione di se stessi, il supervisore come promotore dell'avanzamento professionale in termini emotivi-relazionali.....	28
3.4 Prevenzione del burn-out, l'educazione all'empatia come strumento di miglioramento della qualità di vita lavorativa.....	30
CAPITOLO IV.....	33
RISCHIO BURNOUT, SOMMINISTRAZIONE E ANALISI DEI TEST AGLI OPERATORI DI PALAZZO BELVEDERE.....	33
4.1 La supervisione psicologica, prevenire il passaggio dallo stress al burnout.....	33
4.2 Maslach Burnout Inventory.....	36
4.3 Risultati ed osservazioni.....	40
Conclusioni.....	43
Bibliografia e Sitografia.....	44

## Introduzione

*“La supervisione è un’occasione per ricondurre qualcuno alla sua mente, per mostrargli quanto può esser bravo.” (Nancy Kline)*

Lo scopo di questo lavoro di tesi è presentare un modello di supervisione psicologica idonea al setting dei servizi residenziali per anziani. L’obiettivo è quello di comprendere come la supervisione diventi strumento per rafforzare e sviluppare nel personale coinvolto abilità di ascolto ed empatia attraverso un approccio focalizzato sulle emozioni (EFT, emotion-focused therapy) e biosistemico: il benessere dell’operatore e dell’ospite visto ed analizzato nell’accezione di corretta comprensione del comportamento individuale e sociale, con le sue articolazioni nel corpo e nella mente. Il contesto di riferimento, presentato nel primo capitolo, riguarda la Senior House “Life for life Palazzo Belvedere”: una senior house polivalente presente nell’antico borgo di Sicignano dell’Alburni (Sa); una struttura integrata in una rete di servizi che ha un ruolo centrale all’interno della comunità in cui opera e a più ampio raggio, nella regione Campania. Nel secondo capitolo viene presentata la strutturazione della supervisione psicologica, un’impostazione di lavoro che persegue da una parte l’obiettivo di fornire all’equipe della senior house strumenti per elaborare gli input e dare un senso positivo alle diverse dinamiche che si instaurano con i pazienti e dall’altra, persegue il trasferire agli operatori processi che educano ai sentimenti, attenuando stress e burnout. Il personale delle residenze per anziani va orientato ad un approccio evolutivo affinché la presa in carico si fondi sulla relazione terapeutica e non sia solo un semplice contenitore delle fragilità degli ospiti. Un personale che è chiamato a rispondere a situazioni sempre più complesse, chi opera nelle residenze per anziani è un professionista di alto livello, moderno, intelligente e orgoglioso di affrontare compiti difficili che sono l’aver in carico bisogni umani profondi delle persone ospiti. E’ quindi, in questi scenari, fondamentale un concetto di supervisione che è se stessa relazione d’aiuto per l’operatore ed è indagine e formazione continua affinché il professionista si senta anche orgoglioso di svolgere compiti che includono, oltre a cure sul piano tecnico, il sedare le paure, l’accompagnare solitudini, il garantire libertà. Una supervisione che diventa, attraverso i colloqui individuali, psicoterapia per gli operatori e che diventa attraverso strumenti di gruppo, una vera opportunità di crescita e di miglioramento per l’intera

equipe e per gli ospiti, destinatari finali del benessere degli operatori. Fondamentale in quest'ottica diventa potenziare l'intelligenza emotiva degli operatori per sviluppare competenze interpersonali e interpersonali che aiutano ad interagire in modo più funzionale con noi stessi e con gli altri .Per svolgere il lavoro è stata fatta un'indagine empirica ex ante e a livello preventivo è somministrato agli operatori un test sul burbout, il Maslash Burnout Inventory (MBI) i cui risultati hanno fornito elementi di riflessione circa l'importanza di prevenire determinati fenomeni. La prevenzione, in questo lavoro, è intesa e perseguita attraverso l'implementazione di una supervisione psicologica centrata sul benessere dell'operatore e sulla sua capacità di sapersi ascoltare.

## CAPITOLO I

### SENIOR HOUSE PLAZZO BELVEDERE

#### 1.1 Presentazione del progetto: Life for Life Palazzo Belvedere

“Life for life”, Palazzo Belvedere è un centro multiservizi integrati geriatrici: un modello abitativo innovativo che coniuga ospitalità, prestazioni sanitarie assistenziali e promozione alla socialità. Ubicata a Sicignano degli Alburni nella provincia di Salerno, la struttura si sviluppa su tre livelli ed è circondata da ampi ettari di giardino; offre servizi polivalenti che rispondono all’esigenza di offrire agli anziani una moltitudine di attività utili alla salvaguardia delle funzionalità fisiche e mentali, attività finalizzate al mantenimento e alla creazione di rapporti sociali e territoriali: l’anziano è così in una rete di cura fatta di relazioni, attività e progetti che gli consentono di sentirsi protagonista della propria vita e non solo “assistito”. L’ospite di “Life for Life” è al centro di un processo di invecchiamento attivo garantito dalla struttura, dall’ambiente e dai caregiver. I principi che hanno ispirato il modello residenziale “Palazzo Belvedere” sono strettamente legati all’evoluzione che ha avuto e che continua ad avere l’anziano nella società: un soggetto attivo inserito in un contesto in cui l’ambiente e gli operatori tutti ne promuovono l’autonomia. In passato nella cura del paziente fragile avevano un ruolo fondamentale essenzialmente gli interventi assistenziali, Palazzo Belvedere rompe con questa tradizione e si pone come modello di struttura che da sempre più spazio ai bisogni soggettivi di ogni singolo utente con l’obiettivo di migliorarne la qualità della vita. Rosalin Kane, partendo dal presupposto che il miglioramento della qualità della vita va oltre il raggiungimento dei minimi obiettivi dell’assistenza sanitaria e che la sua valutazione vada fatta considerando la presenza di aspetti positivi piuttosto che la mancanza di negativi, ha individuato undici domini in grado di descrivere la qualità della vita degli ospiti nelle residenze per anziani:

- *Autonomia*, l’ospite può prendere iniziative e scelte sulla propria vita e sull’assistenza;
- *Individualità*, l’ospite può esprimere le sue preferenze e i suoi desideri sul proprio passato e interessi attuali mentre vive istituzionalizzato, mantenendo un senso della propria identità personale e continuità col proprio passato;

- *Dignità*, l'ospite può percepire che la propria dignità è intatta e rispettata e non sperimenta la sensazione di essere svalutato e umiliato;
- *Privacy*, l'ospite può sperimentare un senso di privacy del proprio corpo e la capacità di mantenere confidenziali le proprie informazioni personali e ha sufficienti opportunità di scegliere di stare da solo e di comunicare e interagire in privato con altri;
- *Divertimento*, l'ospite può esprimere e dichiarare piacere e divertimento, verbalmente o non verbalmente. Alternativamente egli può non esprimere o non manifestare l'infelicità o la mancanza di divertimento oppure è libero di estraniarsi.
- *Attività significativa*, l'ospite si impegna in attività (sia in prima persona sia solo come osservatore passivo) che trova interessanti, stimolanti o degne di valore. Alternativamente non è annoiato;
- *Relazioni*, l'ospite si impegna in significativi scambi interpersonali, il cui scopo è la socialità;
- *Sicurezza*, l'ospite può sentirsi sicuro e fiducioso circa la propria incolumità e la sicurezza delle proprie proprietà e ha una definizione chiara circa le regole e le pratiche della struttura;
- *Confort*, l'ospite può sperimentare in minima percentuale del tempo sintomi fisici come dolore, instabilità, costipazione, singhiozzo o altra sofferenza come avere freddo o caldo, avere sete o di essere in una posizione non confortevole. Egli percepisce che lo staff nota, osserva e si prodiga per il proprio confort fisico;
- *Benessere spirituale*, l'ospite può percepire che le proprie necessità e preoccupazioni per la religione, la preghiera, la meditazione sui valori morali e sui significati della vita sono soddisfatti;
- *Competenza funzionale e capacità funzionale*, l'ospite ha la possibilità di muoversi in maniera indipendente nella struttura in accordo con le proprie capacità e preferenze.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Kane RL, 2003

Queste osservazioni hanno fatto emergere come la qualità della vita dell'anziano possa essere in qualche modo condizionata dall'ambiente fisico e relazionale in cui vive.<sup>2</sup> Al centro di Palazzo Belvedere c'è proprio la concezione di uno standard di qualità della vita elevato per gli ospiti e per tutto il personale coinvolto, questi principi ne hanno ispirato la nascita e ne ispirano l'operatività ogni giorno. Gli ospiti si sentono protagonisti della propria vita grazie a una concezione di residenzialità che coniuga ospitalità, assistenza socio-sanitaria e promozione della socialità. Inaugurata nel 2019, Life for Life è stata realizzata con la misura 6.3 del FESR 2007-2013 della Regione Campania<sup>3</sup>, il progetto ha coinvolto cinque cooperative del Consorzio la Rada le quali hanno investito in un modello che è un progetto sociale e non una semplice risposta all'esigenza, sempre in aumento, di istituzionalizzazione di anziani fragili. Il modello e l'orientamento di Life for life è ben riconoscibile già dagli elementi architettonici che lo caratterizzano: ambienti costruttivi ed adattivi che diventano uno spazio in cui gli ospiti consolidano autonomie e ne sperimentano altre. Per ottenere ambienti terapeutici non è sufficiente evitare barriere architettoniche e rispettare gli standard imposti dalla legge, bisogna operare scelte colte di forme, di colori, di materiali, di finiture, di illuminazione, di arredi e ausili tecnologici. L'ambiente di Life for Life è stato concepito in funzione protesica ovvero in grado di compensare deficit funzionali e cognitivi e di stimolare abilità residue. La letteratura in merito alla progettazione di una residenza per anziani, ha guidato la governance a concepire e realizzare un ambiente protetto e familiare con quattro linee guida fondamentali:

- sicurezza: un ambiente sicuro e protetto in cui gli spazi sono dotati anche di ausili per deambulare, spazi con arredi funzionali, ergonomici e esteticamente piacevoli;
- senso di casa: per un anziano che vive in Casa Albergo, un ambiente è piacevole se è in qualche modo familiare, familiarità perseguibile attraverso oggetti, colori, profumi. Musica e gesti tipici di un ambiente domestico;

---

<sup>2</sup> Paolo Scocco, Marco Trabucchi, Counseling psicologico e psichiatrico nelle case di riposo, Centro Scientifico editore, pp.22-23

<sup>3</sup> "Aiuti a finalità regionale per lo sviluppo dell'offerta di strutture per la dignità e la cittadinanza sociale"

- spazi all'aperto: poter uscire all'aperto induce un senso di libertà e autonomia, anche solo la vista di un giardino o di un paesaggio può avere risvolti terapeutici;
- spazi privati: è importante realizzare camere singole e personalizzabili o comunque differenziate tra loro con la possibilità di adattare alle camere un il microclima e il sistema di illuminazione alle esigenze del paziente.<sup>4</sup>Life for Life è un centro inclusivo in cui le stesse fragilità diventano, inserite in un contesto più ampio, risorsa attraverso due tipologie di servizi residenziali offerti all'utenza, la Casa Albergo e La Comunità tutelare, servizi accreditati dall'ambito S3 ex S5 del comune di Eboli (Sa) , la prima con provvedimento di accreditamento istituzionale num.11/2019 e la seconda con accreditamento dello stesso ambito num.10/2019. Servizi in grado di evolvere la propria offerta e che diventano anche punto di partenza dell'erogazione dei servizi domiciliari anche per anziani che continuano a vivere nella propria abitazione.

