



Image by congerdesign from Pixabay

## L'EDUCATORE PROFESSIONALE E IL COSTO DELLA CURA

L'educatore professionale è l'operatore sociale e sanitario in grado di attuare specifici interventi educativi e riabilitativi ed esprime la sua professionalità nell'ambito di progetti terapeutici elaborati all'interno di un'équipe multidisciplinare al fine di promuovere uno sviluppo equilibrato della personalità dei soggetti in difficoltà, nonché il loro inserimento o reinserimento nella comunità (Decreto 8 ottobre 1998, n.520). L'educatore professionale, per poter costruire una relazione educativa nonché un'alleanza terapeutica, deve entrare in relazione con la persona che gli è stata affidata mediante un atteggiamento connotato dall'empatia e deve possedere una sufficiente consapevolezza delle proprie risorse personali adattive, nonché delle sue strategie di coping necessarie per fronteggiare lo stress nello svolgimento di un lavoro caratterizzato dalla compassione (intesa come partecipazione all'altrui sentire e patire) cui segue il rischio di coinvolgimento emotivo. Per empatia si intende la capacità di percepire, senza giudizi, il mondo interiore dell'utente come se fosse il proprio, attraverso la comprensione dei suoi sentimenti (Sabo, 2006). Diversamente, la compassione viene definita appunto come consapevolezza, da parte del professionista, della sofferenza provata dall'utente che ha preso in carico, nonché il suo desiderio di attuare azioni per poterla alleviare, percependo ciò che la persona prova in quel momento (Sabo, 2006). Se tali atteggiamenti empatici e la predisposizione alla compassione sono elementi fondamentali nella professione dell'Educatore Professionale, è proprio attraverso la loro espressione che l'operatore si espone al rischio di sviluppare una serie di disturbi sul piano emotivo, psicologico, comportamentale e identitario definiti come disturbi vicari: uno tra tutti

la Compassion Fatigue (Olivato, 2016; Benson & Magraith, 2005).

### *La Compassion Fatigue*

Per Compassion Fatigue si intende il costo della cura nelle professioni d'aiuto che si occupano di persone colpite da gravi malattie, lutti o disastri e si definisce come uno degli effetti a lungo termine di molteplici e ripetute esperienze di compassione, una sorta di saturazione della possibilità di compatire con l'altro che provoca un esaurimento profondo a livello cognitivo, emozionale, comportamentale, spirituale, psicosomatico, di performance lavorativa e delle relazioni umane (Fingley, 1995; Yassen, 1995). I sentimenti di profonda comprensione e partecipazione per la persona che soffre, seguiti dal tentativo di eliminarne la causa o a diminuirne la sofferenza, possono portare ad un accumulo di stress da compassione che il professionista non riesce più a sopportare (Palestini et al, 2009; Radey & Figley, 2007). È importante saper prevenire la Compassion Fatigue, nonché riconoscerla e attuare di conseguenza specifici interventi dato che, come afferma Stamm, la Compassion Fatigue "è una conseguenza indesiderata, naturale, prevedibile, evitabile ma anche curabile" (Hooper.,et al., 2010).

### *I fattori di rischio della Compassion Fatigue*

Gli educatori professionali che soffrono di Compassion Fatigue rischiano di diventare inefficaci durante lo svolgimento della propria attività lavorativa, proprio perché hanno difficoltà a relazionarsi empaticamente con gli utenti poiché inconsapevolmente attuano un progressivo distanziamento emotivo dall'altro in quanto paziente (Jacobson, 2006). I fattori di rischio che

incidono sullo sviluppo della Compassion Fatigue sono legati alla scarsa cura di sé, al rifiuto o alla mancanza di strumenti per poter gestire e controllare i fattori di stress che trovano origine nello svolgimento del lavoro, alla mancanza di soddisfazione nell'esercizio della propria professione nonché la presenza di esperienze traumatiche personali non risolte o rielaborate (Fingley, 1995; Yoder, 2010). Altri fattori che possono contribuire alla comparsa della Compassion Fatigue sono la presenza di disturbi d'ansia o dell'umore, strategie di coping disfunzionali e disadattive, la giovane età del professionista, nonché il lavorare da molti anni nello stesso ambito o reparto (Rossi., et al, 2012; Newell & MacNeil, 2010; Van Hook & Rothenberg, 2009). Inoltre, nello sviluppo della Compassion Fatigue possono incidere le dinamiche organizzative, come una scarsa collaborazione tra colleghi, una cattiva gestione dei ruoli all'interno dell'unità operativa, turni di lavoro troppo stancanti, nonché l'ambito lavorativo nel quale l'educatore professionale lavora e l'età dei pazienti presi in carico, nello specifico bambini e adolescenti rappresentano una tipologia di utenti maggiormente rischiosa (Maytum, 2004).

