

Esplorare l'efficacia dell'Arte contemporanea per prevenire il *burnout* e promuovere il benessere degli operatori socio sanitari

Gaetana Nuccia Cammara*, Elisa Fulco^o, Maurizio Montalbano[^], Francesca Picone[§], Giorgio Serio**

SUMMARY

■ *Social health workers are particularly exposed to the risk of burn-out.*

The fatigue of daily work and the complexity of the suffering of most of the people who assist can wear down the professional and personal vitality of the operators themselves over time.

In recent years, some experiments have been launched aimed at the training opportunities that art can give, if correctly applied to the social-health system, even if to date there are very few experiences that adopt contemporary art to promote artistic training aimed at 'social health worker with the aim of motivating and healing pain, fatigue, and the sense of failure and burnout.

This article presents a burn-out prevention training methodology for operators of a Mental Health Department of the ASP Palermo that uses artistic practice as a participatory form of action learning, or as an active relationship capable of suggesting new forms of self-listening, narration and conflict mediation. ■

Keywords: *Burn-out syndrome, Preventive interventions, Contemporary art, Community context, Peer education.*

Parole chiave: *Sindrome del burn-out, Interventi di prevenzione, Arte contemporanea, Contesto comunitario, intervento tra pari.*

Pur se conosciuta a livello della letteratura la sindrome del *burnout*, che colpisce in misura sempre maggiore gli operatori socio-sanitari dei servizi di cura alla persona, resta poco attenzionata all'interno delle organizzazioni sanitarie.

Il benessere dell'operatore, soprattutto nell'ambito dei Servizi Pubblici, non è un tema posto usualmente al centro dei processi organizzativi e gestionali.

Si continua di fatto ad ignorare che chi lavora a contatto con la sofferenza mentale, i grandi e persistenti disagi sociali, le privazioni affettive e le condizioni di dipendenza patologica dopo anni di impegno, possa "bruciarsi", manifestando irrequietezza, apatia, e qualche volta, anche cinismo nei confronti del proprio lavoro.

Questi professionisti nel lavoro con persone affette da patologie complesse (come le malattie mentali o da dipendenza patologica), si confrontano quotidianamente con frequenti ricadute sintomatologiche e con lenti e difficili processi di remissione.

* Assistente Sociale UOC Dipendenze Patologiche ASP Palermo.

^o Curatore Artistico di "Avere cura di Chi cura" e di "Art and Social Change", Presidente Associazione Acrobazie.

[^] Direttore Dipartimento Salute Mentale, Dipendenze Patologiche, Neuropsichiatria Infantile e dell'Adolescenza ASP Palermo.

[§] Direttore UOC Modulo di Salute Mentale 9 ASP Palermo.

** Psichiatra Psicanalista, Palermo, Direttivo Nazionale FeDerSerD.

Dipartimento Salute Mentale, Dipendenze Patologiche, Neuropsichiatria Infantile e dell'Adolescenza dell'ASP di Palermo.

Nel tempo, tutto ciò, può accrescere negli operatori, un profondo senso di impotenza, disagio, costante rischio di *burnout*, con la possibile compromissione della capacità terapeutica e della fiducia nelle proprie risorse professionali.

L'OMS con il report 67 del 2019, *Evidence of Art Therapies and Health and Wellbeing: Launch of first WHO report on the evidence base for arts and health interventions*, presenta i risultati di oltre 3000 studi condotti negli ultimi 20 anni in Europa enfatizzando il ruolo importante che le arti hanno avuto "nella cura, prevenzione della malattia e nella promozione della salute, per tutta la durata della vita."

Si può dire, pertanto, che l'esposizione alla "bellezza" determina effetti benefici immediati, sull'umore, sull'ansia e sulla depressione, grazie alla produzione di sostanze come le endorfine e la dopamina, che producono felicità e piacere.

Le Arti, inoltre, rappresentano un'efficace metodologia di formazione partecipativa e attraverso il processo creativo, sono in grado di diventare un potente strumento di trasformazione nella persona che può generare nuove intuizioni e fare sperimentare azioni alternative a quelle già note.

Sulla spinta di queste evidenze un'Assistente Sociale del Dipartimento Salute Mentale, Dipendenze Patologiche e Neuro Psichiatria Infantile e dell'Adolescenza dell'ASP di Palermo, ha iniziato a studiare azioni innovative, in grado di "curare" la stanchezza dell'operatore dei servizi socio sanitari attraverso approcci metodologici basati sull'uso delle Arti.

