



**UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA**

**Dipartimento di Psicologia dello Sviluppo e della Socializzazione**

**Corso di laurea in Scienze Psicologiche dello Sviluppo, della Personalità e  
delle Relazioni Interpersonali**

**Tesi di Laurea Triennale**

**La Supervisione dei Professionisti nel Lavoro Sociale**

*Supervision of Professionals in Social Work*

**Relatrice**

Prof.ssa Marta Gaboardi

**Laureanda:** Gaia Sciarretta

**Matricola:** 2047996

Anno Accademico 2023/2024



## **INDICE**

<b>Introduzione.....</b>	<b>1</b>
<b>Capitolo 1 - Burnout nel Lavoro Sociale, Fattori di Rischio e di Protezione.....</b>	<b>2</b>
1.1 La Definizione del Lavoro Sociale.....	2
1.2 Burnout e Stress Lavoro-Correlato .....	3
1.3 Fattori di Rischio .....	5
1.3.1 Fattori di rischio individuali.....	5
1.3.2 Fattori di rischio ambientali .....	6
1.4 Fattori Protettivi .....	8
1.4.1 Fattori protettivi individuali .....	8
1.4.1 Fattori protettivi ambientali .....	10
<b>Capitolo 2 - La Supervisione come Strumento di Supporto ai Lavoratori Sociali .....</b>	<b>12</b>
2.1 Definizione e Modelli.....	12
2.2 Impatto della Supervisione sui Rischi del Lavoro e sul Burnout .....	15
2.3 Efficacia e Inefficacia della Supervisione .....	18
<b>Capitolo 3 - Implicazioni Pratiche e Conclusioni .....</b>	<b>22</b>
<b>Conclusioni .....</b>	<b>26</b>



## **Introduzione**

I lavoratori e le lavoratrici sociali hanno un ruolo significativo nella società perché svolgono un compito importante nell'aiutare persone in situazioni di difficoltà, isolamento, grave marginalità, disuguaglianza e precarietà. Da un lato incentivando lo sviluppo dell'autonomia della persona, dall'altro quello della comunità. Lo stretto contatto con l'utenza, l'esposizione a eventi traumatici e il frequente coinvolgimento emotivo nella pratica professionale, rende il lavoro sociale uno degli ambiti professionali più a rischio di burnout e stress lavoro-correlato. Per questo è importante definire quali possono essere i fattori di rischio di sviluppare burnout e stress più rilevanti per i lavoratori sociali, come ad esempio la violenza sul lavoro e il *role conflict*, e poi delineare i fattori che, al contrario, sostengono e proteggono dai rischi aiutando a sviluppare la resilienza.

L'obiettivo dell'elaborato è di approfondire la supervisione come possibile strumento di supporto per i professionisti. Il tema della supervisione è stato oggetto di numerosi studi e analisi ed è attualmente usata in molte organizzazioni. La supervisione si consolida come un mezzo di supporto ai professionisti e come uno spazio condiviso di riflessione centrato sulla persona, sul gruppo e sulla pratica professionale. In questo modo è in grado di offrire un luogo di incontro di idee ed emozioni dei lavoratori che sono liberi di confrontarsi supportati da un supervisore preparato. Viene poi approfondita l'altervisione, un modello di supervisione alternativo che viene svolto e gestito dai lavoratori stessi senza la presenza di un supervisore esterno. Viene quindi descritto se e in che modo la supervisione può aiutare il lavoratore a riconoscere e ad affrontare le sfide e le difficoltà che il lavoro nel sociale comporta, ma anche le conseguenze di una supervisione inadeguata.

Vengono infine proposti suggerimenti pratici per supervisori e organizzazioni su come svolgere la supervisione nella pratica e analizzata una recente sperimentazione di supervisione a distanza o telesupervisione, che potrebbe rappresentare un'utile alternativa per coloro che non possono, per qualsiasi motivo, accedere alla supervisione classica. Per concludere verranno affrontati brevemente alcuni strumenti che le strutture possono proporre per accompagnare e integrare la supervisione nel supporto al lavoratore.

## **Capitolo 1: Burnout nel Lavoro Sociale, Fattori di Rischio e di Protezione**

### **1.1 La Definizione del Lavoro Sociale**

"Il lavoro sociale è una professione basata sulla pratica e una disciplina accademica che promuove il cambiamento e lo sviluppo sociale, la coesione sociale e l'emancipazione e la liberazione delle persone. I principi di giustizia sociale, diritti umani, responsabilità collettiva e rispetto delle diversità sono fondamentali per il lavoro sociale. Sostenuto da teorie del lavoro sociale, scienze sociali, scienze umane e conoscenze indigene, il lavoro sociale coinvolge persone e strutture per affrontare le sfide della vita e migliorare il benessere. La definizione di cui sopra può essere amplificata a livello nazionale e / o regionale".