## 1.2 Casa Albergo e Comunità tutelare

La casa albergo, ubicata al terzo piano del Palazzo Belvedere, è stata pensata, progettata e costruita quale residenza in grado di fornire risposte ai diversi bisogni che possono caratterizzare le diverse fasi del processo di invecchiamento: offre servizi diversi e flessibili a seconda delle reali ed effettive necessità e tali da garantire ad ogni ospite una buona qualità della vita.

Secondo quanto previsto dalle vigenti normative, la Casa Albergo del Palazzo Belvedere è un Servizio residenziale a prevalente accoglienza alberghiera (ai sensi del DM. 308/01) caratterizzato da media/alta intensità assistenziale e medio/alto livello di protezione per persone ultrasessantacinquenni autonome e semiautonome, la mission è fornire ed un'elevata assistenza alla persona; i servizi erogati si rivolgono ad ospiti che non necessitano di prestazioni sanitarie complesse e che per loro scelta, per solitudine, per senilità o altri motivi, preferiscono avere servizi collettivi in grado di offrire garanzie di protezione nell'arco della giornata. La finalità della Casa Albergo "Belvedere" è dunque, quella di garantire agli anziani ospiti adeguate condizioni di vita e di limitare il

---

<sup>4</sup>Paolo Scocco, Marco Trabucchi, cit. pp.60-62

rischio di isolamento sociale ed affettivo e le conseguenti implicazioni sul livello di autonomia.

La Casa Albergo di Palazzo Belvedere ha anche lo scopo di garantire continuità nelle condizioni di vita dell'ospite prevedendo l'ospitalità di anziani non autosufficienti per un numero di posti letto comunque non superiore a venti (n.16 da attuale Progetto).

Sono previste nella Casa Albergo di Palazzo Belvedere:

- Erogazione servizi alberghieri inclusivi della somministrazione pasti (erogabili presso la Sala Comune oppure al Piano 1° presso la Sala mensa attigua agli spazi del Centro Polifunzionale);
- Attività di aiuto alle persone e di supporto nell'espletamento delle funzioni e delle attività quotidiane, sia diurne che notturne;
- Assistenza tutelare e di segretariato sociale;
- Attività a sostegno dell'autonomia individuale e sociale tese a raggiungere il miglior livello possibile di qualità della vita dell'ospite attraverso la valorizzazione delle capacità organizzative e dei processi
- Decisionali;
- Laboratori abilitativi, ricreativi o espressivi presso il (erogabili presso la Sala Comune oppure al Piano 1° presso la Sala dedicate agli spazi del Centro Polifunzionale);
- Eventuali prestazioni sanitarie anche di tipo infermieristico in funzione delle esigenze degli ospiti di cui al D.M. n. 308/2001.<sup>5</sup>

Il personale della casa Albergo è formato per garantire ritmi di vita all'ospite caratteristici di un'organizzazione domiciliare.

La *Comunità Tutelare* per non autosufficienti di Palazzo Belvedere eroga servizi a persone anziane, non autosufficienti e/o parzialmente non autosufficienti che non necessitano di prestazioni sanitarie complesse, ma che richiedono un alto grado di

---

<sup>5</sup> Carta dei servizi Palazzo Belvedere, [www.palazzobelvedere.net](http://www.palazzobelvedere.net)

assistenza tutelare, gli interventi sono prevalentemente di tipo socio-assistenziale che facilitano il recupero dell'autonomia psicofisica.

La comunità è collegata funzionalmente con i servizi sociosanitari dell'Ambito S3 e del Distretto Sanitario 64, comprendenti, tra gli altri, l'assistenza medico-generica, l'assistenza farmaceutica, il segretariato sociale, l'assistenza domiciliare integrata, i centri a carattere residenziale diurno.

Le attività previste dalla Comunità Tutelare di Palazzo Belvedere sono:

- L'assistenza tutelare diurna e di segretariato sociale;
- L'assistenza notturna;
- L'attività a sostegno dell'autonomia individuale e sociale tese a raggiungere il miglior livello possibile di qualità della vita dell'ospite attraverso la valorizzazione delle capacità organizzative e dei processi decisionali;
- L'attività socializzanti laboratoriali e ricreative;
- Le prestazioni infermieristiche.

In funzione dei progetti personalizzati di assistenza definiti per gli ospiti del servizio sono erogate a cura delle ASL le prestazioni sanitarie (Assistenza sanitaria comprensiva di prestazioni medico –generiche – prestazioni infermieristiche e di somministrazione farmaci) costitutive dei livelli essenziali di assistenza programmata a domicilio ADI e ADP (DPCM 29.11.2001). Tali prestazioni sono equiparabili a quelle erogabili a domicilio nel rispetto del modello organizzativo del servizio sanitario regionale. L'ospitalità per n.32 utenti su n.2 piani divisi in moduli da massimo 16 posti letto garantisce il livello massimo di efficienza ed efficacia nell'erogazione del Servizio. All'interno del servizio è prevista la presenza di almeno uno spazio dedicato ad attività di aggregazione per gli ospiti presenti in ciascun modulo.

La Comunità è dotata di camere da letto singole e doppie.<sup>6</sup>

---

<sup>6</sup> La comunità tutelare, [www.palazzobelvedere.net](http://www.palazzobelvedere.net)

### 1.3 L'organizzazione del personale

Per ottenere un miglioramento della qualità della vita dell'anziano all'interno di una comunità come Palazzo Belvedere, è importante e fondamentale che il personale che si prende cura di lui sia posto nelle condizioni di garantire un servizio conforme ai suoi bisogni fisici, mentali e sociali. L'organizzazione del personale quindi è un concetto ad ampio raggio che contempla, oltre alle professionalità, un approccio in prospettiva evolutiva affinché l'assistenza per gli ospiti si fondi sulla relazione terapeutica e non sulla fragilità. Il personale di Palazzo Belvedere comprende varie professioni adatte a ricoprire le seguenti aree di intervento:

- assistenziale (OSS, e altri addetti assistenza alla persona)
- educativa/animativa/relazionale (educatori, animatori, psicologi)
- infermieristica
- riabilitativa
- medica

La Casa albergo per anziani prevede la seguente dotazione organica:

- n.1 Coordinatore: il Coordinatore oltre alla funzione organizzativa e di responsabilità è formato per supportare, tutelare l'intera organizzazione e ha rapporti con gli enti esterni (Regione, Comune, Provincia, Distretti sanitari etc.). Il Coordinatore è formato per svolgere funzioni di ascolto nei confronti degli ospiti e delle famiglie e degli operatori con un atteggiamento empatico e paziente. Ha una visione sistemica dell'intera struttura e trasmette agli operatori l'intera visione della struttura incentrata sull'ascolto e sulla valorizzazione degli operatori.
- n.4 Figure professionali di I livello con formazione specifica su tematiche socio assistenziali e di assistenza alla persona;
- n.1 Figura professionale di II livello con formazione specifica in attività laboratoriali, ricreative e di animazione socio-culturale;

- altre Figure professionali con formazione specifica in servizi alberghieri e volontari funzionali alla realizzazione delle attività.

- num. 1 psicologo, supervisore con ruolo di insegnante, di supporto di counseling, di consulente (Bernard, 1997)

#### Figure Professionali Comunità Tutelare

La Comunità tutelare per persone non autosufficienti del Centro “Palazzo Belvedere” prevede la seguente dotazione organica:

- n.1 Coordinatore

- n.4 Figure professionali di I livello a) con formazione specifica su tematiche socio-assistenziali e di assistenza alla persona b) operatori socio-sanitari (OSS)

- n.1 Figura professionali di II livello con formazione specifica in attività laboratoriali ricreative e di animazione socio-culturale;

- Figure professionali di III livello di cui n.1 Infermiere professionale e n.1 Fisioterapista.

- n. 1 psicologo, supervisore con ruolo di insegnante, di supporto di counseling, di consulente (Bernard, 1997).

E' importante in questa sede, soffermarci sul ruolo del coordinatore prima e più nello specifico poi del supervisore: figure indispensabili al benessere emotivo del personale impegnato ogni giorno nella cura degli ospiti. Lo scopo del coordinamento è di consentire ai membri di un gruppo più o meno ampio di lavorare insieme in maniera armoniosa per conseguire gli obiettivi istituzionali, evitando la dispersione dei propri sforzi in direzioni differenti. E' la persona più indicata per guidare verso obiettivi comuni le attività di professionisti di natura diversa, come infermieri, fisioterapisti, OSS e anche le attività degli operatori di supporto dell'assistenza. Egli ha una conoscenza profonda e una visione ravvicinata delle attività di ogni collaboratore, per cui si trova nella posizione ideale per favorire la loro comunicazione. Il coordinatore può fare in modo che i collaboratori tutti interagiscano per formare un vero e proprio gruppo di lavoro. In linea generale, il coordinamento si ottiene meglio assicurando informazione e partecipazione. I meccanismi da utilizzare per il coordinamento sono di tre tipi:

- impersonali;
- personali;
- di gruppo.

I meccanismi impersonali variano dalle procedure alle norme e alle regole di lavoro standardizzate, dalle linee guida ai piani di attività e così via. Coordinare in questo senso significa a volte definire i confini dell'attività di alcuni professionisti affinché non invadano lo spazio di altri, in altri casi accelerare lo svolgimento di certe attività e rallentare lo svolgimento di altre affinché tutte mantengano lo stesso passo. I meccanismi di coordinamento personali si basano sulla comunicazione e su una relazione leader-collaboratore di natura interattiva. Richiedono un cenno particolare i meccanismi rappresentati dall'ascolto e dal colloquio gestionale. L'ascolto attivo, che è un processo fondamentale nel lavoro di assistenza, mantiene la sua importanza nell'attività direttiva. Attraverso l'ascolto il coordinatore può:

- acquisire informazioni e altri contenuti;
- rassicurare il collaboratore in ansia;
- gestire l'insoddisfazione.

Quanto al colloquio gestionale, se ne distinguono tre tipi:

- colloquio operativo, che serve per informare, dare disposizioni ecc. È importante la chiarezza, così come la richiesta al collaboratore di pareri e commenti. In molti casi è bene che il dirigente o coordinatore chieda un impegno ad agire;
- colloquio amichevole, spontaneo o voluto. Può essere utile per aumentare la conoscenza e la fiducia, ma non sostituisce forme di comunicazione più strutturate;
- colloquio valutativo, consistente in una lode o in un richiamo al collaboratore perché spieghi o migliori qualche suo comportamento.