Tra le conseguenze più evidenti della Compassion Fatigue è possibile riscontrare nel professionista una generale diminuzione di sentimenti positivi, l'incremento dell'insoddisfazione nel lavoro e sentimenti di perdita di speranza, nonché l'esaurimento psicologico ed emozionale e il possibile manifestarsi di condotte devianti, tra cui l'uso di droghe e l'abuso di alcool (Jacobson, 2006). In altri casi il professionista decide di lasciare il proprio posto di lavoro o ricercare nuove occasioni lavorative che non prevedano il coinvolgimento diretto con i pazienti (Davis & Palladino, 2011; Fingley, 2002).

### ***Promuovere la Compassion Satisfaction per prevenire la Compassion Fatigue***

Per Compassion Satisfaction si intende la sensazione e la percezione che il professionista prova nello svolgere un buon lavoro, ossia la soddisfazione che sente nel momento in cui esercita la sua professione. L'educatore professionale, in questo caso, percepisce che la sua presenza, i suoi gesti e le sue parole di compassione sono significative per l'altro che soffre. La Compassion Satisfaction appartiene all'operatore che sente di vivere il proprio lavoro in modo pieno e realizzato, provando piacere nell'aver un ruolo a contatto con persone in

difficoltà o in condizioni di malattia, sentendosi utile e capace di svolgere quel compito (Bobbo, 2015; Fingley; 1995). In letteratura vengono individuate alcune strategie che possono essere utilizzate per massimizzare la Compassion Satisfaction e per prevenire quindi la Compassion Fatigue. In particolare, Yassen (1995) ha elaborato il Modello Ecologico di prevenzione, nel quale rientrano diverse strategie di tutela dell'equilibrio psicologico ed emotivo (Self-Care Strategies): per il professionista è infatti importante riuscire a prendersi cura di sé attraverso, per esempio, lo svolgimento di un regolare esercizio fisico, l'espressione spirituale (all'interno di un culto strutturato o no), il contatto con la natura o il volontariato. È inoltre importante che sia capace di chiedere aiuto nei momenti di difficoltà, nonché di sapersi porre dei limiti di tempo e di impiego delle proprie risorse mentali, fisiche e psicologiche. Yassen (1995) inoltre sottolinea l'importanza di una gestione orientata e oculata dell'organizzazione del lavoro, la programmazione di una supervisione attenta e competente a disposizione degli operatori esposti al rischio, nonché un piano completo di formazione continua riguardante questi temi. Inoltre, altri autori propongono una valutazione continua e capillare dei livelli di stress raggiunti dagli operatori attraverso test dedicati, nonché la predisposizione di un piano a livello aziendale che si occupi di gestire possibili casi di Compassion Fatigue (Mc Cammon & Jackson Allison, 1995; Dunning, 1990). Risulta quindi importante garantire un ambiente lavorativo sano che preveda carichi di lavoro adeguati, responsabilità eque e un piano strategico di turnazione ritmica degli operatori da settori maggiormente stressanti ad ambienti meno faticosi dal punto di vista emotivo. Inoltre, è importante promuovere percorsi di supervisione e di metariflessione, attraverso i quali favorire l'apprendimento di strategie di self-care e la riflessione del professionista rispetto alle proprie strategie di coping, lo sviluppo di una propria consapevolezza sulle proprie potenzialità e limiti e accompagnarlo nel trovare un equilibrio tra l'impegno e il desiderio di occuparsi degli altri e la necessità di occuparsi anche di sé stessi. Questo perché soltanto raggiungendo una piena soddisfazione nell'esercizio della propria professione sarà possibile per ogni operatore mantenere o recuperare quell'integrità personale che permette di mantenere un equilibrio emotivo sia nella sfera personale che professionale.

### ***Un caso particolare: uno studio osservazionale***

**sugli studenti del corso di laurea triennale in Educazione Professionale durante il tirocinio formativo**

Nel luglio 2018 è stata realizzata una indagine osservazionale che visto il coinvolgimento di 103 studenti del corso di studi in Educazione professionale dell'Università degli Studi di Padova, di cui 30 iscritti al primo anno (29,1%), 30 del secondo anno (29,1%) e 43 del terzo anno (41,8%). Gli studenti erano 11 maschi (10,7%) e 92 femmine (89,3%). L'età media degli studenti era 22,09 (DS 2,67, min 20 e max 39). Il 15,5% degli studenti svolgeva il tirocinio nell'ambito delle dipendenze, il 22,3% nell'ambito della disabilità adulta, il 12,6% nell'ambito degli anziani con deficit cognitivi, il 20,4% nell'ambito di utenti adulti con deficit psichici, il 2,9% nell'ambito della malattia cronica, il 21,4% nell'ambito della disabilità o disagio nell'età evolutiva, l'1,9% nell'ambito della neuropsichiatria infantile e infine il 2,9% in altri ambiti non meglio specificati. La maggioranza degli studenti non lavorava e studiava contemporaneamente (61,2%), ma aveva esperienze di volontariato (61,2%). È stato scelto di utilizzare il test ProQol Versione 5, un questionario self-report composto da trenta item che prevede una modalità di risposta con una scala Likert a sei livelli (0=mai, 1=raramente, 2=poche volte, 3= piuttosto spesso, 4= spesso, 5= molto spesso) (Bride et al, 2007) e i cui risultati hanno una validità basata sulla frequenza temporale di somministrazione. Tale questionario permette di misurare e quindi conoscere i livelli di Compassion Satisfaction, di Burnout e di Compassion Fatigue. Dai risultati è emerso che il 21,36% degli studenti coinvolti in questo studio era a rischio di sviluppare Compassion Fatigue. Tra questi, l'età media era di 21.71 anni ( $\pm 1.419$ ), si trattava di studenti iscritti prevalentemente al secondo anno (47,6%) e che svolgevano il tirocinio nell'ambito dei servizi psichiatrici per adulti.