Questa è la definizione comune di "lavoro sociale" approvata dalle assemblee generali dell'International Association of Schools of Social Work (IASSW) e International Federation of Social Workers (IFSW) nel 2014.

Un'altra definizione è la seguente:

“Il termine «lavoro sociale» (*social work*) si può riferire alla «scienza» delle cosiddette professioni sociali, e quindi allo studio degli interventi di aiuto nei confronti di persone, famiglie, gruppi e comunità ritenute «svantaggiate» rispetto agli standard sociali dominanti” (Folgheraiter, 1998, p.121).

È importante notare che nonostante abbia una definizione globale, riconosciuta a livello internazionale, il lavoro sociale varia nella forma. In generale mira a migliorare il funzionamento sociale fornendo un supporto pratico e psicologico a persone che ne hanno bisogno (Lloyd et al., 2002). Non si tratta di una professione specifica, ma di una classe professionale in cui rientrano lavoratori distinti, dagli operatori nell'ambito sanitario fino al terzo settore, e comprendono enti e organizzazioni che operano nel campo dei bisogni sociali o imprese private con finalità di utilità sociale. Quindi ci si riferisce ad un ampio ventaglio di settori: assistenza sociale, medica, supporto psicologico, assistenza agli anziani, a persone tossicodipendenti, persone senza dimora, con malattie o disabilità, ai migranti, servizi educativi e molto altro. Si può intuire quanto sia centrale il ruolo dei lavoratori nel

sociale per la comunità, parliamo di persone che mettono a disposizione le proprie competenze per far fronte ai bisogni sociali (Folgheraiter, 1998).

Il *social worker* è un professionista che ha acquisito formazione e competenze specifiche per prepararsi a questo tipo di lavoro che richiede un forte coinvolgimento, anche a livello emotivo, perché a stretto contatto con pazienti in situazioni di difficoltà e vulnerabilità. Devono quindi essere in grado di progettare interventi di aiuto e di monitoraggio. Per la complessità della professione, dei contesti, dell'impegno emotivo e personale e della capacità di interpretare il proprio ruolo al fine di migliorare il benessere della comunità, questo tipo di lavoro richiede un impegno consapevole e motivante per sé stessi e per le persone con cui entrano in contatto. La motivazione, infatti, è legata al sentimento di gratificazione, responsabilizzazione e realizzazione oltre che alla ricompensa e alla percezione del proprio lavoro (O'Connor, 2019). Questo rende il lavoro sociale una professione appagante ma allo stesso tempo impegnativa per i professionisti. Sono molti i fattori che lo rendono un lavoro ad alto rischio di stress e di burnout (Maddock, 2024).

## **1.2 Burnout e Stress Lavoro-Correlato**

Sono due i concetti importanti da introdurre per comprendere meglio le possibili conseguenze dei fattori di rischio a cui si è esposti nel lavoro sociale: lo stress lavoro-correlato e il burnout.

Il NIOSH (National Institute for Occupational Safety and Health) nel 1999 definisce lo stress lavoro-correlato come: “un insieme di reazioni fisiche ed emotive dannose che si manifestano quando le richieste lavorative non sono commisurate alle capacità, alle risorse o alle esigenze dei lavoratori”. Il burnout d'altro canto è un fenomeno complesso e non facilmente definibile. Nonostante questo, in tutta la letteratura è possibile evidenziare lo stress cronico come un fattore comune (Gómez-García, 2019). Può essere descritto secondo due prospettive: clinica, che vede il burnout come derivante dallo stress lavoro-correlato (Freudenberger, 1980) e psicosociale, che si concentra sull'interazione tra le caratteristiche individuali del lavoratore e dell'ambiente lavorativo (Maslach & Jackson, 1986).

