

Identità professionale e assunzione di ruolo in un gruppo di operatori dell'area psichiatrica. *Quando dal fare si desume l'essere*

Monica Dondoni

	<h2>Narrare i gruppi</h2> <p><i>Etnografia dell'interazione quotidiana</i> <i>Prospettive cliniche e sociali</i>, vol. 4, n° 1, Marzo 2009</p> <p>ISSN: 2281-8960</p>
---	---

Rivista semestrale pubblicata on-line dal 2006 - website: www.narrareigruppi.it

Titolo completo dell'articolo	
Identità professionale e assunzione di ruolo in un gruppo di operatori dell'area psichiatrica. <i>Quando dal fare si desume l'essere</i>	
Autore	Ente di appartenenza
Monica Dondoni	<i>Università di Padova</i>
Pagine 143-150	Pubblicato on-line il 12 marzo 2009
Cita così l'articolo	
Dondoni, M. (2009). Identità professionale e assunzione di ruolo in un gruppo di operatori dell'area psichiatrica. <i>Quando dal fare si desume l'essere</i> . In <i>Narrare i Gruppi</i> , vol. 4, n° 1, Marzo 2009, pp. 143-150 - website: www.narrareigruppi.it	

IMPORTANTE PER IL MESSAGGIO CHE CONTIENE

Questo articolo può essere utilizzato solo per la ricerca, l'insegnamento e lo studio privato. Qualsiasi riproduzione sostanziale o sistematica, o la distribuzione a pagamento, in qualsiasi forma, è espressamente vietata. L'editore non è responsabile per qualsiasi perdita, pretese, procedure, richiesta di costi o danni derivante da qualsiasi causa, direttamente o indirettamente in relazione all'uso di questo materiale.

ricerche/interventi

Identità professionale e assunzione di ruolo in un gruppo di operatori dell'area psichiatrica. *Quando dal fare si desume l'essere*

Monica Dondoni

"Se vuoi vedere impara ad agire"

H. von Foerster

Premessa

Il presente intervento si riferisce ad un lavoro svolto in un servizio pubblico di una realtà del Nord- Est italiano. Destinatari e protagonisti dell'intervento sono un gruppo di sedici operatori che conducono, a loro volta, gruppi di attività espressive con utenti affetti da problematiche psicologiche e psichiatriche, operatori che afferiscono a quattro diverse strutture intermedie: un Day-hospital psichiatrico, un Centro Diurno, un Centro di Salute Mentale, una Comunità Terapeutica Riabilitativa Protetta. Gli operatori sono, per lo più, infermieri ed educatori che si interrogano su come sia possibile migliorare il servizio che sono chiamati a erogare e, al contempo, promuovere una dimensione di benessere psicologico individuale e gruppale all'interno dei propri assetti organizzativi.

Prima di entrare nel merito della restituzione rispetto al percorso fatto desidero esporre i principi in base ai quali ho costruito il mio intervento in qualità di conduttrice.

Innanzitutto ho proceduto con il ridefinire i contorni della richiesta che mi è stata posta. Non si è trattato di condurre un gruppo di supervisione, bensì un gruppo che aveva come obiettivo quello di *mettere a fuoco* alcuni aspetti relativi alla propria pratica di operatori che coordinano e/o conducono i gruppi di attività espressive.

In qualità di osservatrice esterna alle dinamiche che caratterizzano il lavoro degli operatori nei vari contesti, ho raccolto il "testo" delle loro esperienze, com-

petenze e conoscenze e, in base ai principi di pertinenza e adeguatezza, ho proposto loro di riflettere sulla pratica quotidiana del loro operato, su ciò che viene dato per scontato e/o usato come implicito.

Nel fare ciò ho rilevato, attraverso le narrazioni, quelli che secondo me possono essere definiti aspetti critici*, intendendo con tale espressione tutti quegli aspetti del loro lavoro che sono suscettibili di cambiamento. In tal senso ha preso avvio quello che potremmo definire un *processo di consapevolezza* rispetto al “saper fare” e al “saper essere” dell’operatore, rispetto al proprio ruolo professionale e alle diverse questioni che fanno del lavoro dell’operatore un intervento terapeutico.

Per usare una metafora, possiamo dire che abbiamo scelto di utilizzare una lente che ci permettesse di fotografare alcuni spaccati di vita professionale all’interno delle strutture intermedie nelle quali gli operatori lavorano. Ci siamo avventurati nel labirinto dei racconti, consapevoli che l’obiettivo del gruppo rappresentava il filo di Arianna al quale restare legati per non perdersi.