**Conclusioni**

Visti i risultati dell'indagine presentata, si può quindi dedurre quanto sia importante, fin dalla preparazione universitaria e durante tutta la carriera professionale, favorire negli educatori professionale l'acquisizione di specifiche Self-Care Skills al fine di tutelarli dal rischio di sviluppare disordini vicari (come la Compassion Fatigue e/o Burnout) a cui una professione d'aiuto in ambito socio-sanitario inevitabilmente espone (Bobbo, 2018; Bottaro 2019).

È fondamentale, inoltre, favorire l'acquisizione di specifiche Social skills che permettano al professionista, prima studente, uno scambio arricchente con altri colleghi o esperti, e che gli consentano allo stesso tempo di rapportarsi efficacemente con il paziente (Bobbo, 2018; Bottaro, 2019). Concludendo, risulta importante garantire un processo di accompagnamento rivolto agli educatori professionali, al fine di favorire la capacità di tollerare l'incertezza e la frustrazione che possono provare durante lo svolgimento della professione e sostenerli nel saper gestire eventuali incidenti critici che possono insorgere (Bobbo, 2018; Bottaro; 2019).

**Chiara Bottaro**, Educatrice Professionale

Dottoranda magistrale in Scienze Riabilitative delle Professioni Sanitarie

Bibliografia di riferimento

AA.VV. (2010). Il "Core Competence" dell'educatore professionale. Edizioni Unicopli, Milano.

Benson, J., & Magraith, K. (2005). Compassion fatigue and burnout: the role of Balint groups. *Australian family physician*, 34(6), 497.

Bobbo N (2018). Il tutoring per la formazione in ambito sanitario: competenze e strategie per la formazione delle identità professionali, *Studium Educationis*, 1(1):142-151.

Bobbo Natascia (2015) *La fatica della cura*. Cleup, Padova.

Bottaro C. Compassion Satisfaction e disturbi vicari tra gli studenti di Educazione Professionale durante il loro tirocinio formativo. Uno studio osservazionale come punto di partenza per l'implementazione delle azioni didattiche e di tutoring future. *Journal of Health Care Education in Practice*. Padova University Press. 2019

Davis, K. C., & Palladino, J. M. (2011). Compassion Fatigue among Secondary Special Education Teachers: A Case Study about Job Stress and Burnout. *Online Submission*, 1:1-68.

Dunning C. (1990). Mental health sequelae in disaster workers: prevention and intervention, *International Journal of Mental Health*, 19 (2):91-103.

Figley, C. R. (2002). Compassion fatigue: Psychotherapists' chronic lack of self-care. *Journal of Clinical Psychology*, 58(11): 1433-1441.

Figley C. R (editor) (1995). *Compassion Fatigue. Coping with Secondary Traumatic Stress Disorder in those who treat traumatized*, Routledge, New York, London.

Jacobson, J. M. (2006). Compassion fatigue, compassion satisfaction, and burnout: Reactions among employee assistance professionals providing workplace crisis intervention and disaster management services. *Journal of Workplace Behavioral Health*, 21(3-4): 133-152.

Maytum J.C., Heiman M.B. Garwick A.W. (2004). Compassion Fatigue and burnout in nurses who work with children with chronic conditions and their families. *Journal of Pediatric Health Care*, 18:171-179.

Mc Cammon S.L., Jackson A.E. (1995). Debriefing and treating emergency workers; in Figley C. R (editor) *Compassion Fatigue. Coping with Secondary Traumatic Stress Disorder in those who treat traumatized*, Routledge, New York, London, pp. 115-129.

Newell, J. M., & MacNeil, G. A. (2010). Professional burnout, vicarious trauma, secondary traumatic stress, and compassion fatigue. *Best Practices in Mental Health*, 6(2): 57-68.

Olivato, D. (2016). *L'Educatore Professionale tra Compassion Fatigue e Compassion Satisfaction*.

Palestini, L., Prati, G., Pietrantonio, L., & Cicognani, E. (2009). La qualità della vita professionale nel lavoro di soccorso: Un contributo alla validazione italiana della Professional Quality of Life Scale (ProQOL). *Psicoterapia Cognitiva e Comportamentale* 15(2): 205-227.