La definizione di burnout data da Maslach e Leiter (2001), due degli studiosi più autorevoli nell'ambito del burnout, che hanno creato anche uno strumento per la sua misurazione,

ovvero il Maslach Burnout Inventory (MBI), inquadra il burnout come “Una sindrome psicologica che emerge come risposta prolungata a fattori di stress interpersonali sul luogo di lavoro” (Maslach et al., 2001, p.399). Identificano, inoltre, il burnout come una patologia composta da tre dimensioni:

- Esaurimento emotivo: la dimensione centrale del burnout e che riflette la dimensione dello stress lavoro-correlato.
- Depersonalizzazione o spersonalizzazione: si differenzia per un distacco nella relazione con i clienti dovuto ad un processo di deumanizzazione.
- Ridotta efficacia personale: percezione di scarsa competenza e risultati nel proprio lavoro.

Numerosi studi (Knih de Camargo et al., 2024; Stanley et al., 2006; O’Connor et al., 2018; Felton, 1997) indicano il lavoro sociale come uno degli ambiti professionali con il più alto rischio di burnout e stress lavoro-correlato a causa di un elevato coinvolgimento emotivo, alto rischio di eventi traumatici e sovraccarico lavorativo. Questi fattori di stress possono determinare nei social worker anche disturbi mentali come disturbi d’ansia, depressione e altri disturbi psichiatrici; tutti questi sono elementi che possono influenzare il benessere dei pazienti stessi e la prestazione e la salute del lavoratore (Min-Seok Kim et al., 2018), ma anche portare ad assenteismo e turnover lavorativo, alti tassi di assenze per malattia e pensione di invalidità, che influenzano negativamente anche la salute mentale del rimanente staff (Hansung Kim & Stoner, 2008; Rantonen et al., 2016).

In stretta associazione con burnout e stress sopra descritti, i lavoratori sociali rischiano di sviluppare anche il trauma secondario, ovvero avere reazioni emotive e comportamentali tipiche del trauma in seguito all’esposizione ad eventi traumatici vissuti da altre persone, o dopo aver fornito aiuto a persone con trauma, quindi, si sviluppa senza farne esperienza diretta (Figley, 1995). Il trauma secondario e il burnout sono elementi della cosiddetta *compassion fatigue*, ovvero una sindrome che interessa in particolare le persone che lavorano a contatto con il pubblico e con il trauma, caratterizzata da un esaurimento fisico ed emotivo dovuto a ripetute esperienze di compassione, che causano sofferenza psicologica. Dal momento che la compassione è un elemento centrale in questo tipo di professioni, risulta evidente come sia altamente probabile l’incidenza di questo disturbo (Sinclair et al., 2017; Adams et al., 2009).

### **1.3 Fattori di Rischio**

Data la natura del lavoro sociale, è facile immaginare che nella pratica professionale siano molti i fattori che favoriscono l'insorgere di condizioni di stress, burnout e *compassion fatigue*. Per comprenderli meglio, di seguito verranno esposti i più rilevanti per questa categoria professionale, raggruppati in due categorie: fattori individuali e fattori ambientali. Bisogna però specificare che queste due categorie di fattori non sono indipendenti tra loro, ma si influenzano vicendevolmente, e a volte, sono difficili da distinguere.

#### **1.3.1 Fattori di rischio individuali**

Quando trattiamo di fattori di rischio individuali ci riferiamo a componenti, che riguardano elementi della persona come le emozioni e i tratti di personalità o le caratteristiche demografiche, che aumentano le probabilità di sviluppare sindromi e stress. Sono state infatti trovate associazioni tra burnout e tratti individuali e di personalità come: problemi personali o psicologici, perfezionismo, forte bisogno di approvazione, sentirsi eccessivamente responsabili per i clienti, *locus of control* esterno, stili di *coping* passivi, scarso o assente supporto sociale. In generale, se l'identità è saliente, l'intensità delle reazioni emotive allo stress saranno maggiori, con conseguenze sulla salute mentale della persona. In altre parole, i significati che una persona attribuisce alle situazioni, che dipendono dall'identità saliente in quel momento, hanno la capacità di modificare la percezione dei fattori di stress, di conseguenza il loro effetto dipende da quanto è saliente l'identità minacciata (Kulkarni et al., 2013; Geoffrion et al., 2015). È stato anche riscontrato che avere dei traumi nella storia personale, simile o diversa da quella dell'utente con cui si è in contatto, è correlata con il trauma secondario. Bisogna però specificare che la correlazione varia in base al tipo di trauma, all'importanza che ha per la persona e alla durata dell'esposizione (Hensel et al., 2015).