I colloqui amichevoli e valutativi incidono sulla motivazione più di quelli operativi. Il leader consapevole dell'importanza della comunicazione prepara con cura un colloquio formale. Gli aspetti a cui presta particolare attenzione sono di norma:

- un ambiente che sia idoneo e riservato;
- la scelta del momento più opportuno;
- un tempo sufficiente;
- il rispetto dei ruoli ma anche la considerazione della persona;
- la congruenza tra la propria comunicazione verbale e non verbale;
- gli obiettivi da raggiungere;
- i contenuti<sup>7</sup>.

La supervisione è definita come l'azione, l'osservazione delle performance e il dirigere ciò che qualcuno fa affinché venga fatto correttamente. Esistono vari aspetti della supervisione, un primo aspetto è sicuramente che la supervisione è un intervento che richiede competenze e abilità uniche affinché ci possa essere una situazione di aiuto a favore del supervisionato; un secondo aspetto è che la supervisione è svolta da un supervisore clinico con livello più avanzato rispetto al supervisionato; un terzo aspetto consiste che la supervisione presuppone una relazione che si protrae nel tempo.<sup>8</sup> Palazzo Belvedere ha individuato quale supervisore, uno psicoterapeuta cognitivo comportale che ha impostato il suo lavoro all'interno della struttura seguendo il modello della terapia focalizzata sulle emozioni: una supervisione quindi, incentrata sulle abilità di osservazione, di ascolto e di empatia. Una supervisione psicologica che è strumento di monitoraggio della qualità della cura che i supervisionati prestano agli ospiti.

---

<sup>7</sup> Carlo Calamandrei, *Manuale di management per le professioni sanitarie*, McGraw-Hill, pp.489-493

<sup>8</sup> Leslie S.Greenberg, Liliana Ramona Tomescu, *La supervisione nella psicoterapia focalizzata sulle emozioni*, Sovera Edizioni pp. 18-19

## CAPITOLO II

### La strutturazione della supervisione psicologica

#### 2.1 La condivisione della supervisione psicologica con la committenza

Il personale di Palazzo Belvedere sia della Casa albergo che della Comunità tutelare sono professionalità che direttamente o in modo trasversale sostengono persone in difficoltà di tipo esistenziale e sociale, queste professionalità, guidate da motivazioni intrinseche ed estrinseche lavorano per migliorare la vita di qualcun altro partendo da stessi. Essere in contatto con tante storie e esperienze diverse può essere emotivamente usurante e portare l'operatore a una situazione di disagio con effetti negativi sia per l'individuo che per l'organizzazione. L'attenzione verso le risorse-lavoro della struttura si concretizza con la scelta di figure che si occupano di supervisione individuate in psicologi-psicoterapeuti con la mission di monitorare il benessere dei lavoratori e di migliorarlo incidendo su elementi soggettivi che entrano in campo nel fronteggiare situazioni che si rivelano stressanti per l'operatore. Una supervisione psicologica che si realizza attraverso fasi di osservazione, valutazione e feedback. Il supervisore è così, in questo contesto, un tutor che facilita l'operatore ad entrare in contatto con gli ospiti promuovendo in ogni professionista la meta-riflessione sulle emozioni ed i vissuti legati all'attività lavorativa nel contesto descritto. Il modello proposto si incentra su due direzioni complementari, da un lato un modello di supervisione utilizzata in psicoterapia e focalizzata sulle emozioni, dall'altro azioni con approccio terapeutico bio sistemico, il disagio psicocorporeo del supervisionato e dell'ospite è affrontato a partire dall'unità corpo-mente che si rispecchia nelle emozioni. Un modello di supervisione che è essenzialmente aiuto personale, professionale ed emotivo: uno spazio di elaborazione e condivisione che mira al benessere degli operatori e quindi degli ospiti e che ha l'obiettivo di ridurre i fattori stressanti, aspetto quest'ultimo, considerato una necessità etica e deontologica in ambiti professionali basati sulla qualità delle relazioni d'aiuto quale è una struttura residenziale. Bernard (1997) ha proposto tre ruoli generali che il supervisore dovrebbe avere:

- Ruolo di insegnante: in cui si assume la responsabilità di stabilire quali conoscenze sono necessarie al supervisionato affinché divenga più competente;

- Ruolo di counseling, in cui il supervisore facilita l' esplorazione occupandosi della realtà interpersonale e intrapersonale del supervisionato;
- Il ruolo di consulente in cui il supervisore agisce come risorsa che incoraggia il supervisionato a fidarsi dei propri pensieri, dei propri insight e di ciò che sente rispetto al lavoro con i clienti.

La supervisione basata sulle emozioni (EFT), modalità condivisa con la committenza adotta tutti e tre i ruoli; il supervisore è “un’insegnante” che fa apprendere abilità impegnandosi in una relazione collaborativa basata sulla mutualità favorendo la crescita del supervisionato; il supervisore è colui che supporta offrendo un counseling supportivo al supervisionato che porta dei blocchi personali o problemi che attengono alla sua vita personale che influenzano la vita professionale; il supervisore è un consulente che svolge la funzione di facilitatore dello sviluppo del supervisionato, incoraggiandolo ad avere fiducia nei suoi sentimenti e nelle sue idee riguardo al lavoro con i clienti.<sup>9</sup> Un supervisore a cui, in questa sede, attribuiamo il ruolo di leader, di buon leader (Lepre, 2021) che attua determinati comportamenti nei confronti del gruppo supervisionato, egli in particolare:

- Usa il potere come mezzo;
- Ha una visione globale che comunica agli altri;
- Si assume la responsabilità;
- Ha intelligenza emotiva;
- Fa crescere le persone;
- Coltiva le reti sociali;
- Usa il pronome NOI;
- Crea appartenenza;
- Stimola a produrre risultati e ne condivide i meriti;

---

<sup>9</sup> Leslie S.Greenberg, Liliana Ramona Tomescu, cit. p.340

- Apporta benefici all'organizzazione;
- Ascolta;
- Incoraggia.

## 2.2 Analisi dei punti di forza e di debolezza dell'organizzazione del personale della Senior House, ex ante il processo di supervisione psicologica

Il processo di valutazione ex ante fatta presso la Senior House ha avuto uno sviluppo processuale, una valutazione che contenesse tutti gli elementi necessari per procedere successivamente all'implementazione di un modello supervisione come sopra descritta. Le fasi ex ante sono state caratterizzate da analisi del contesto in un determinato intervallo temporale (trimestre 2021), da osservazione e da ascolto del personale attraverso anche interventi d'aula in cui il personale si sperimentava attraverso il gioco. Dati di contesto e altre risorse coinvolte: nel periodo di tempo analizzato la Senior House ospita 31 anziani di cui 8 in casa anziani e 23 in comunità tutelare. Il personale in essere, risorse quindi supervisionate, sono 7 OSS, 2 Coordinatori, 2 animatori sociali. Quest'ultima figura professionale ricopre tre dimensioni fondamentali (relazione e quotidianità, dimensione socializzante, dimensione progettuale interna ed esterna) che sono essenzialmente nutrizione del tempo agli ospiti affinché il tempo libero sia valorizzato e sia preventivo di condizioni quali depressione e abbandono. La dimensione della relazione con l'ospite concerne l'ascolto dei bisogni, la valorizzazione delle esperienze dell'anziano e il sostegno nelle relazioni con gli altri: è quindi indispensabile che la risorsa sia adeguatamente formata e supervisionata affinché le vengano trasmessi strumenti adeguati per essere in ascolto con l'ospite. L'organizzazione del personale, sia come numero che come turnazioni risulta essere adeguato nel periodo di tempo analizzato ex ante il processo di supervisione psicologica. Si è osservato, analizzando i verbali d'equipe redatti di volta in volta dal coordinatore dalla struttura e attraverso un'osservazione ex-ante svolta in struttura, che le risorse umane impiegate sia nella casa albergo che nella comunità tutelare palesano le seguenti criticità:

- Poca autonomia e presa di iniziativa.
- Scarsa consapevolezza rispetto alle proprie risorse interne e ai propri limiti.

- Carico emotivo derivato dalla relazione di aiuto, non sempre correttamente gestito.

La gestione delle emozioni, la lettura delle stesse, diventa un elemento fondamentale su cui il supervisore opera cercando di trasferire alle risorse strumenti indispensabili a prevenire situazioni di stress e burnout. Si è proceduto con incontri individualizzati, con incontri ogni 15 giorni della durata di 50 minuti con impostazione di seguito descritta.

### 2.3 Incontri individualizzati con il personale: l'impostazione biosistemica, parola chiave e collaborazione reciproca.

Gli incontri individualizzati con il personale di Palazzo Belvedere mirano all'esplorazione e alla maturazione del singolo operatore affinché partendo da se stesso possa inserirsi in modo positivo e funzionale nell'equipe intesa come gruppo rivolto al benessere dell'anziano ospite. La premessa di questo lavoro individuale è che soprattutto per i lavori dipendenti, è pressoché impossibile avere completa soddisfazione dei desideri professionali, per questo motivo le aspirazioni sono mediate da altri valori quali, attenzionati in questa sede, la percezione di trovare ascolto per i propri bisogni.<sup>10</sup> L'approccio utilizzato negli incontri individualizzati con il personale ha natura biosistemica. La biosistemica nasce dall'opera dello psichiatra e psicoterapeuta americano Jerome Liss, un'opera di assoluta ricchezza di contenuti e applicazioni. La biosistemica ha due tratti caratteristici. Il primo è la costante integrazione di strutture concettuali provenienti da discipline diverse, in primis psicologia e neurobiologia. Il secondo tratto è l'integrazione costante tra teoria e pratica, tra basi concettuali e modalità concrete di agire. I paradigmi della biosistemica vanno sperimentati e provati dal professionista per alleviare sofferenze e disagio presso individui o gruppi. La biosistemica indaga la salute personale come sistema integrato, tra un versante soggettivo, profondo ed interno e un versante sociale, esterno, pubblico. L'ambiente condiziona la persona e la persona condiziona l'ambiente. Questa diade persona-ambiente è la stessa che ha prodotto il termine bio-sistemica dove bio è riferito alla

---

<sup>10</sup>Paolo Scocco, Marco Trabucchi, cit. p. 340

persona, mentre sistemica si riferisce alla complessità interpersonale, delle interazioni e delle culture in gioco. La complessità ci dice come ogni comportamento abbia tre radici: individuale, interpersonale e ambientale. La biosistemica applicata al lavoro da vent'anni a questa parte ha prodotto funzioni che ne definiscono il valore euristico e gli sbocchi operativi. E' un *metodo per la consulenza* al cambiamento nei gruppi e nelle organizzazioni ed è *uno strumento di formazione* alle competenze comportamentali per le professioni, in questa sede professioni d'aiuto. E' un servizio *di facilitazione sul campo*, quale aiuto diretto alle persone. <sup>11</sup>Gli incontri individualizzati con il personale mirano ad allenare l'operatore a familiarizzare con la propria vitalità e a sostenere una fisiologica alternanza di stati emotivi caratterizzanti le professioni d'aiuto. I risultati perseguiti attraverso gli incontri individualizzati sono, come descritti anche in biosistemica (Giampiero Genovese, Marina Saviozzi):