La Prima iniziativa promossa è stata *ART AND SOCIAL CHANGE: A path to recovery (A&SC)* (2016-2019), destinata esclusivamente ad operatori delle dipendenze patologiche che ha coinvolto 5 paesi nell'ambito di un programma europeo di intervento con i seguenti obiettivi:

1. aumentare la conoscenza, l'empatia, le competenze e i valori del personale socio sanitario per migliorare l'efficacia e la soddisfazione sul lavoro, aiutare a ridurre lo stress e incoraggiare le relazioni reciproche tra i professionisti e le persone con cui lavorano;
2. aiutare il personale socio sanitario a sviluppare una migliore competenza emotiva nel lavoro con le persone con problem di dipendenza e in fase di recupero.

Alla progettazione europea hanno partecipato i seguenti soggetti:

- *Lithuania* (VIKO) Vilnaeus Kolegija/University of Applied Sciences - Ente Capofila del Progetto;
- *Lithuania* Manoguru;
- *UK* Portrait of Recovery;
- *UK* Art and Health South West;
- *Italy* Casa dei Giovani Onlus;
- *Italy* ASP Palermo (NHS);
- *Italy* Asilo Bianco;
- *France* La Maison de l'Image;
- *Germany* Institute for Project Support and Competencies Development.

Il carattere innovativo dell'esperienza è correlato ad un nuovo modo di formare i professionisti, ai quali viene richiesto un cambio di prospettiva, da professionisti della salute a persone che si prendono cura di se stessi attraverso le pratiche artistiche e culturali (frequentare musei, teatro, mostre, workshop con artisti, e così via). Art & Social Change ha adottato la metodologia dell'*Action Learning*, la formula del *Workshop* con diversi artisti (per l'Italia Nico Bonomolo, Loredana Longo, Sandrine Nicoletta, Anne Clemence De Grolè ed Elisa Fulco come Curatoreb Artistico) e la Formazione a Cascata, al fine di attivare intensi processi partecipativi, facilitati da un gruppo interdisciplinare, il Peer Learning Group (PLG), composto da artisti, professionisti della salute e persone in cura (*recoverists*).

La presenza di questi ultimi ha reso sostenibile il processo di cambiamento secondo il *bottom-up approach*.

Il processo di formazione condotto dagli artisti, si è sviluppato lungo una asse temporale durato un anno e distinto in tre *round*; significativo il secondo *round* che ha previsto la partecipazione dei *recoverists*.

Si ritiene che l'immersione nella pratica artistica possa azzerare i ruoli tra le persone coinvolte nell'esperienza, e soprattutto strutturare nuove dinamiche relazionali, in questo caso tra curato e curante.

Ogni paese ha coinvolto per tutto il percorso di formazione un gruppo principale, formato da 8 a 16 partecipanti, che nel secondo *round* ha lavorato insieme a 8/16 *recoverists*, mentre nel terzo *round*, attraverso la formazione a cascata, ha lavorato come facilitatori insieme all'artista con 8/16 nuovi operatori.

I partecipanti provenivano da diversi ambiti professionali (psichiatri, infermieri, educatori, psicologi, assistenti sociali).

L'esperienza italiana (Palermo e Novara), ha coinvolto complessivamente 64 diversi professionisti di diverso profilo professionale.

La valutazione di esito e processo del progetto, curato dal partner inglese, ha rilevato che tutti i partecipanti, hanno sperimentato benessere, *relax*, fiducia e forte senso di appartenenza.

Tra un *round* e l'altro apparivano più socievoli, meno depressi e mostravano segni di benessere più marcato rispetto ai colleghi dei servizi che non avevano partecipato.

L'esperienza con le Arti ha contribuito a migliorare la loro motivazione e sviluppato nuovi strumenti per accogliere il paziente in un

clima empatico centrato sulla relazione e su una comunicazione più bilanciata.

A due anni dalla conclusione del progetto europeo, è stato somministrato un questionario agli operatori partecipanti dell'ASP di Palermo, che hanno riferito sugli effetti dell'esperienza nella loro vita, contribuendo fortemente a rompere con la routine quotidiana, lavorativa e personale. Ritengono che questo modello di formazione vada inserito a cadenza annuale nel fabbisogno formativo di tutti gli operatori.

Per ulteriori informazioni si visiti il sito del progetto: <https://sites.google.com/site/artsocialchangeproject>.

L'Azienda Sanitaria Provinciale di Palermo, sulla base degli ottimi risultati della suddetta iniziativa ha promosso il programma di formazione, *Avere Cura di chi Cura* utilizzando la metodologia *Art and Social Change* rivolto a un centinaio di operatori provenienti dai servizi pubblici della psichiatria, neuropsichiatria infantile e dipendenze patologiche, suddivisi in gruppi misti di operatori provenienti dai diversi servizi, con la finalità di promuovere il benessere negli operatori e incoraggiare pratiche di team building per facilitare la collaborazione tra le diverse aree della macrostruttura dipartimentale.