L’accento della riflessione è stato volutamente posto sul “fare” degli operatori, nella convinzione che l’azione (e dunque l’assunzione di responsabilità) permetta di scoprire punti di vista “altri” e visioni alternative delle situazioni, molto spesso di sofferenza e dolore, con cui gli operatori si trovano a lavorare, andando così a scalfire l’idea di una realtà che si presenta come l’unica possibile.

In qualità di agenti di cambiamento gli operatori devono essere in grado, invece, di costruire, proporre e ampliare le possibilità di scelta degli individui che si rivolgono ad un Servizio Pubblico.

Aspetti critici rilevati

1) Il primo aspetto critico consiste nella necessità - per ogni operatore - di chiarire il significato di “attività espressiva” e di “arte-terapia” e l’eventuale distinzione tra le due attività**. Pur essendo etichette linguistiche diffuse e conosciute tra gli addetti ai lavori, sembra che il concetto si costruisca più attraverso un dare per scontato il suo significato che non tramite una concreta problema-

* Per *punto critico* in Fisica si intende il punto in cui una sostanza, ad esempio l’acqua, modifica il suo stato: da liquido a gassoso oppure solido. Per punto critico, dunque, si intende una situazione in cui avviene un cambiamento o nella quale quest’ultimo è possibile che si verifichi.

** Da qui in poi mi riferirò ai gruppi condotti dagli operatori usando l’etichetta linguistica “attività espressive”, dal momento che essa possiede un alone semantico più ampio e pertanto include maggiormente le diverse attività menzionate dagli operatori.

tizzazione degli aspetti che contribuiscono a costituire la complessità di queste attività di sostegno/cura. Tale ambiguità di fondo si riflette anche sul significato che gli operatori stessi attribuiscono al gruppo espressivo: qualcuno lo intende come spazio di recupero, qualcun altro come spazio di sostegno e/o di accompagnamento emotivo.

In particolare è stata sottolineata l'importanza di restituire un'emozione e la sensazione che ci sia la possibilità di trovare uno spazio in cui esprimere/depositare il proprio vissuto. Il gruppo diventa così uno spazio terapeutico in cui qualcuno ricomincia ad esserci come persona. L'attività espressiva si pone come occasione per intercettare elementi biografici dell'utente. Il gruppo di attività espressiva è il luogo in cui l'utente si esprime attraverso una rappresentazione perché non ha le parole per dire ciò che sente. Nel disegno ad esempio compare qualcosa che è più primitivo delle parole. Il disegno si pone dunque come occasione per accedere ad una rappresentazione di sé che altrimenti non sarebbe raggiungibile. Si pone il tema del rapporto con il silenzio, dell'intimità con se stessi che si esprime attraverso il colore e non le parole.

2) Trattandosi di gruppi che avvengono in diverse strutture intermedie (un Day-hospital psichiatrico, un Centro Diurno, un Centro di Salute Mentale, una Comunità Terapeutica Riabilitativa Protetta), questi ultimi vengono gestiti in molti modi diversi, date le differenze dei contesti, degli operatori e degli utenti e dei diversi momenti nell'organizzazione giornaliera in cui i gruppi si svolgono.

Ciò può costituire un aspetto critico della riflessione in oggetto: non sempre infatti gli operatori dispongono di spazi e mezzi adeguati alle attività che si svolgono nei gruppi e non sempre le condizioni in cui i gruppi vengono condotti sono facilmente confrontabili tra loro. Tuttavia, ciò non costituisce un problema, ma una differenza significativa che caratterizza i tre contesti. Gli operatori pertanto, pur nella disponibilità al confronto, devono essere consapevoli che non sempre le esigenze e le difficoltà riscontrate in un gruppo, così come anche i punti di forza, sono necessariamente confrontabili con le realtà "altre" dei colleghi. Se da un lato ciò può provocare un qualche vissuto di spaesamento e solitudine, dall'altro rende unico "quel" gruppo e il lavoro che gli operatori fanno con i loro utenti, proprio in "quel" contesto.