- segnalare un modello di comunicazione-che può essere appreso-orientato alla chiarezza del proprio pensiero e alla capacità/utilità di verbalizzarlo;
- valorizzare le possibilità del contesto in cui si trova, setting come luogo in cui è possibile dire quello che si sente e prova;
- promuovere un processo di autodeterminazione del supervisionato attraverso l'espressione delle proprie esigenze nei diversi contesti. Si è verificato, attraverso l'osservazione ex ante, che alcuni operatori, la maggioranza, hanno difficoltà ad esprimere la loro motivazione al lavoro, lavorano per esigenza economica ed occupazionale, manca spesso una vera motivazione, attraverso la tecnica della "parola chiave", il supervisore nei colloqui individuali ha cercato di estrapolare questo disagio e indirizzarlo e trasformarlo in una re-motivazione. *"Il nostro metodo corpo-mente di ripetizione della Parola chiave e delle fasi con alti livelli di emotività può risvegliare le connessioni neurofisiologiche del nostro mondo emotivo e aiutarci ad esplorare i problemi emozionali, e formulare le nostre soluzioni emotive..."* (Liss, 1988). Liss ha elaborato ha infatti elaborato uno strumento di indagine psicoterapeutica molto innovativo, di forte valenza comunicativa e di approfondimento: la parola chiave. La parola chiave si riferisce a quella espressione carica di emozione e di energia che si stacca dal flusso del racconto di un problema. Individuarla e ripeterla calibra l'intervento

---

<sup>11</sup>A cura di P.De Sario, R. Fiumara Biosistemica: la scienza che unisce , Franco Angeli 2015 pagg 7,70-71

permettendo l'incontro tra la parte cosciente della persona e quella viscerale-profonda. Fermarsi su una parola specifica significa affiancare il supervisionato nel punto in cui essa è nata, esplorando con lui le sensazioni connesse aprendo spazi in cui recuperare emozioni perdute. Riproporre nel corso del colloquio la parola chiave, ne favorisce l'affiancamento empatico accompagnando il supervisionato in quella realtà profonda in cui ha avuto origine il suo disagio (scarsa autonomia sul lavoro, scarsa empatia...). Il supervisore accoglie l'operatore e rinforza i piccoli passi di esplorazione attraverso il racconto delle situazioni e delle emozioni che vi si associano. L'Operatore è dal supervisore e parla con tono di voce monotono e lento, il tema, come anticipato, è la motivazione al lavoro. Operatore riferisce che *non ha interesse*, niente lo coinvolge. Il supervisore riprende la stringa niente mi coinvolge, soffermandosi su questa frase e accompagna il supervisionato nell'esplorazione di sé prendendogli le mani e accompagnando le emozioni. C'è una riscoperta dell'incontro con l'altro e l'operatore riferisce di percepire quest'incontro come forse mai l'ha percepito nel rapporto con i colleghi e non può trasferire questa modalità di incontro profondo al paziente della struttura di cui si occupa. Quest'incontro fa sentire l'operatore partecipe, altra parola chiave, *partecipe*. Il supervisore stimola sostiene l'operatore in questo processo di attivazione e chiede di ripetere insieme partecipe, l'operatore cambia tono di voce, il ritmo diventa meno lento e il supervisore stimola a portare con sé ogni giorno la parola partecipe creando un contatto fisico con i colleghi e i pazienti. Questa riflessione porta a una ri-motivazione al lavoro che diventa scoperta dell'altro.<sup>12</sup> Nel corso dei colloqui individuali altro concetto importante che si è tentato di trasferire ai supervisionati concerne la collaborazione reciproca, essa si basa su un'attività molto semplice: l'ascolto. *L'ascolto dona a chi è ascoltato, la possibilità di ascoltarsi.* (Maurice Bellet, L'écoute). Malgrado sia un'attività molto semplice, non molte persone sanno offrire a chi vuole parlare di stesso l'ascolto di cui ha bisogno. In un contesto come casa-albergo e comunità tutelare è fondamentale che l'operatore sia capace di sospendere le proprie azioni per ascoltare il paziente con attenzione. È la strada da intraprendere per rispondere al senso di isolamento che un paziente istituzionalizzato, a volte anche contro la sua volontà, può vivere. La collaborazione reciproca è un metodo d'aiuto che può essere insegnata a chiunque, all'Oss, all'ausiliare, all'animatore sociale, al volontario

---

<sup>12</sup> Silvana Lepre, Parola Chiave, Biosistemica: la scienza che unisce a cura cit.pagg.214-216

che opera in struttura. Essa conduce gradualmente verso una maggiore competenza e autonomia, autonomia che è elemento indispensabile nella ri-motivazione. I principi fondamentali della collaborazione reciproca sono:

- ascolto esercitato dalla persona che assume il ruolo di accompagnatore;
- l'espressione pienamente libera nei gesti e nelle parole del soggetto, colui che parla di sé;
- lo scambio dei ruoli: è importante che il tempo venga utilizzato per metà da ciascuna delle persone coinvolte. Nella collaborazione reciproca si utilizza il modello soggetto-accompagnatore (Liss 1992,1996). Il soggetto è colui che fa l'esperienza, è colui che parla, colui che decide come portare avanti l'esperienza rispettando i propri tempi e le proprie esigenze. L'accompagnatore è colui che ascolta e che ha l'obbligo di rispettare le regole e le indicazioni del soggetto.<sup>13</sup>

#### 2.4 Le attività di decompressione psicologica: training autogeno e mindfulness

Per favorire il clima di gruppo all'interno della struttura e la qualità della vita di ogni collaboratore sono state organizzate sedute di apprendimento di training autogeno di base finalizzate a migliorare il rendimento della propria attività lavorativa. Sono stati illustrati agli operatori alcuni esercizi base da svolgere. L'obiettivo è migliorare la gestione di impulsi ed emozioni e fronteggiare le quotidiane situazioni di disagio e di stress. Il training autogeno come metodo di auto distensione permette di limitare le funzioni di controllo e di attivare processi distensivi e rigenerativi. In un contesto lavorativo, il training autogeno *come isola deserta* (G. Eberlin, allieva di J.H. Schultz, neurologo berlinese fondatore del metodo negli anni 20) in cui ciascun operatore può rifugiarsi durante la giornata lavorativa. L'operatore della struttura può incontrare situazioni di lavoro che ritiene intollerabili le quali si possono trasformare in una costellazione di sintomi di esaurimento psico-fisico quali risposta difensiva/reattiva. Gli

---

<sup>13</sup>Ivi pagg 204-205

esercizi proposti agli operatori riguardano la funzione respiratoria e la pesantezza, l'apprendimento degli stessi è limitato a 2 sedute, una per settimana.

Prima seduta (durata 10 minuti)

Posizione: seduti in poltrona, con le braccia appoggiate ai braccioli e la testa sullo schienale.

Esecuzione: chiudere gli occhi. Inspirare profondamente con il naso sollevando il torace e le spalle. Espirare di colpo, lasciando che spalle e torace si affloschino. La sensazione da raggiungere è un corpo che si svuota. Ripetere le respirazioni per sei volte associando le stesse al senso di liberazione, di fuoriuscita delle tensioni. Lasciare che il corpo respiri da solo, seguirne mentalmente ritmo e ampiezza, secondo la formula: il respiro mi respira, ripresa con flessione degli arti, inspirazione, apertura degli occhi.

Seconda seduta (durata 10 minuti)

Riprendere la fase precedente. Lasciare che il corpo respiri da solo con le formule: il respiro mi respira e il respiro se ne va da sé. Ascoltare le spalle, le braccia e la sensazione di peso emergente. Lasciarsi cullare dal respiro e dal peso. Ripresa. Questo allenamento si propone di intervenire sulle variabili soggettive che determinano la tonicità del proprio dialogo interno.<sup>14</sup>

Altra tecnica utilizzata dal supervisore per creare condizioni positive per il lavoratore e trasmettere consapevolezza atta a prevenire situazioni di burnout, è la mindfulness. Questa pratica simile alla meditazione, mira a vivere in pieno le situazioni presenti affinché si impari a vivere al meglio anche le situazioni più imprevedibili che un operatore può incontrare. La mindfulness può essere descritta come “la consapevolezza che emerge dal prestare attenzione di proposito, nel momento presente e in maniera non giudicante, allo scorrere dell’esperienza, momento dopo momento”<sup>15</sup>. Lo sviluppo di tale consapevolezza, o presenza mentale, viene coltivata nel contesto di riferimento Life for Life attraverso appositi esercizi di meditazione proposti al personale. Le pratiche di mindfulness si sono dimostrate un prezioso strumento in grado di favorire una migliore

---

<sup>14</sup>G.DeChirico, Corso di training autogeno, Edizioni Red 2006 pagg. 100-103

<sup>15</sup>Kabat-Zinn, J., Mindfulness-based interventions in context: past, present and future. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 2003. 10: p. 144-156.

gestione dello stress connesso al lavoro, alle relazioni e alle problematiche di tutti i giorni. E' stato proposto un corso di otto settimane, con otto esercizi quotidiani di mindfulness svolti in un setting molto suggestivo, i giardini di Palazzo Belvedere. Sono stati coinvolti coordinatore della struttura e 6 operatori tra cui infermieri e Oss. Di seguito gli esercizi proposti:

1. Meditazione sul corpo (body scan)
2. Meditazione sul respiro
3. Spazio di respiro di tre minuti
4. Meditazione su respiro, corpo, suoni e pensieri
5. Meditazione della montagna
6. Meditazione in movimento
7. Meditazione camminata
8. Esercizio dell'uvetta

Queste meditazioni hanno aiutato gli operatori ad accogliere la realtà non solo lavorativa e hanno permesso loro di dare più importanza al presente rispetto ai pensieri ansiogeni sul futuro.<sup>16</sup> I risultati della pratica di tali attività di decompressione sono presentati nel capitolo che segue.

