La Formazione Permanente

La Formazione degli Operatori

Dott.ssa Daniela Notarfonso

Fin dai primi anni dall’inizio della sua attività, l’équipe del CFV ha previsto e favorito la formazione permanente degli operatori.

Provenendo da studi diversi e avendo approfondito discipline diverse, ciascuna con riferimenti disciplinari propri, gli operatori hanno manifestato la necessità di momenti formativi che consentissero la creazione di un linguaggio comune, favorendo l’accesso condiviso almeno ad alcune categorie tipiche del lavoro psico-sociale, medico, giuridico e bioetico.

Il lavoro d’équipe a cadenza quindicinale, con la necessità di trovare una sintesi progettuale all’analisi specialistica delle situazioni in esame, già di per sé rappresenta un evento formativo che va a completare le competenze specifiche dei singoli operatori.

Nel corso degli anni, però si sono approfondite anche tematiche che non rientravano specificamente nell’orizzonte delle diverse discipline, ma avevano la finalità della creazione di un orizzonte valoriale di riferimento. A tal fine si sono scelti alcuni argomenti che avevano carattere generale e che potevano arricchire il bagaglio culturale di ciascuno:

* Elementi del personalismo;
* Antropologia filosofica;
* Aspetti Bioetici della procreazione umana;
* Nozioni metodologiche della mediazione familiare;
* Logoterapia Frankliana;
* Aspetti della cura pastorale delle persone separate.

Gli incontri si sono sempre svolti con modalità laboratoriali ed hanno previsto un’ampia discussione delle tematiche.

Rientrano nell’attività di formazione anche i Convegni che dal 2009 organizziamo e che si pongono come momenti di promozione di una cultura della solidarietà e dell’accoglienza, a partire però da una riflessione interna all’équipe degli operatori che sono i protagonisti della programmazione, con la scelta degli argomenti da trattare (sempre legati all’esperienza acquisita nel consultorio), dei relatori da invitare e/o degli interventi da elaborare e presentare durante i momenti pubblici.

In questi anni abbiamo preparato 4 Convegni:

* 2009 “Oltre il disagio: la famiglia e la riscoperta del legame sociale”.
* 2010 “Educare oggi: trasmissione dei saperi, relazionalità e auto-determinazione nella società liquida”.
* 2012 “Quando la disabilità entra in famiglia: tra bisogni e risorse la risposta della comunità”.
* 2014 “Da nostalgia a possibilità: la tenuta della famiglia e la fragilità dei figli nella precarietà del quotidiano”.

Un’altra significativa opportunità di aggiornamento e formazione per gli operatori del CFV è la partecipazione ai Corsi di organizzati dalla Confederazione dei Consultori di Ispirazione Cristiana. La possibilità di incontro e scambio di esperienze e buone pratiche tra i professionisti impegnati nell’attività dei circa 200 consultori diffusi in tutta Italia è un arricchimento prezioso che va ad aggiungersi alle altre attività di formazione permanente degli operatori.

La Supervisione all’equipe

Dott.ssa Barbara Ricci[[1]](#footnote-1)

La supervisione è un processo di conoscenza, comprensione e valutazione degli elementi emotivi, cognitivi e relazionali implicati nel lavoro delle figure professionali coinvolte nelle relazioni di aiuto: è una dimensione necessaria per condividere e orientare la propria esperienza e aumentare l’efficacia e l’efficienza degli interventi.

Le dinamiche che caratterizzano il rapporto con l’utente e i colleghi, se adeguatamente elaborate, consentono di agevolare le relazioni stesse.

La dimensione dell’équipe, infatti, offre la possibilità di considerare e realizzare specifiche funzioni nell’ambito di un progetto condiviso: il gruppo di lavoro viene considerato come una risorsa potente che attiva processi di cambiamento del singolo nel suo rapporto con se stesso, con gli altri e con la società più allargata.

Tuttavia può accadere che la multi-problematicità stessa delle situazioni che gli utenti portano agli operatori rischi di diventare il gancio di un gioco psicologico in cui si demanda all’altro la risoluzione del proprio disagio e ci si aspetta che la struttura e gli operatori in essa presenti, si attivino al proprio posto.

Tale aspettativa rischia di attivarsi già prima della richiesta vera e propria agli operatori quando ci si trova di fronte ad un servizio reso in maniera gratuita, sia che si tratti di servizi convenzionati del sistema sanitario nazionale, sia che si tratti di strutture del volontariato sociale.

Parallelamente alle aspettative dell’utenza, soprattutto per i professionisti che operano come volontari, si evince il rischio di prendere su di sé il carico *in toto* delle difficoltà di chi si rivolge loro, rischiando di colludere con la credenza dell’utente stesso di non essere in grado di auto-determinarsi e mettere in atto un cambiamento in prima persona.

Ciò genera un carico di lavoro notevole e non richiesto all’équipe che si somma ad alti livelli di frustrazione di fronte ai reali ed immancabili limiti dell’aiuto apportato.

Si assiste, quindi, a momenti di *empasse* destrutturanti per l’équipe in cui nonostante la professionalità dei diversi operatori e l’esperienza maturata nel settore socio-sanitario-assistenziale, ci si sente “agganciati” in qualche modo e a qualche livello all’altro, innescando quello che in termini tecnici viene definito “processo parallelo” o controtransfert, in cui a livello inconsapevole si rischia di riconfermare a se stessi e all’utente il proprio copione di vita disfunzionale.

Nella pratica clinica si assiste spesso a tali situazioni di *empasse*, di blocco, di confusione sia di chi ha in carico il caso, sia tra i vari operatori coinvolti sin dai primi momenti di valutazione e di assegnazione del caso (assistente sociale, sociologo, medico, psicologo, psichiatra, psicoterapeuta, etc.) sia nell’utente stesso.

Si rende necessario, allora, l’intervento di un professionista esterno al gruppo di lavoro e quindi neutro rispetto alle dinamiche della struttura che lo convoca e che, considerando il processo in atto e i vari passaggi storici del gruppo e del servizio, riesca a dare degli *input* utili all’uscita dall’*empasse*.

I meccanismi della supervisione realizzano importanti elementi preventivi rispetto al *burn-out* degli operatori e costituiscono una forma di tutela utile per la loro salute e, di conseguenza, anche per quella delle persone verso le quali è rivolto il loro lavoro.

La supervisione diventa quindi un utile strumento di crescita per l’équipe in quanto permette di ***prendersi cura di chi cura gli utenti***. E’ un momento in cui le difficoltà personali vengono affrontate, in cui si dà voce ad un disagio interno o della struttura che rischia altrimenti di avere ripercussioni sull’intervento finale diretto all’utente. I processi di supervisione permettono di poter osservare il proprio lavoro riacquisendo l’obiettività necessaria per poterlo oggettivare, comprendere e modificare.

1. Psicologa, Psicoterapeuta, Supervisore e Didatta in formazione (PTSTA) [↑](#footnote-ref-1)