3) Una questione particolarmente importante riguarda l'identità professionale degli operatori dediti ai gruppi di attività espressive, l'assunzione di un ruolo, l'auto ed etero-riconoscimento del proprio ruolo lavorativo all'interno delle

strutture di appartenenza. Diversi operatori si sono mostrati alla ricerca di indicazioni su “come deve essere fatto” o su “come ci si debba comportare”, sottolineando più gli aspetti problematici del proprio lavoro che non i punti di forza. In particolare, sono state espresse difficoltà sia a livello relazionale con i pazienti all’interno dei gruppi espressivi, sia a livello delle capacità e delle competenze necessarie per gestire tali gruppi. Ci si è chiesti se un metodo possa diventare *il metodo*: rispetto agli obiettivi legati al ruolo professionale degli operatori (intesi come agenti di cambiamento) appare più funzionale la possibilità di lavorare in maniera idiografica (sul singolo caso, decidere di volta in volta a seconda del paziente e della sua storia, lavorare sulla verità narrativa) e non nomotetica (cioè, per leggi e regole fisse, verità storica). A tal proposito, il lavoro svolto durante il percorso di consapevolezza è stato teso proprio a ristabilire il riconoscimento di un ruolo professionale, costituito da attribuzioni di competenza e di capacità personali di relazionarsi con un’utenza spesso “difficile”, capacità maturate durante un lungo training formativo costruito in tanti anni di esperienza di lavoro sul campo. È stato sottolineato come sia determinante l’aspetto decisionale dell’operatore e l’assunzione di responsabilità circa le proprie scelte e decisioni prese in ambito organizzativo e durante le sedute dei gruppi a cui l’operatore è preposto. In particolare, un aspetto critico riguarda la conduzione dei gruppi da parte degli operatori, i quali non sempre si riconoscono le capacità (comunicative e relazionali) e le competenze necessarie per portare a buon fine il proprio lavoro. Non va dimenticato che - a fronte di quanto emerso durante questo percorso - l’aspettativa dell’operatore nei confronti del gruppo che conduce e/o a cui partecipa risulta determinante nell’autopercezione del proprio senso di efficacia e di autostima. Infine, si è profilata la necessità di usare dei termini adeguati per riferirsi al proprio operato professionale: assumersi la responsabilità di scegliere cosa fare, come farlo e quando farlo sulla base del riconoscimento delle proprie competenze e del proprio ruolo.

4) Vanno distinti tra loro *processi e contenuti*. In qualità di operatori, gli infermieri/educatori che si occupano dei gruppi di attività espressive sono esperti delle modalità con cui le persone si esprimono e abili lettori di processi, più che di contenuti. La funzione dell’operatore è costruire le condizioni perché gli utenti possano esprimersi nel rapporto con gli strumenti e con le persone. Dunque non è tanto importare dare un’interpretazione al disegno, quanto essere (stati) in grado di costruire le condizioni perché la persona possa esprimersi in/attraverso quel disegno. A tal proposito, la particolarità di alcuni gruppi in

cui la conduzione da parte degli operatori si alterna può essere un limite o piuttosto una risorsa. È una risorsa a patto che gli operatori comunichino tra di loro e ci sia un passaggio accurato e trasparente di consegne.

5) Altro aspetto critico per gli operatori è la gestione della dimensione temporale degli utenti: *“ce l’abbiamo noi dentro il tempo che passa per gli utenti?”*. Il fattore “tempo” sembra essere determinante: ci si riferisce ai tempi di inserimento e di permanenza degli utenti nel centro diurno e/o nelle strutture intermedie in cui si svolgono i gruppi di attività espressive.

Si è parlato di un tempo “giusto”: l’espressione sta a indicare l’attenzione da parte degli operatori nei confronti del rischio di cronicizzazione (tempo troppo lungo) e di impossibilità di stabilire una relazione significativa con l’utente (tempo troppo breve). Ricordando che ogni utente ha una sua storia e i suoi tempi, con l’espressione “tempo giusto” (quantificabile in più o meno un anno) si è inteso sottolineare i seguenti aspetti:

- la costruzione di una relazione di fiducia (di sé da parte dell’utente, dell’operatore, del gruppo) basata sulla condivisione di una configurazione di realtà in cui vi sia la compartecipazione (dell’operatore, dell’utente, del gruppo) dei significati contestuali, di un linguaggio comune, di un sistema di valori, norme e regole;
- la costruzione dell’alleanza terapeutica, ovvero di una relazione tra operatore e utente/gruppo volta al cambiamento (“Non essere più quelli di prima”. Vale solo per gli utenti?!).

6) Gli utenti transitando da una struttura all’altra portano nei Servizi una loro memoria. Cambia il gruppo, cambia la situazione, cambia la configurazione. L’eterogeneità del gruppo (età, durata della presa in carico, ecc.) pone il tema dell’accoglienza. Gli operatori si chiedono come accogliere gli utenti. Questo aspetto potrebbe essere approfondito e valorizzato, impostando il momento dell’accoglienza in modo coerente rispetto agli obiettivi terapeutici del gruppo. Ciò costituisce un elemento di confronto su cui gli operatori possono scambiarsi esperienze e saperi, nella consapevolezza che è l’obiettivo a performare il proprio operato. Il risultato non può prescindere dagli elementi relazionali, contestuali, emotivi, eccetera, che l’operatore decide di mettere in campo.