---

<sup>16</sup>E.Preziosi, Corso di Meditazione di Mindfulness, FrancoAngeli 2014

## CAPITOLO III

### Gli esiti della sperimentazione della Supervisione Psicologica “Life for life” Palazzo Belvedere

#### 3.1 La restituzione attraverso focus-Group

Il modello integrato di supervisione psicologica proposto e sperimentato ha, come abbiamo visto, degli elementi prioritari quale base di lavoro. Un modello di supervisione che vede l'integrazione di diversi aspetti della personalità, cognitivo, emotivo e comportamentale. I colloqui individuali, la proposta di attività di decompressione insieme alle modalità di restituzione, sono fattori che permettono di indirizzare l'intera organizzazione verso il benessere. La restituzione della fase di sperimentazione del modello di supervisione psicologica è stata fatta utilizzando uno strumento di indagine psicosociale di natura qualitativa: il focus Group, tecnica di ricerca che nasce intorno al 1940 per opera di due sociologi americani, K. Levin e R. Merton. Guidato dal supervisore che ha assunto il ruolo di moderatore, il focus Group proposto ha coinvolto 7 operatori con una durata di 90 minuti. Il supervisore ha proposto degli stimoli seguendo una traccia strutturata che mirava a raccogliere dati circa l'esito degli strumenti utilizzati dal supervisore. In particolare è stato chiesto agli operatori di esprimersi su determinati aspetti quali:

- Centralità della relazione professionale e umana.
- Aspetti evolutivi e processuali di una supervisione impostata in modo dinamico con i diversi strumenti forniti.
- Importanza di un intervento mirato sulla crescita della persona e del gruppo.
- Aspetto esperienziale ancorato nel qui e ora.
- Supervisione personalizzata sui bisogni emergenti del supervisionato e focus sull'operatore supervisionato e non sul paziente.
- Ri-motivazione
- Esperienze di mindfulness

La discussione a cui tutti i membri del gruppo hanno partecipato, ha evidenziato che gli operatori hanno trovato beneficio dal modello dinamico di supervisione proposto e sperimentato e in particolare è emerso che il supervisore è percepito come un punto di

riferimento e come facilitatore di processi comunicativi ed emotivi. Quest'aspetto rafforza il concetto di supervisione psicologica ed è una soddisfacente restituzione del lavoro implementato. Gli operatori hanno insieme costruito diversi significati ed è emerso che attraverso le tecniche utilizzate, soddisfacenti sono i risultati di empowerment e di acquisizione di microabilità relazionali e di strategie alternative. Strumenti come il training autogeno e attività di mindfulness sono stati percepiti come modalità per gestire una rielaborazione positiva dei pensieri, per perseguire un miglioramento delle capacità comunicative e di coping incrementando l'autoefficacia e l'autostima. Il focus Group ha fatto emergere che alte solo le aspettative di ri-motivazione, l'operatore visto e ascoltato dal supervisore si sente più motivato nell'agire quotidiano perché ha acquisito strumenti che gli permettono di agire partendo da se stesso. Il proprio vissuto diventa quasi un ponte per raggiungere in modo efficace gli utenti e ulteriore motivazione è trasferire determinati strumenti, anche se in modo base, agli anziani. Il supervisionato, imparando a padroneggiare tecniche di rilassamento e di gestione delle criticità, diventa una sorta di supervisore per l'ospite della comunità e quest'aspetto rafforza l'alleanza terapeutica. Il lavorare sulle emozioni permette ai supervisionati di ampliarsi a una vasta gamma di possibilità di interazione più funzionali all'interno sia del gruppo di lavoro, tra colleghi e con gli anziani. Il focus-Group è stato anche un momento in cui i supervisionati sono stati invitati, guidati da domande da parte del conduttore del gruppo, a condividere le esperienze di mindfulness. *“Ho imparato ad ascoltare me stessa, i segnali del mio corpo e dei miei stati d'animo, senza fretta. Ho percepito in me e intorno a me una sensazione di leggerezza. Mi sono accorta che stavo allenando una nuova modalità di risposta agli stimoli, una modalità consapevole e non reattiva ed automatica.”* (Anna, infermiera 55 anni).

*“Non mi stanno chiedendo di fare qualcosa per gli altri, ma per me stesso. Questa premessa è stata per me la prima sensazione di benessere legata alla pratica di mindfulness, ho ascoltato il mio respiro in un momento che era solo presente. Mi sento più preparato a gestire i cambiamenti continui che avvengono intorno a me, mi sento più flessibile e in particolare più disponibile all'ascolto dell'altro avendo imparato ad ascoltare me stesso.”* (Pietro, animatore sociale 35 anni).

*“È un percorso, da poco iniziato, che mi sta dando delle sensazioni particolari: durante la prima seduta ho avuto sensazioni di paura, il supervisore ci indicava di concentrarci*

*su alcune parti del corpo. Per me è sempre stato difficile ascoltare il mio corpo. Ho avuto sintomi di ansia e desiderio di interrompere il rilassamento. Attraverso la sua voce ho resistito, ma non è stato semplice. Durante la seconda seduta ho cercato di lasciarmi andare. Ho avuto più fiducia ed anche la respirazione, oltre il rilassamento, è andata meglio. Credo che attraverso questo percorso io posso imparare a decomprimere lo stress che accumulo ogni giorno sia al lavoro che nelle mie attività quotidiane. Non è facile imparare ad ascoltare il proprio corpo, per chi come me è sempre in azione.” (Alessia 36 anni Animatrice sociale).*

### 3.2 Restituzione delle debolezze

La supervisione psicologica così come presentata, dinamica e finalizzata a trasferire al supervisionato un processo di regolazione delle emozioni in un ambiente che deve sentire sicuro e affidabile, ha evidenziato alcune debolezze sia sul gruppo di lavoro che sul singolo. Queste criticità concernenti in particolare concetti come la fiducia e l’empowerment, sono state restituite al personale attraverso pratica esperienziale, sono stati individuati in particolare due giochi di gruppo, d’ora in avanti role playing<sup>17</sup>. In analisi transazionale (A.T.), Eric Berne<sup>18</sup> ci dice attraverso il modello degli “Stati dell’io” come un individuo funziona e come esprime la sua personalità in termini di comportamento. Introdurre in supervisione il gioco serve a far agire lo stato dell’Io bambino e ricavare da esso informazioni e strategie creative. L’Io bambino abbassa le difese per acquisire nuovi atteggiamenti o semplicemente rafforzarli. La struttura dei role playing scelti ha offerto la possibilità di attivare processi dinamici all’interno del gruppo. Sono stati coinvolti 8 operatori e i giochi si sono svolti in due giornate differenti, il supervisore ha avuto il ruolo di trainer e nel contesto gioco caratterizzanti sono state le capacità di gestione del gruppo e di controllo delle dinamiche emerse durante i giochi; egli è stato il conduttore del debriefing con il compito dichiarare eventuali gestalt che si sono aperte durante le esperienziali. Il debriefing a termine dei giochi è un momento fondamentale in cui il supervisore contestualizza le esperienze e promuove

---

<sup>17</sup> Tecnica di formazione. La sua origine risiede nello psicodramma quale tecnica terapeutica di cui è padre lo psichiatra rumeno Jacob L. Moreno 1880-1974

<sup>18</sup> Eric Berne (1910-1970), psicologo canadese autore dell’analisi transazionale

cambiamento e integrazione tra aspetto cognitivo, emotivo e conativo. Esso si esaurisce attraverso quattro fasi:

1. Il supervisore/trainer invita i partecipanti a parlare dell'esperienza fatta;
2. I partecipanti raccontano ciò che l'esperienza ha rappresentato per loro: risonanze, insight, riflessioni ricondotte al proprio vissuto;
3. Il gruppo integra le riflessioni fatte da ogni partecipante ristrutturandosi;
4. Il supervisore illustra gli scopi del gioco dando feedback nutrienti.

L'obiettivo dei roleplaying in questo contesto è stato, come anticipato, di restituire le debolezze emerse, le esperienze proposte con i giochi tendono a far venir le emozioni e a leggerle con una modalità che ci permettiamo di definire più leggera.

#### *Role playing 1- La passeggiata della fiducia*

Questo role playing si è svolto nei giardini di palazzo Belvedere. La modalità di interazione è stata a coppie.

Obiettivo: sviluppare il senso di fiducia e poi di affinare la percezione che si ha del mondo in cui entriamo in relazione. Se le nostre considerazioni si basano su un maggior numero di fatti, integrandoli con più sensi, i nostri giudizi saranno più obiettivi.

Svolgimento: il gruppo è stato invitato a formare delle coppie in modo casuale. Nella coppia c'è un conduttore e uno che fa l'esperienza della fiducia cieca agendo bendato. I conduttori hanno iniziato a portare in giro per prato i loro partner, tenendoli per mano. Incrociando altre coppie si sono salutati e i vedenti hanno chiesto ai loro compagni se hanno riconosciuto dalla voce le persone che hanno incontrato. Se ciò non si è verificato, si è fatto in modo di incrociare quella stessa coppia, spendendo più tempo per capire e ri-conoscersi. I conduttori hanno, durante la passeggiata, descritto il paesaggio ai partner bendati: si sono soffermati sui suoni prodotti dai passi affinché attraverso il tatto potessero riconoscere il terreno, i non vedenti sono stati stimolati ad annusare fiori e resina d'albero. Il partner bendato è stato stimolato dal supervisore a riporre massima fiducia nel suo conduttore. I partner si sono durante il gioco poi scambiati il ruolo in modo che tutti provassero sia l'esperienza del condurre che dell'essere condotti.

Debriefing: gli spunti sono stati diversi, i partecipanti sono stati stimolati a riflettere su come si sono sentiti sia da accompagnatori che da accompagnati, si è discusso su come

si sono integrate le immagini mentali con le descrizioni e il supervisore ha sottolineato l'importanza di come si entra in relazione con i colleghi e con gli ospiti della struttura. E' fondamentale la fiducia nella relazione con noi stessi e con gli altri, poter contare sull'altro ci allieva diverse frustrazioni e ci permette di viver l'ambiente in cui agiamo come rassicurante.

### *Role playing 2: Un improvviso viaggio in Australia*

Un role playing auto esplorativo in cui si ci dona al gruppo. Una ricerca che libera percorsi diversi e porta a piccoli e grandi insight. L'intervento è impostato a gruppi di tre. Ogni gruppo compone una Triade.

Obiettivo: lavorare sull'empowerment, rafforzare la fiducia nelle proprie possibilità attraverso una fantasia in cui si affronta un momento di difficoltà uscendone fuori con creatività e positività. L'individuo prima entra in uno stato emotivo di preoccupazione, di malinconia e poi è costretto ad attingere alle sue risorse per modificare gli eventi.

Svolgimento: sono state formate le triadi, all'interno di essa ogni elemento ha un ruolo preciso. L'Operatore, colui che ascolta e che rappresenta all'interno della triade l'IO Genitore. L'Utente, colui che vive le emozioni e le racconta attraverso l'autonarrazione, rappresenta l'IO Bambino. Il Supervisore, elemento super partes, è l'IO Adulto in grado di valutare la realtà oggettivamente.

Il supervisore della struttura ha consegnato ad ogni gruppo un foglio con la storia riportata di seguito, essa è stata letta dall'Operatore all'Utente. Il Supervisore all'interno della Triade analizza i comportamenti dell'Utente e gli restituisce un feedback, l'Utente ascolta la storia letta dall'Operatore e la completa narrandosi in prima persona. L'Operatore legge la storia ed invita l'Utente a chiudere gli occhi per immergersi nella storia stessa.

*Storia.* Immagina che ti sei dovuto trasferire molto rapidamente in un ambiente che non conosci all'estero. In Australia. Non hai problemi di lingua e hai portato con te abbastanza denaro per sopravvivere un anno. Non hai nessuno dei rapporti affettivi attuali e per una serie di motivi ti è impossibile contattarli. Ti mancano le tue abitudini e sicurezze, sei solo. L'Operatore a questo punto fa una pausa per permettere all'Utente di entrare nella storia e viverci come fantasia questo disagio. Poi riprende: prova adesso

ad immaginare com'è la tua vita ora. Sono passati quattro anni da quando sei arrivato in Australia e sei contento. Sei seduto in poltrona e pensi ai risultati che hai raggiunto. Quale lavoro stai svolgendo. Che rapporti hai costruito. Com'è la casa in cui vivi. Come impieghi il tempo libero. L'Operatore ha chiesto dunque all'Utente di entrare in questa nuova esperienza e infine di raccontarla.

