
Prendersi cura dei curanti

[Nicola Grignoli](#)

Ogni curante porta a casa la sera o il mattino, dopo il proprio turno, ricordi, sensazioni e immagini suscitati dall'incontro con i pazienti e con i famigliari. Il confronto con la malattia e la sofferenza porta a condividere intense esperienze emotive, che risuonano sul piano personale. La fragilità aumenta quando vengono messi in discussione le aspettative terapeutiche, gli obiettivi di cura o le corrispondenze con l'ideale del proprio ruolo.

Che le professioni socio-sanitarie siano dei mestieri emotivamente a rischio è noto da tempo, ma nonostante ciò il fenomeno rimane difficile da prevenire. Leggiamo per esempio in un recente articolo apparso su *Le Monde* che «Due terzi dei giovani e futuri medici soffrono d'ansia». In questo breve articolo vengono riportati i dati di un ampio studio francese organizzato dal sindacato dei medici assistenti, secondo il quale, oltre all'ansia, il 28% degli studenti è soggetto a disturbi depressivi durante l'iter formativo.

I giovani medici non solo sono esposti a un grosso carico di lavoro, ma si trovano anche a dover assumere repentinamente importanti responsabilità cliniche che potenzialmente hanno un grande impatto sulla vita dei pazienti. Ogni giovane curante è mosso dalla volontà di fare del bene, ma proprio l'esigenza di essere all'altezza appare implicata nel processo di sviluppo della sindrome di *burnout*, che lo psicoanalista H.J. Freudenberger ha così definito nel 1974: «Un problema che nasce dalla buona intenzione di raggiungere obiettivi elevati, vedi irrealistici, e che finisce per far esaurire le proprie energie, distaccarsi da sé stessi e perdere il contatto con gli altri».

Il tema, come detto precedentemente, non sorprende, ma rimane di scottante attualità per la letteratura specialistica internazionale, visto che nel 2015 e nel 2016 sono state pubblicate sulla rivista *JAMA* ben due *reviews* sistematiche e meta-analisi dei disturbi depressivi riscontrati presso gli studenti in medicina, rispettivamente pre- e post-grado/esperienza clinica. I dati estratti da queste *reviews*, oltre a collimare tra loro, coincidono anche con le prevalenze e percentuali riscontrate nell'indagine francese di cui sopra. Un punto in comune sembra essere proprio la tendenza a sottovalutare il fenomeno, come se chi cura non avesse diritto ad ammalarsi o a essere curato.

D'altronde, non sono solo i medici a esser toccati da questo rischio, ma anche gli infermieri e gli assistenti di cura, gli psicologi, gli assistenti sociali, i terapeuti. Sono ad esempio recenti i risultati della più grande inchiesta europea nel settore infermieristico (*RN4CAST. Nurse forecasting: human resources planning in nursing*), che in Svizzera ha preso in esame - fra il 2009 e il 2011- 35 ospedali acuti in tre regioni linguistiche. I dati sulla qualità di vita lavorativa degli infermieri in Svizzera sono piuttosto confortanti rispetto agli altri paesi europei che hanno partecipato all'inchiesta, ma nuovamente risuonano i campanelli d'allarme riguardo al rischio di esaurimento professionale.

Le fragilità dei curanti vanno ascoltate ma non basta prenderne atto. Appare invece sempre più urgente anticipare l'insorgere del disagio, valorizzando i punti di forza e la realizzazione di chi sceglie di lavorare in ospedale, in ambulatorio, in casa per anziani, in ambulanza. Quali sono le attuali opportunità offerte per rigenerare la vitalità nei mestieri di cura?