7) La dinamica Osservatore/Osservato: non sempre è (solo) l’utente ad essere osservato. La dinamica è circolare e non lineare. Mentre si osserva si è anche

osservati e viceversa. Si ripone la questione di quali messaggi/sensazioni/informazioni passi l'operatore all'utente e al gruppo con la sua presenza e il suo *modus operandi*.

Emergono l'interesse e l'attenzione per l'aspetto pragmatico del proprio operato, senza dimenticarci che il silenzio e la presenza sono una comunicazione e dunque un "fare". È impossibile non comunicare. Ciò vale sia per gli operatori che per gli utenti. Il fare dell'operatore che conduce e/o partecipa al gruppo di attività espressive molto spesso consiste nel costruire le condizioni perché possano realizzarsi nel qui ed ora dell'attività delle auto-restituzioni dell'utente, degli autorispecchiamenti. Quando consideriamo un disegno una comunicazione? Una comunicazione non è semplicemente un segno sulla carta: quel segno diventa un messaggio quando lo investiamo di significato. Ad esempio: "*il coraggio di provarci?*" di fronte al foglio bianco, al timore del giudizio, della valutazione, all'essere osservati.

8) Quando consideriamo agito un cambiamento da parte degli utenti? In qualità di agenti di cambiamento, gli operatori dovrebbero essere in grado di volta in volta, di caso in caso, di indossare le lenti più adeguate e funzionali a saper cogliere i cambiamenti dell'utente che hanno di fronte. Ciò rinvia sistematicamente alla questione dei "criteri" (punto 10) con cui si decide di leggere l'evoluzione della storia dell'utente.

9) Il peso del giudizio e della valutazione del proprio operato sono stati particolarmente caratterizzanti il gruppo di discussione: in particolare, si è cercato di svincolare il fare degli operatori da un giudizio di valore. Attraverso l'esercizio fenomenologico dell'*epoché*, ovvero della messa tra parentesi del giudizio, ci si è chiesti – aldilà di cosa sia bene o male, giusto o sbagliato, buono o cattivo – che senso e che utilità abbiano le azioni che l'operatore decide di mettere in campo in vista degli obiettivi che si dà. Dunque dovrebbero essere gli obiettivi a performare il fare dell'operatore e non i giudizi che egli stesso dà di sé o che attribuisce all'utente e/o al proprio superiore.

Tale consapevolezza si riflette anche nello stile di conduzione, rendendo l'operatore libero di ascoltarsi, senza timore di essere giudicato e di scegliere quale mossa agire in base alle sue conoscenze e competenze maturate in tanti anni di esperienza.

10) Infine, è emerso il tema dei criteri, ovvero in base a quali principi, aspetti, caratteristiche, elementi, eccetera, si decide di inserire un utente in un gruppo

di attività espressive. Questo aspetto si è profilato come particolarmente importante nel ridefinire l'assetto organizzativo e operativo dei gruppi di attività espressive e rappresenta un'area su cui gli operatori sono chiamati a confrontarsi e a costruire quelle linee guida che costituiranno una sorta di "manuale per l'uso" attraverso il quale far rendere al meglio gli strumenti (*tanti!!!*) che gli operatori hanno nella propria cassetta degli attrezzi.

Bibliografia di riferimento

- Berger, P. L., Luckmann, T. (1966). *La realtà come costruzione sociale*. Bologna: il Mulino, 1969.
- Gabriel, Y. (2000). *Storytelling in organizations. Facts fictions and fantasies*, University Press, Oxford.
- Goeta, G. F. (2000). *Il counseling per lo sviluppo individuale*, «Sviluppo & Organizzazione», 177, pp. 39-68.
- Goffman, E. (1959). *La vita quotidiana come rappresentazione*. Bologna: il Mulino, 1969.
- Goffman, E. (1961), *Espressione e identità*, Bologna: il Mulino, 2003.
- Salvini, A., Turchi, G. P., Malagnino, D. (2000). *La sindrome del burn-out e la rappresentazione di sé in alcuni gruppi di medici ospedalieri*, «Quaderni di Scienze dell'Interazione». Padova: Domeneghini.
- Salvini, A. (1998). *Argomenti di Psicologia Clinica*. Padova: Domeneghini.
- Salvini, A., Guicciardi M. (1983). *Interpersonalità: strumenti per l'indagine clinica dei processi interpersonali*. Milano: Uncopli.
- Smorti, A. (1994). *Il pensiero narrativo*. Firenze: Giunti Editore.