*Debriefing:* Il supervisore della struttura ha ripreso i racconti e lavorato sull'importanza e consapevolezza delle proprie risorse interne. L'individuo consapevole delle proprie risorse considera come risorse anche le persone appartenenti al proprio ambiente sociale e in questo caso lavorativo. Si ci è soffermati sulla prima parte, sul il disagio e lo smarrimento della situazione iniziale come questi sono stati rivisti in conclusione della storia come momento di partenza per accedere a risorse e a sviluppare una maggiore fiducia, forza e resilienza.<sup>19</sup>

3.3 L'intelligenza emotiva come attenzione costante alla miglior versione di se stessi, il supervisore come promotore dell'avanzamento professionale in termini emotivi-relazionali.

Il supervisore ha il ruolo di incoraggiare le abilità che fanno capo all'intelligenza emotiva, la supervisione psicologica con gli strumenti sopra presentati ha mirato a sviluppare e migliorare tali abilità in ogni singolo operatore. I risultati, nel lungo periodo, saranno elevata soddisfazione lavorativa, elevato attaccamento all'organizzazione, attenzione nei confronti della propria crescita professionale, performance migliori individuali e di team: caratteristiche queste di chi ha imparato a sviluppare una buona intelligenza emotiva. L'espressione intelligenza emotiva concerne alla *capacità di riconoscere i nostri sentimenti e quelli degli altri, di motivare noi stessi, e di gestire positivamente le emozioni, tanto interiormente, quanto nelle nostre relazioni*. Essa si riferisce alle abilità che, per quanto complementari, sono distinte dall'intelligenza accademica e quindi dalle capacità puramente cognitive misurate dal QI. L'intelligenza intellettuale ed emotiva esprimono l'attività di parti diverse del cervello. L'intelletto si basa sulle elaborazioni che si hanno a livello della neocorteccia,

---

<sup>19</sup> Role playing tratti dal testo di Stefano Masci, Giochi e role playing per la conduzione e formazione dei gruppi, FrancoAngeli 2009

ossia gli strati superficiali del cervello; i centri emotivi invece, si trovano in profondità, nelle regioni sottocorticali: l'intelligenza emotiva comporta il funzionamento integrato di questi centri con quelli intellettuali. Howard Gardner, psicologo di Harvard nel 1983 propose un modello molto apprezzato di intelligenza multipla ed è uno dei teorici più autorevoli che sostengono la distinzione tra capacità intellettuali ed emotive: il suo elenco di sette tipi di intelligenze non comprendeva solo le abilità verbali e di calcolo, ma anche due varietà personali che sono la conoscenza del proprio mondo interiore e la destrezza sociale. Una teoria completa dell'intelligenza emotiva è stata proposta da Peter Salovey e John Mayer nel 1990. Ancora un altro modello pionieristico di intelligenza emotiva era stato proposto negli anni Ottanta da Reuven Bar On, psicologo israeliano. Salovey e Mayer definirono l'intelligenza emotiva come la capacità di dominare i sentimenti propri ed altrui e di usare i primi per guidare il pensiero e l'azione. Daniel Goleman, psicologo statunitense, ha adattato il modello di Salovey e Mayer traendone una versione che è molto utile per comprendere come i talenti emotivi si rivelano importanti nella vita lavorativa, tale adattamento comprende cinque fondamentali competenze emotive e sociali:

- Consapevolezza di sé: conoscere in ogni particolare momento i propri sentimenti e le proprie preferenze e usare questa conoscenza per usare i propri processi decisionali; avere una valutazione realistica delle proprie abilità e una ben fondata fiducia in se stessi;
- Dominio di sé: gestire le proprie emozioni affinché esse facilitino il compito in corso; essere capaci di metter in un secondo momento le gratificazioni per perseguire i propri obiettivi e sapersi riprendere dalla sofferenza emotiva;
- Motivazione: usare le proprie preferenze più intime per spronare e guidare se stessi al raggiungimento dei propri obiettivi e per aiutarsi a prendere l'iniziativa, essere efficienti nonostante eventuali insuccessi e frustrazioni;
- Empatia: percepire i sentimenti degli altri, essere capaci di adottare la loro prospettiva e coltivare fiducia e sintonia emotiva con una ampia gamma di persone fra loro diverse (colleghi, ospiti della struttura, rete familiare degli ospiti);

- Abilità sociali: gestire bene le emozioni nelle relazioni e saper leggere con accortezza le reti sociali e le singole situazioni; usare queste capacità per cooperare e lavorare in team.<sup>20</sup>

### 3.4 Prevenzione del burn-out, l'educazione all'empatia come strumento di miglioramento della qualità di vita lavorativa.

Come più volte ripreso in questo elaborato, lavorare a contatto con persone istituzionalizzate, comporta un carico emotivo non indifferente in quanto non sempre l'anziano ha scelto. Inoltre le diverse patologie che compromettono la qualità della vita in età avanzata tra cui la demenza senile, rappresentano quasi un ostacolo alla piena sintonia tra operatore e utente. Sintonizzarti con l'altro è qualcosa che necessita di competenza empatica, quest'ultima è un aspetto che può essere rafforzato attraverso strumenti che il supervisore fornisce all'équipe e che competono la capacità di cogliere quello che gli altri provano senza bisogno che lo esprimono verbalmente. La chiave fondamentale per conoscere il terreno emotivo altrui è necessariamente avere un'intima familiarità con il nostro. E' proprio l'intima familiarità uno dei punti di partenza nonché di arrivo di una supervisione impostata sulle emozioni e sul sentire affinché l'operatore sia capace di ascoltare l'ospite in modo autentico. E' raro che le persone ci dicano cosa che cosa provano, piuttosto ce lo comunicano con l'espressione del volto, con il tono di voce o in altri modi non verbali. L'abilità di captare queste comunicazioni impercettibili si fonda su determinate capacità, soprattutto sulla consapevolezza di sé e sull'autocontrollo. Aspetti quest'ultimi su cui una supervisione psicologica come impostata a palazzo Belvedere, lavora attraverso i colloqui e le tecniche di rilassamento ed ascolto di sé descritte. Se non siamo capaci di ascoltare i nostri sentimenti o di impedire che gli altri ci sommergano, non avremo alcuna speranza di entrare in contatto con gli stati d'animo degli altri. L'empatia è il nostro radar sociale, quando le persone mancano di empatia sono "fuori". Essere infatti sordi emotivamente ci rende goffi e si palesa attraverso un'errata interpretazione dei sentimenti, un ottusità meccanica e desintonizzata, un'indifferenza che può distruggere un rapporto o non farlo affatto iniziare. Una delle possibili forme assunte dalla mancanza di empatia è quella di

---

<sup>20</sup> Daniel Goleman, *Lavorare con intelligenza emotiva*, Rizzoli Libri 2021, pagg 375-376

interagire con gli altri considerandoli come stereotipi invece che come individui unici, così l'ospite della casa albergo diventa solo l'anziano uguale a tutti gli altri anziani con i pregiudizi che la condizione di senilità inevitabilmente porta. L'empatia, come minimo, implica la capacità di leggere le emozioni altrui; a un livello superiore essa ci porta a percepire e a reagire alle preoccupazioni o ai sentimenti non verbalizzati dell'altro. Al massimo livello, l'empatia, coincide con la comprensione dei problemi e delle ansie che stanno dietro ai sentimenti altrui.<sup>21</sup> Il lavoro del supervisore è far riconoscere all'operatore il valore delle sue emozioni in modo da poter lavorare in sintonia con l'ospite. Il presupposto è che *le emozioni sono contagiose*, lo sono le emozioni del supervisore nei confronti del supervisionato e viceversa, lo sono le emozioni degli operatori nei confronti dei pazienti e viceversa. A sostegno di ciò, tra gli altri, ci pare doveroso citare il pensiero del grande psicanalista svizzero C.G. Jung, egli disse *“nella psicoterapia, anche se il medico è del tutto distaccato dai contenuti emotivi del paziente, il fatto stesso che questi abbia delle emozioni ha un effetto su di lui. Ed è un grande errore se il medico pensa di potersi sollevare al di sopra di questo. Non può far altro che diventare consapevole del fatto che è influenzato. Se non si rende conto di questo, è troppo distante e quindi non capisce nulla”*. Ciò che vale nello scambio in psicoterapia non è meno vero in altri contesti e nel nostro caso, nello scambio tra operatore e ospite della struttura. Crediamo che saper sintonizzarsi con le proprie e altrui emozioni sia uno strumento valido per prevenire il burnout soprattutto nelle professioni d'aiuto. Aiutare in un contesto in cui l'anziano magari non ha scelto di essere, significa fornire all'operatore abilità emotive affinché si sintonizzi con l'ospite senza esserne però sopraffatto. L'empatia non significa soffrire o gioire quanto l'altro, ma sentire l'altro e aiutarlo a canalizzare in modo positivo le sue stesse emozioni proprio perché abbiamo imparato a riconoscerle. Inoltre, nel momento in cui l'operatore impara a riconoscere le emozioni che prova, impara anche a gestirle e a prevenire e riconoscere situazioni che portano a un rischio burnout. L'operatore che attraverso la supervisione psicologica ha acquisito capacità relazionali-emotive, ha secondo la nostra visione minor rischio burnout, tali ipotesi è stata validata attraverso la somministrazione e analisi di test di burnout che presentiamo nel capitolo che segue.

---

<sup>21</sup> Daniel Goleman, *Lavorare con intelligenza emotiva*, cit. pagg 165-166



## CAPITOLO IV

### RISCHIO BURNOUT, SOMMINISTRAZIONE E ANALISI DEI TEST AGLI OPERATORI DI PALAZZO BELVEDERE

#### 4.1 La supervisione psicologica, prevenire il passaggio dallo stress al burnout

Le professioni socioassistenziali implicano un intenso coinvolgimento emotivo, questa premessa è il fulcro dell'impostazione della supervisione psicologica, gli strumenti e strategia messe in atto hanno l'obiettivo di diminuire il livello di stress e di evitare che questo diventi burnout. Dover affrontare un problema particolarmente complesso come lo è relazionarsi con anziani istituzionalizzati o il tentativo di adattarsi ad una situazione difficile comporta l'attivazione di meccanismi emotivi e fisiologici di risposta che vengono definiti stress. Hans Selye, medico austriaco ha effettuato diverse ricerche sullo stress definendolo negli anni '40 come l'insieme delle reazioni aspecifiche provocate nell'organismo dall'azione, più o meno prolungata nel tempo, di fattori nocivi (stressors). Queste reazioni permettono all'organismo di adattarsi (Sindrome Generale di Adattamento, GAS) ad una nuova condizione e a superarla. L'intensità del bisogno di riadattamento che viene adattata è ciò che in maggior misura qualifica una situazione come stressante. Selye distingue due tipi di stress:

- stress positivo (eustress): conduce ad una risposta adattiva, l'organismo si predispone ad interagire in modo adeguato con l'ambiente ricercando così un equilibrio tra domanda e risorse.
- stress negativo (distress): indica una risposta disadattiva che produce una valenza negativa per l'organismo.