Il processo di formazione condotto da diversi artisti (Enrica Borghi, Loredana Longo, Sandrine Nicoletta, Valentina Miorandi e dal curatore Elisa Fulco), si è sviluppato in tre edizioni a partire da ottobre 2021 e si è concluso a giugno 2022.

Ogni edizione ha formato 25/30 partecipanti e ha previsto tre spazi laboratoriali artistici, lungo un asse temporale durato circa due mesi.

I partecipanti provenivano da diverse discipline professionali (psichiatri, infermieri, educatori, psicologi, assistenti sociali, oss, pedagogisti). Il documentario curato dalla regista Maddelisa Polizzi, sarà lanciato in occasione dell'evento finale il 2 dicembre 2022, nel quale saranno presentati i risultati del progetto.

La fotografia del progetto è stata curata da Giuseppe Graziano.

Obiettivi del percorso di formazione

- a) Promozione della salute degli operatori attraverso:
 - il potenziamento dei fattori protettivi e miglioramento del benessere psicosociale (autostima, integrazione e interazione con il gruppo, inclusione percepita) negli operatori socio sanitari;
 - il miglioramento dell'adesione, impegno e motivazione negli operatori socio sanitari nelle opportunità creative di discontinuità rispetto al lavoro quotidiano;
 - la sperimentazione di approcci artistici nei partecipanti al fine di stimolare l'intelligenza emotiva e lo sviluppo di nuovi approcci alla vita e al lavoro.
- b) Obiettivi di sistema:
 - facilitare la comunicazione e la collaborazione tra le diverse aree della macrostruttura attraverso la costruzione del senso di appartenenza al gruppo (*team building*).

Metodo

Il carattere innovativo dell'esperienza è correlato ad un nuovo modo di formare i professionisti, ai quali viene richiesto un cambio di prospettiva, da professionisti della salute a persone che si prendono cura di se stessi attraverso le pratiche artistiche e culturali (frequentare musei, teatro, mostre, attività con artisti, e così via).

La metodologia *Art & Social Change* si basa su tecniche di *Action Learning*, utilizzando la formula del *Workshop* (Spazio laboratoria-

le) con l'artista e la Formazione a Cascata, al fine di attivare intensi processi partecipativi, facilitati da un gruppo interdisciplinare, il *Peer Learning Group* (PLG), composto da artisti, professionisti della salute e persone in cura (*recoverists*).

La presenza di questi ultimi ha reso sostenibile il processo di cambiamento secondo il *bottom-up approach*.

Il processo di formazione condotto da diversi artisti, si è sviluppato in tre edizioni.

In ogni edizione erano previsti tre spazi laboratoriali, condotti da tre differenti artisti, lungo una asse temporale durato circa due mesi. L'immersione nella pratica artistica consente di azzerare i ruoli tra le persone coinvolte nell'esperienza, e strutturare nuove dinamiche relazionali, soprattutto nel caso in cui nel processo formativo siano coinvolti anche gli utenti dei servizi.

Risultati

La valutazione di esito e processo del progetto, ha rilevato che tutti i partecipanti, hanno sperimentato benessere, relax, fiducia e forte senso di appartenenza.

Tra un workshop e l'altro apparivano più socievoli, meno depressi e mostravano segni di benessere più marcato rispetto ai colleghi dei servizi che non avevano partecipato.

L'esperienza ha contribuito a migliorare la loro motivazione e sviluppato nuovi strumenti per accogliere il paziente in un clima maggiormente empatico centrato sulla relazione e su una comunicazione più bilanciata.

I partecipanti hanno espresso le loro valutazioni e considerazioni attraverso uno strumento di autovalutazione, il *Semaforo*, messo a punto proprio per questo percorso formativo.

Dalle analisi di questi questionari sono emersi diversi elementi e suggestioni da parte dei partecipanti che dimostrano come attraverso questo percorso esperienziale siano stati raggiunti alcuni importanti risultati:

- acquisizione di fiducia nell'arte visiva (arte, video, fotografia, performance) come agente di benessere, per se e nella relazione con l'altro/a;
- sperimentazione di benessere ed emozione durante la formazione;
- senso di appartenenza e di team building;
- acquisizione di conoscenze, competenze tecniche e valori per facilitare il dialogo creativo da utilizzare con l'altro/a e con il gruppo nel contesto personale e di lavoro;
- contributo nella riduzione dello stress.

Conclusioni

Gli obiettivi dei workshop erano focalizzati a creare occasioni creative di rottura per gli operatori socio sanitari partecipanti rispetto a un quotidiano ripetitivo e stressante.