Un altro fattore di rischio per le lavoratrici e i lavoratori è il *moral distress*, o *distress* morale, cioè un disagio psicologico che si sviluppa quando i lavoratori sono consapevoli che non possono svolgere l'azione morale migliore per la situazione a causa di vincoli organizzativi, impedimenti istituzionali o disaccordi interpersonali (Kerman et al., 2022). Si è dimostrato che avversione e insoddisfazione verso il proprio lavoro, tra le cui cause c'è anche il *moral distress*, hanno una forte associazione positiva con il burnout poiché vengono percepiti come problematici (Takeda et al., 2005).

Come già accennato, un ruolo fondamentale è quello svolto dalle emozioni, centrali nel lavoro sociale, sia quelle che riguardano processi consci e inconsci che razionali e irrazionali. Nelle relazioni, che sono alla base del servizio sociale e sono uno strumento essenziale di questa professione, le emozioni possono emergere anche sotto forma di rabbia, ansia e senso di inadeguatezza. Queste emozioni hanno una forte influenza nella pratica e nell'etica professionale di chi opera nel sociale poiché, data la loro intensità, possono portare a risposte difensive di negazione, evitamento, minimizzazione e isolamento. Possono poi sfociare in situazioni problematiche ed in risposte emotive inadeguate. Questo tipo di problematiche crea un'ambivalenza che è molto sentita da parte dei social worker, che si dividono tra identità professionali ed emozioni personali, un paradosso che si evidenzia in modo evidente quando vengono vissute emozioni negative in ambito professionale (O'Connor, 2019).

### **1.3.2 Fattori di rischio ambientali**

I fattori di rischio ambientali riguardano gli aspetti esterni all'individuo e al suo controllo, come quelli organizzativi, che aumentano la probabilità di sviluppare sindromi, stress e burnout. Ad esempio, anche solo stare a contatto con i pazienti comporta maggiori probabilità di violenza sia fisica che verbale. Il personale sanitario e gli assistenti sociali sono le vittime più frequenti, e quindi più a rischio, di violenze e abusi sul lavoro rispetto a dipendenti di altri settori (Findorff et al., 2004; Littlechild, 2005). Secondo un recente studio di Sicora et al. (2021) in Italia la maggior parte degli assistenti sociali, nel corso della propria carriera subisce violenza sul posto di lavoro da parte dell'utenza. L'88,2% dei partecipanti ha dichiarato di aver subito aggressioni verbali o minacce da parte dell'utenza durante la loro carriera. Il fenomeno può presentarsi sotto forma di intimidazioni, provocazioni, aggressioni verbali, fino ad aggressioni fisiche o sessuali. La violenza dei clienti sui lavoratori e sulle lavoratrici è un problema grave e in aumento, che affligge tutti i professionisti sanitari e sociali, che, però, tendono a sottovalutare le aggressioni perché ritenute inevitabili nel loro lavoro (Anderson & West, 2011). In realtà è stato dimostrato che gli atti aggressivi da parte degli utenti possono causare nei professionisti danni psicologici e/o fisici, affaticamento, depressione e burnout (Choi & Choi, 2015).

Un fattore organizzativo che incide notevolmente sulla salute del lavoratore è l'aumento di contratti a termine che ha portato ad un aumento di precarietà lavorativa, ciò riguarda anche professioni specializzate come molte delle occupazioni che rientrano nel lavoro sociale. Ciò aumenta i livelli di stress e tensione nei lavoratori e nelle lavoratrici (Hepp, 2017). I fattori di rischio derivanti dalle richieste di lavoro e dell'organizzazione includono anche carichi di lavoro eccessivi, aumento della burocrazia, carenze di personale, problemi con utenti con molteplici difficoltà. Tutti elementi che creano difficoltà nello svolgere la propria professione in modo sereno (Kim & Stoner, 2008). A questo si aggiunge l'insufficiente supporto professionale che si esprime anche tramite la mancanza di supervisione o la proposta di una supervisione inadeguata che aggiunge un'ulteriore fonte di stress per i lavoratori e le lavoratrici sociali (Maddock, 2024). Anche i valori contrastanti tra responsabili e lavoratori sono stati identificati come fonte di stress perché rendono difficile creare e mantenere un'identità di lavoratore sociale. Inoltre, spesso non vi è una retribuzione economicamente vantaggiosa per il lavoro svolto nel servizio sociale (Lloyd et al., 2002). Altre condizioni organizzative che pongono i lavoratori e le lavoratrici in una condizione di incertezza sono il *role ambiguity* e *role conflict*. Il *role ambiguity* si riferisce a situazioni in cui le aspettative comportamentali associate a un ruolo sono vaghe, imprecise o poco chiare per chi occupa quell'incarico. Degli esempi possono essere delle aspettative riguardo lo svolgimento di compiti che non sarebbero richiesti dal ruolo oppure impedire lo svolgimento di compiti che dovrebbero far parte del proprio ruolo lavorativo. Lo stress che deriva dalla condizione di incertezza, di obiettivi e scopi può condurre a burnout (Carter, 2016; Lloyd et al., 2002). Nelle situazioni di *role conflict*, invece, i lavoratori devono far fronte a richieste incoerenti e incompatibili (Ebbers & Wijnberg, 2017; Lloyd et al., 2002). Un'altra condizione riconosciuta come un fattore di rischio a cui sono esposti i lavoratori e le lavoratrici sociali è la frustrazione derivante dalle incomprensioni, dovuta al sentirsi incompresi dagli altri e al non vedere riconosciuti i propri sforzi e le proprie capacità da colleghi e da altri lavoratori (Lloyd et al., 2002).