La psicologia ha assegnato agli eventi psicologici il ruolo di mediatori di cause, oltre che di effetti, spostando l'attenzione dall'esame delle situazioni stressanti all'esame delle connotazioni psicologiche che queste assumono nelle specifiche transazioni tra individui e ambiente, in cui determinante è la valutazione cognitiva del soggetto in termini di minaccia, disturbo o sfida. Il concetto di stress fa intrecciare tre dimensioni fondamentali del fenomeno: quello biologico, quello psicologico e quello sociale, da non valutare separatamente, ma da considerare in una relazione circolare e complessa. Interessante e da attenzionare è l'impostazione di Appley e Trumbull (1987) i quali

hanno esaminato lo stress nel contesto delle interazioni tra l'individuo e l'ambiente ed in rapporto al funzionamento ed equilibrio dei tre sistemi paralleli:

- biologico (sistemi nervoso, circolatorio, respiratorio, digerente, ormonale, immunologico);
- psicologico (processi cognitivi, emotivi, motivazioni, aspettative, atteggiamenti)
- sociale (valori, norme, ruoli).

Ogni qualvolta il funzionamento di uno o più dei tre sistemi registra una discrepanza tra le caratteristiche della domanda e le sue capacità di farvi fronte, viene provocato stress (Caprara, Borgogni, 1988). Lo stress non colpisce tutte le persone in ugual modo ma esistono delle caratteristiche di tipo psicologico, comportamentale e relazionale, che predispongono alcuni soggetti ad essere più o meno resistenti agli stressors. Ad esempio una persona che ha una buona autostima, una buona capacità di esprimere le proprie emozioni, una fiducia nella propria capacità di problem solving, che affronta la vita con ottimismo, ha una buona rete di supporto sociale, sa chiedere aiuto qualora ne avesse bisogno, vive il cambiamento come opportunità di crescita anziché di minaccia e conduce uno stile di vita salutare, avrà più probabilità di resistere allo stress e di non ammalarsi rispetto a chi non possiede, o possiede solo in maniera parziale, queste caratteristiche (Zucconi, Howell, 2003). Per questo motivo lavorare in supervisione su ascolto delle emozioni dell'operatore, sull'autostima, diventa uno straordinario strumento di prevenzione e insegna all'operatore a gestire lo stress affinché quest'ultimo non degeneri in serio burnout con conseguenze sulla salute dell'operatore e di riflesso sull'organizzazione stessa. Il termine "burnout" si diffonde negli anni 70, introdotto inizialmente da Freudenberg, psichiatra tedesco che descrisse la sindrome di burnout portando avanti delle osservazioni in un reparto di igiene mentale dove aveva sperimentato un impoverimento emozionale e motivazionale e definì tale sindrome come *"stato di frustrazione nato dalla devozione ad una causa, da uno stile di vita, da una relazione che ha mancato di produrre la ricompensa attesa"*. Il burnout è traducibile in italiano con espressioni del tipo "bruciato, esaurito, scoppiato, cortocircuitato", in riferimento ad una situazione ben precisa che veniva osservata con frequenza sempre maggiore nelle cosiddette professioni di aiuto (helping professions)

quali infermieri, medici, assistenti sociali, psicologi, operatori di ospedali psichiatrici, educatori: professioni in cui le capacità emozionali sono molto molto implicate quasi maggiormente rispetto a quelle strettamente professionali. Si era riscontrato che dopo un periodo di alcuni mesi di impegno, l'operatore manifestava un crollo di morale ed entusiasmo, una progressiva perdita di energia, di idealismo, di motivazione e interesse, atteggiamenti di nervosismo, apatia, indifferenza e, nel peggiore dei casi, cinismo nei confronti del proprio lavoro e dei fruitori del suo servizio (Rossati, Magro, 2001). È importante precisare tuttavia che il concetto di stress e quello di burnout benché simili non sono identici e che il burnout costituisce un esito possibile dello stress in presenza di determinate condizioni (Del Rio, 1990). Il burnout è il risultato non tanto dello stress in sé, che inevitabilmente è presente nelle helping professions, ma dello stress non mediato, dell'essere stressati senza via d'uscita, senza elementi di moderazione, senza sistema di sostegno. <sup>22</sup>Valutare l'efficacia di una moderazione perseguita attraverso la supervisione psicologica è stato uno dei obiettivi di questo lavoro, valutazione fatta attraverso la somministrazione del questionario Maslach Burnout Inventory (MBI). Prima della somministrazione è stato comunque osservato obiettivamente da parte del supervisore l'assenza di segni e sintomi del burnout. Per sintomi immediatamente dimostrabili intendiamo:

- *Sintomi fisici*: senso di stanchezza ed esaurimento tutto il giorno, notevole affaticamento dopo il lavoro, frequenti assenze sul posto di lavoro collegate a malesseri come raffreddore, influenza, disturbi gastrointestinali;
- *Sintomi psicologici, comportamentali, emotivi, cognitivi*: sensazione di fallimento, rabbia e risentimento, senso di colpa e distimia, ritiro ed isolamento, resistenza al cambiamento, negativismo, eccessiva preoccupazione per sé;
- *Atteggiamenti al lavoro*, guardare spesso l'orologio, perdita di sentimenti positivi, cinismo e uso di modelli stereotipati verso gli utenti, rimandare i contatti con gli utenti, maggiore approvazione di misure del comportamento, frequente assenteismo;

---

<sup>22</sup> Romano, Giuseppe Alessandro. "La sindrome del burnout nelle helping professions nel paradigma biopsicosociale." *ACP-Rivista di Studi Rogersiani* (2005): 1-14.

- *Atteggiamento verso i colleghi e relazioni*, isolamento o ritiro, conflitti con i colleghi, paranoia e sospetto.<sup>23</sup>

## 4.2 Maslach Burnout Inventory

Tra gli autori americani che si sono interessati al burnout attraverso ricerche e sperimentazioni, Christina Maslach, in particolare, ha messo a punto una scala per la misurazione del burnout. La psicologa statunitense ha proposto un particolare strumento, il Maslach Burnout Inventory (M.B. I.), utile per identificare le dimensioni psicologiche del fenomeno. Tale strumento è stato adattato alla cultura italiana da Sirigatti e Stefanile (1992). La Maslach, nella sua opera “Burnout, -the cost of caring” (1982) definiva il burnout come *“una sindrome di esaurimento emotivo, di depersonalizzazione e di ridotta realizzazione personale”*, queste tre dimensioni sono indagate dal questionario somministrato agli operatori in struttura.

Nell’ esaurimento emotivo vi è uno svuotamento di risorse emotive personali, una sensazione di essere inaridito dal rapporto con gli altri, di non avere più niente da offrire a livello psicologico, di essere incapace, è una risposta ad una situazione lavorativa che induce un eccessivo coinvolgimento emotivo. La depersonalizzazione è mostrare un atteggiamento distaccato, cinismo, freddezza e ostilità nei confronti degli utenti del proprio servizio. La ridotta realizzazione personale è la percezione della propria inadeguatezza e incompetenza nel lavoro causata dalla caduta dell’autostima e del proprio desiderio di successo, l’operatore si sente inadeguato a stabilire un efficace rapporto di aiuto con i propri assistiti. Per quanto riguarda le fasi vediamo come la prima si caratterizza per una situazione di sovraccarico, con conseguente esaurimento emotivo dove le richieste sono percepite eccessive rispetto alle risorse disponibili. Ciò determinerebbe una forma cronica di stress. L’operatore si sente svuotato e sfinito, gli manca l’energia per affrontare un altro giorno di lavoro, le sue risorse emozionali sono consumate, sente di non essere più in grado di dare qualcosa di sé agli altri, adotta una strategia tesa ad evitare coinvolgimenti emotivi, che le situazioni professionali impongono, assumendo un atteggiamento sempre più burocratico e di distacco,

---

<sup>23</sup> Chermis, 1980

instaurando rapporti di fredda indifferenza verso i bisogni degli altri ed un cinico disinteresse per i loro sentimenti. Questo tipo di risposta segnala il passaggio ad una seconda fase di spersonalizzazione caratterizzata da atteggiamenti di rifiuto dell'operatore nei confronti dell'utenza, espressi da comportamenti di palese indifferenza che si manifestano in vari modi, come ad esempio sminuire gli altri, denigrarli, rifiutarsi di essere cortese, ignorare le loro richieste ed esigenze, non dare l'aiuto o l'assistenza più idonei. Nella terza fase il sentimento di colpa e di ridotta realizzazione personale può indurre un auto-verdetto di fallimento e quindi diminuzione della propria autostima con possibili sintomi depressivi, che portano il soggetto o a chiedere un aiuto di tipo psicoterapico o a cambiare il tipo di occupazione.<sup>24</sup>Il questionario MBI ha dato concretezza a questi concetti. Si tratta di un questionario composto da 22 item che indagano la frequenza e l'intensità con cui un operatore sperimenta sintomi, effetti, stati emotivi connessi al suo lavoro. Nei primi anni 80 Christina Maslach si recò nella sede della Stanford University di Firenze e in quell'occasione nacque il progetto di applicare in Italia una versione del MBI (Stefanile 1984). Questa ultima versione è stata sottoposta agli operatori di Palazzo Belvedere. Il Maslach Burnout Inventory è composto da 22 item che misurano le tre dimensioni sopra descritte. Ciascuna dimensione è individuata da una specifica sottoscala e gli item sono raggruppati secondo le tre dimensioni come nelle tabelle di seguito.

<b>ESAURIMENTO EMOTIVO (EE), sensazione di essere inaridito emotivamente</b>
Mi sento emotivamente sfinito dal mio lavoro.
Mi sento sfinito alla fine di una giornata di lavoro.
Mi sento stanco quando mi alzo la mattina e devo affrontare un'altra giornata di lavoro.
Mi pare che lavorare tutto il giorno con la gente mi pesi.
Mi sento esaurito dal mio lavoro.
Sono frustrato dal mio lavoro.
Credo di lavorare troppo duramente.

<sup>24</sup> Ibidem

Lavorare direttamente a contatto con la gente mi crea troppa tensione.
Sento di non farcela più.

<b>DEPERSONALIZZAZIONE (DP), risposta fredda ed impersonale nei confronti degli utenti</b>
Mi pare di trattare alcuni utenti come se fossero degli oggetti.
Da quando ho incominciato a lavorare qui mi sento più insensibile con la gente.
Ho paura che questo lavoro mi possa indurire emotivamente.
Non mi importa veramente di ciò che succede agli altri utenti.
Ho l'impressione che i miei utenti diano la colpa a me per i loro problemi.