Tale esperienza, realizzata attraverso un percorso formativo dove è centrale l'intero processo e non le singole azioni, può essere in grado di generare visioni nuove su se stessi e sul contesto in cui si opera.

Lo stress lavoro correlato è un fenomeno allarmante sia per il dipendente che per l'azienda in quanto riduce il rendimento e la qualità del lavoro.

Sostenere emotivamente gli operatori socio sanitari, categoria professionale fortemente esposta alle situazioni di stress lavoro correlato e ai disagi prodotti dal *burnout*, attraverso metodologie formative basate su approcci di welfare culturale può favorire il loro benessere e la loro crescita professionale in un'ottica di apprendimento permanente.

I workshop, nelle loro articolazioni e struttura, grazie alla pratica artistica, hanno avuto lo scopo di generare senso di appartenenza all'interno del gruppo (*team building*) per favorire maggiore collaborazione tra i diversi servizi della macrostruttura dipartimentale. Indubbiamente, l'esperienza di formazione *Avere cura di chi Cura*, ha creato occasioni creative di rottura per i partecipanti, rispetto a un quotidiano ripetitivo e stressante.

Questo ha consentito di generare visioni nuove su se stessi e sul contesto in cui i partecipanti operano e in un'ottica di apprendimento permanente, ciò può sicuramente fornire una risposta efficace al miglioramento dei processi di reciprocità all'interno della relazione d'aiuto tra operatore e persona in cura.

Per contatti www.dipendenzepatologichepalermo.it.

Maggiori info www.dipendenzepatologichepalermo.it/14-settembre-ore-1500-1830-webinar-avere-cura-di-chi-cura-arte-e-cambiamento-sociale.

Riferimenti bibliografici

- Bini S. (2019). Leadership, centralità della persona e gestione sistemica creano benessere organizzativo ed un lavoro sicuro. *Rivista Ordine degli Ingegneri della Provincia di Roma Quaderno*, 02 di Io. Roma, pp. 8-10.
- Bini S. (2009). Sicurezza Lavoro Organizzazione e Cultura. *De Qualitate Management Costruire la Qualità*. TecnaEditrice, pp. 28-38.
- Bodo C., Sacco P.L. (2017). Cultura, benessere, salute. *Economia della Cultura*, 2: 153-159.
- Cicerchia A. (2017). Salute, benessere e partecipazione culturale: tra narrazioni e indicatori. *Economia della Cultura*, 2: 313-322.
- Cicerchia A., Rossi Ghiglioni A., Seia C. (2020). Welfare culturale. In *Treccani*.
- Clift S., Camic P.M. (2016). *Creative Arts, Health and wellbeing: international perspectives on practice, policy and research*. Oxford: Oxford Press.
- Cultural Welfare Center. <https://culturalwelfare.center/studi-internazionali/Studi Internazionali>.
- CWC. <https://culturalwelfare.center/casistudioteatrosalutebenessere>. *L'arte nella vita quotidiana. per il Capitale Sociale, per il Benessere delle persone e delle comunità*.
- Cultural Welfare Center (eds) (2020). *Cultura e salute. Verso un nuovo welfare culturale*. Compagnia di San Paolo.
- Dotti J., Regosa M. (2015). *Buono e giusto. Il welfare che costruiremo insieme*. Roma: Luca Sossella.
- European Foundation Centre. www.efc.be/thematic-networks/arts-and-culture.
- Fancourt F., Finn S. (2019). What is the evidence on the role of the arts in improving health and well-being? A scoping review. *Health Evidence Network synthesis report 67 OMS*.
- Fulco E. (2022). Il campo semantico del welfare culturale: tra partecipazione, autorialità e visione sistemica. In *Il valore sociale della cultura*. Milano: FrancoAngeli.
- Fulco E. (2020). When is Art. La pratica artistica in carcere e la teoria del cambiamento. In Fulco E., Leone A. (eds), *L'Arte della Libertà. Diario di un modello inclusivo*. Palermo-Bologna: Acrobazie edizioni.
- Fulco E. (2018). Art & Social Change. Curare i curanti. *Giornale delle Fondazioni*.
- Hanlon P. et al. (2011). Making the case for a 'fifth wave' in public health. *Public Health*, 125: 30-36.
- Lampis A. (2019). Musei, accessibilità, welfare culturale. In *Cultura come diritto: radici costituzionali, politiche e servizi*. Milano: Associazione Civita, A&A Studio Legale.
- Materasso F. (1997). *Use or Ornament? The Social Impact of Participation in the Arts*. Comedia, Glos.
- Varveri L. (2021). Pandemia, lavoro e crisi economica: ricadute psicosociali e possibili interventi. *Esperienze sociali*, 105: 121-135.
- World Health Organization (2019). *Intersectoral action: the arts, health and well-being*. World Health Organization.