Chi lavora nel settore pubblico vive spesso una situazione complessa a causa delle conseguenze che derivano da eventuali errori professionali, come informazioni e diagnosi errate o interventi inappropriati che possono nuocere alla salute psicofisica dell'utenza. Vi è, quindi, il peso di una maggiore responsabilità e un'elevata difficoltà nella gestione delle emozioni, che possono portare ad esperienze di stress e demotivazione (O'Connor et al.,

2019). Un ultimo elemento importante da evidenziare è lo stigma. È frequente che lavoratrici e lavoratori sociali che operano a stretto contatto con individui stigmatizzati subiscano transitivamente gli effetti dello stigma che affligge l'utenza con cui lavorano e con cui hanno contatti. Questo fenomeno è chiamato "stigma per associazione" ed è in grado di influenzare negativamente il lavoro dei professionisti che operano nel sociale e che, di conseguenza, si trovano spesso a contatto con persone e realtà fortemente stigmatizzate (Kerman et al., 2022).

## **1.4 Fattori Protettivi**

In contrapposizione ai fattori di rischio di burnout e stress troviamo i fattori protettivi che aiutano a ridurre e prevenire le criticità e le problematiche a cui il lavoratore sociale è esposto. Anche in questo caso verranno indicati gli elementi più salienti riportati nella letteratura, che possono essere distinti in individuali e ambientali.

### **1.4.1 Fattori protettivi individuali**

I fattori protettivi individuali riguardano le risorse personali che l'individuo possiede, come i tratti di personalità, o che può acquisire, come la resilienza, e che lo aiutano a far fronte alle situazioni stressanti a cui è esposto quotidianamente nella pratica lavorativa.

La ricerca di Kulkarni et al. (2013) evidenzia come diversi tratti di personalità possono fungere da fattori protettivi in un ambiente lavorativo a rischio, alcuni di questi sono: autoefficacia, *locus of control* interno, estroversione, autostima, coscienziosità, personalità proattiva, affettività positiva, tolleranza psicologica e/o cognitiva, ottimismo, stabilità emotiva e amicalità. Esistono inoltre fattori individuali più specifici che possono proteggere il lavoratore sociale dal rischio di trauma secondario, alcuni di questi sono: motivazione per il lavoro, risoluzione di traumi personali, modelli di coping positivi, ottimismo, soddisfazione professionale, capacità di costruire e mantenere dei confini chiari, saper accettare la complessità e dare un significato alle storie di trauma dei pazienti.

Si è già citato, come fattore protettivo, la capacità di resilienza, ovvero la capacità di riformulare, adattarsi, bilanciare, persistere e crescere di fronte alle avversità (Hodges et al., 2008). Alcune componenti della resilienza sono: la capacità di *problem solving*, di autoriflessione, di autostima e sicurezza nelle proprie competenze e conoscenze, che

possono essere apprese e insegnate e che vengono messe alla prova e sviluppate quando si superano situazioni difficili. Quando ci si trova ad affrontare una minaccia alla propria identità di lavoratori si attiva la resilienza dell'identità professionale per riuscire meglio adattarsi e affrontare la sfida e modificare le condizioni che l'hanno creata. È perciò un importante fattore protettivo (Long et al., 2023).