<b>REALIZZAZIONE PERSONALE (RP), valuta la sensazione relativa alla competenza e al desiderio che l'operatore nutre nel lavorare con gli altri</b>
Posso capire facilmente come la pensano i miei utenti.
Affronto efficacemente i problemi dei miei utenti.
Credo di influenzare positivamente la vita di altre persone attraverso il mio lavoro.
Mi sento pieno di energie.
Mi sento rallegrato dopo aver lavorato con i miei utenti.
Riesco facilmente a far sentire i miei utenti rilassati e a proprio agio.
Ho realizzato molte cose di valore nel mio lavoro.
Nel mio lavoro affronto i problemi emotivi con calma.

La frequenza con cui ogni operatore sottoposto al test prova le sensazioni relative a ciascuna scala è saggiata con una modalità di risposta a 6 punti con i due estremi definiti da “mai” e “ogni giorno”. Il punteggio assegnato ad ogni item può variare da 0 a 6 secondo le seguenti indicazioni:

- 0=mai
- 1=qualche volta l'anno
- 2=una volta al mese o meno
- 3=qualche volta al mese
- 4=una volta alla settimana
- 5=qualche volta alla settimana
- 6=ogni giorno

I questionari sono stati somministrati a num. 13 operatori della struttura casa-albergo, nello specifico sono stati coinvolti 3 infermieri, 8 Oss e 2 animatori sociali, personale a stretto contatto con l'utente, che presta loro cura instaurando quella relazione che, se non gestita con gli giusti strumenti, può portare a un malessere sia dell'operatore che dell'utente. I questionari sono stati presentati dal supervisore quale strumento di indagine e di prevenzione, è stato assicurato l'anonimato e sono state a tal fine, visto anche il numero basso degli operatori coinvolti, eliminate le domande socio-demografiche. Una volta ritirati i questionari è stato effettuato lo scoring: un alto grado di burnout si ha se i punteggi delle tre scale sono medi, si ha invece un basso grado di burnout se i punteggi delle sottoscale EE e DP sono bassi e sono alti i punteggi della sottoscala Rp.<sup>25</sup> La modalità di scoring utilizzata in questa indagine è quella proposta da Christina Maslach. Si riportano gli items per ogni sezione:

<b>DIMENSIONE</b>	<b>VALORI RIFERIMENTO</b>	<b>RISCHIO BURNOUT</b>
Esaurimento emotivo	Totale Inferiore a 14	Basso
	Totale tra 15 e 23	Moderato
	Totale uguale o superiore a 24	Alto
Depersonalizzazione	Totale inferiore a 3	Basso
	Totale tra 4 e 8	Moderato
	Totale uguale o superiore a 9	Alto
Gratificazione personale	Totale uguale o superiore a 37	Basso
	Totale tra 30 e 36	Moderato
	Totale inferiore a 29	Alto

La finalità del questionario è stata di inquadrare il profilo dei collaboratori in relazione ai sintomi del burnout per capire se questi sono presenti, quali di essi sono maggiormente espressi, qual è la loro frequenza e quanto sono da ostacolo al normale funzionamento del soggetto. La scala presa in considerazione ci permette di valutare :

- Quanto il burnout compromette i rapporti all'interno del luogo di lavoro;

<sup>25</sup> Tratto da C.Maslach, S.Jackson. "MBI Inventory", edizioni Organizzazioni Speciali

- Comprendere la ripercussione che questi comportamenti hanno nell'ambiente familiare influenzando la vita quotidiana di cui il lavoratore fa parte.

Per l'analisi dei dati si è scelto, visto il campione abbastanza basso e omogeneo come tipo di compito, di non studiare le possibili differenze legate alle caratteristiche quali sesso ed età.

### 4.3 Risultati ed osservazioni

Si riportano i risultati di scoring riferiti alle sottoscale esaurimento emotivo, depersonalizzazione e realizzazione personale nel campione totale.

#### ESAURIMENTO EMOTIVO

	Frequenza	Percentuale	Percentuale valida	Percentuale cumulata
punteggio basso	8	62%	62%	62%
punteggio moderato	5	38%	38%	100%
punteggio alto	0	0	0	
TOTALE	13			

*Tab. 1 punteggio sottoscala EE*

#### DEPERSONALIZZAZIONE

	Frequenza	Percentuale	Percentuale valida	Percentuale cumulata
punteggio basso	4	31%	31%	31%
punteggio moderato	8	62%	62%	93%
punteggio alto	1	7%	7%	

TOTALE	13	100%	100%	
--------	----	------	------	--

*Tab. 2 punteggio sottoscala DP*

## REALIZZAZIONE PERSONALE

	Frequenza	Percentuale	Percentuale valida	Percentuale cumulata
punteggio basso	4	31%	31%	31%
punteggio moderato	5	38%	38%	69%
punteggio alto	4	31%	15%	100%
TOTALE	13	100%	100%	

*Tab. 3 punteggio sottoscala RP*

I limiti dello studio effettuato sono rappresentati da tre elementi:

1. Numero ridotto dei partecipanti;
2. Il numero limitato di informazioni ricavate dal campione in quanto, per garantire l'anonimato, è stato deciso di ridurre le informazioni richieste agli operatori nella scheda rilevazioni dati e la compilazione di tale scheda era facoltativa. Non è stato dunque possibile studiare alcune correlazioni tra grado di burnout e punteggi alle sottoscale EE, DP, RP e alcune caratteristiche come carico di lavoro, anzianità di servizio, stato civile, presenza di figli.
3. La struttura del questionario secondo alcuni autori (Sirigatti e Stefanile, 1991) presenta alcuni limiti tra cui lo squilibrio numerico degli items attribuiti alle scale, la scala di depersonalizzazione ad esempio prevede attualmente 5 items.

L'indagine della situazione di burnout, realizzata in riferimento al personale della struttura Palazzo Belvedere, attraverso la somministrazione del questionario Maslaxh Burnout Inventory (MBI) mostra una condizione di burnout moderato. Rispetto alla scala Esaurimento Emotivo, un'importante percentuale evidenzia un livello basso di

rischio burnout, sulla scala Depersonalizzazione il rischio è moderato, sulla scala Realizzazione Personale il rischio è medio/alto. I dati raccolti hanno confermato quanto sia importante implementare una supervisione psicologica, quale forma di prevenzione. In particolare gli obiettivi da raggiungere attraverso strumenti presentati in questo lavoro sono:

- Far acquisire all'operatore competenze per aiutare se stesso e gli altri;
- Far acquisire all'operatore competenze per riconoscere ed esprimere il proprio mondo interiore e relazionale;
- Far acquisire all'operatore la consapevolezza rispetto alle proprie risorse interne e ai propri limiti;
- Trasmettere la possibilità di essere al centro di un processo di crescita personale e professionale.

Un approccio preventivo è fondamentale in quanto in ambito socio-sanitario il problema burnout può avere un forte impatto sull'operatore, sull'utenza e sulla qualità dell'assistenza. La formazione psicologica ha un ruolo centrale in quanto permette di acquisire meccanismi per avviare un percorso di crescita personale oltre che professionale. L'operatore, come più volte ripreso in questo elaborato, a diretto contatto con un'utenza istituzionalizzata sperimenta impegno e disagio emotivo; l'assistenza geriatrica può influenzare sia la qualità della vita di chi è assistito sia quella di chi assiste. Le professioni d'aiuto richiedono tempo, energia e competenze; attivare interventi specifici quali la formazione e il counselling psicologico significa prendersi cura dei propri operatori. La presenza in struttura di uno psicologo quale supervisore, limita il rischio che vengano ad instaurarsi le condizioni che promuovono l'insorgenza del burnout.

## Conclusioni

*Tutta la vita effettiva è incontro. (Martin Buber)*

Il percorso che quest'elaborato ha seguito prende l'avvio da un interesse molto personale: la psicologia e in particolare la forte implicazione che hanno le emozioni in ogni nostro agire quotidiano. Il lavoro ha mostrato particolare importanza alla trattazione degli approcci e delle tecniche che possono migliorare la gestione del lavoro dell'operatore in una struttura residenziale. l'operatore visto come soggetto unico che deve sviluppare ed acquisire abilità di osservazione, di ascolto, di empatia. L'assunto è che ci possiamo "mettere nei panni dell'altro" solo e soltanto se siamo capaci di sintonizzarci prima con noi stessi. La supervisione psicologica presentata in questo lavoro mira a far comprendere che diverse skills, indispensabili nelle professioni d'aiuto, possono essere apprese e messe in pratica con l'obiettivo di migliorare la qualità della vita dell'anziano istituzionalizzato. Un operatore che sa ascoltarsi e sa leggere le proprie emozioni è capace di entrare in relazione con gli altri, essere presente nel momento ponendosi con una sensibile capacità responsiva. Esercizi di training autogeno e di mindfulness sono pratiche che permettono all'individuo di prestare attenzione al momento presente, esse aiutano a controllare e contenere le emozioni nonché a riconoscerle. Gli operatori di una struttura residenziale geriatrica sono spesso mossi da una profonda motivazione ad aiutare l'altro e di riflesso a dare un senso attraverso l'aiuto alla propria vita, condizioni queste di vulnerabilità allo stress lavorativo e al rischio burnout. La letteratura psicosociale mostra che avere un sano rapporto con se stessi contribuisce a prevenire questi ultimi fenomeni : essere quindi sensibili al benessere dell'operatore è di gran lunga un punto di forza di una struttura residenziale. Lo psicologo che svolge il ruolo di supervisore è promotore di benessere, mette al centro l'operatore e il suo vissuto emotivo, promuove un approccio positivo ed interventi finalizzati al potenziamento e alle abilità della persona mettendo in relazione il benessere dell'operatore con quello più generale della struttura in cui opera. *Tutta la vita effettiva è un incontro*, siamo convinti che favorire incontri positivi con se stessi sia il modo migliore per promuovere sicurezze e per perseguire un miglioramento dell'autostima, in un'ottica positiva da trasmettere in ogni contesto lavorativo.

## Bibliografia e Sitografia

Daniel Goleman, *Lavorare con intelligenza emotiva*, Milano: Bur Rizzoli – 2021

Ennio Preziosi, *Corso di meditazione di Mindfulness*, Milano: Franco Angeli – 2016

Gianni De Chirico, *Corso di training autogeno*, Milano: Red Edizioni – 2006

Kane RL, *Measures Indicators and improvement of quality in nursing home*, 2003

Leslie S. Greenberg e Liliana Ramona Tomescu, *La supervisione nella psicoterapia focalizzata sulle emozioni*, Roma: Sovera Edizioni – 2017

Paolo Scocco e Marco Trabucchi, *Counselling psicologico e psichiatrico nelle case di riposo*, Torino: Centro Scientifico Editore – 2007

Pino De Sario e Rita Fiumara (a cura di), *Biosistemica: la scienza che unisce*, Milano: Franco Angeli – 2015

Stefano Masci, *Giochi e role playing per la formazione e la conduzione dei gruppi*, Milano: Franco Angeli – 2016

*Life for Life – Palazzo Belvedere, Sicignano degli Alburni*, <https://www.lifeforlife.net/>