Fornire sostegno, in particolare a persone in difficoltà e in situazioni problematiche, risulta essere molto gratificante, soprattutto se alla base ci sono relazioni lavorative significative fondate sul rispetto. In generale la soddisfazione lavorativa è un elemento importante di prevenzione di stress (Kerman, et al., 2022). La *compassion satisfaction* è la componente che protegge il lavoratore sociale contrapponendosi alla *compassion fatigue* e gioca un ruolo fondamentale nella riduzione del burnout. Si riferisce all'atteggiamento positivo che si sviluppa nel lavoratore che partecipa ai processi di miglioramento e guarigione dei clienti, la ritroviamo ad esempio nella qualità del rapporto del professionista con i colleghi e nella soddisfazione per il proprio lavoro. Per chi si occupa di prevenzione è indispensabile la promozione della *compassion satisfaction* per migliorare il benessere dei lavoratori (Kulkarni et al., 2013; Conrad & Kellar-Guenther, 2006). Anche il successo personale assume un ruolo protettivo riducendo sintomi depressivi, rischi di esaurimento, ansia e supportando il benessere del lavoratore (Maddock, 2024).

Nel contesto della protezione del benessere del lavoratore, le emozioni hanno un ruolo chiave. La revisione operata da O'Connor (2019) sul ruolo delle emozioni nella pratica del lavoro sociale ha evidenziato come le emozioni possono essere una risorsa fondamentale che fornisce schemi interpretativi nelle professioni basate sulle relazioni con i clienti. L'autore ritiene importante elaborare e riconoscere le emozioni all'interno dei gruppi di lavoro, poiché l'utilizzo di spazi sicuri per esprimere le proprie emozioni consente di analizzare e risolvere i problemi e ridurre lo stress. Un ultimo elemento, che viene spesso ignorato, ma che è in realtà la base su cui si fonda il benessere lavorativo e della persona, è l'equilibrio vita-lavoro. Nello studio di Judd e colleghi (2016), la maggioranza dei partecipanti ha riportato che un elemento importante nel ridurre lo stress è riuscire a trovare un equilibrio tra vita privata e lavoro, come ad esempio avere hobby al di fuori del lavoro, fare esercizio fisico, studiare e stare a contatto con la natura.

### 1.4.2 Fattori protettivi ambientali

Le aziende e le organizzazioni possono offrire un sostegno importante a lavoratori e lavoratrici offrendo degli strumenti validi per affrontare fonti di stress inevitabili in questo tipo di professioni, come la violenza da parte dell'utenza. Anche i fattori che dipendono dall'organizzazione possono essere arginati applicando misure precauzionali, come la chiarezza dei ruoli. Nello studio di revisione condotto da Choi (2011) sono stati individuati diversi fattori organizzativi di protezione dallo stress secondario e tra questi veniva proposta la condivisione delle informazioni interne all'organizzazione e dei processi decisionali, rispetto per le individualità e potere condiviso. La chiarezza dei ruoli consente di distribuire responsabilità, doveri e compiti in modo efficace, diminuendo il carico lavorativo e stabilendo regole funzionali alla programmazione (Gaboardi et al., 2022). Questi fattori appena descritti contribuirebbero ad incentivare il *work engagement*, definito come il coinvolgimento positivo nelle attività lavorative, che produce un senso di efficacia e dedizione. È associato al raggiungimento degli obiettivi personali e dell'organizzazione, alla creatività, alla produttività e alla salute fisica e psicologica (Lenzi et al., 2020).

Numerosi studi (Takeda et al., 2005; Hombrados-Mendieta & Cosano-Rivas, 2011; Kulkarni et al., 2013; Judd et al., 2016; Stanley et al., 2006) si sono occupati del ruolo che svolge il supporto sociale per i *social workers* dimostrando che un minor supporto sociale è associato a livelli più alti di burnout, e allo stesso tempo, quando il supporto è sufficientemente adeguato, si rivelano forti attenuazioni del burnout e un conseguente aumento della soddisfazione lavorativa. Il supporto sociale può essere fornito sia da supervisor che da colleghi e famiglia, il sostegno dei colleghi si è rivelato particolarmente efficace nel sostegno ai lavoratori con problemi di salute mentale.

Per quanto concerne la gestione della violenza dell'utenza è fondamentale formare adeguatamente il personale per affrontare e gestire i fattori che scatenano la violenza al fine di attenuare le conseguenze degli attacchi nei confronti dei lavoratori e implementare la formazione in merito a tecniche di distensione della tensione (Anderson & West, 2011). Nello studio condotto da Sicora e colleghi, gli operatori intervistati riferiscono che le conseguenze negative delle aggressioni subite sono state attenuate in parte dalle dinamiche relazionali con gli utenti ed in parte dall'intervento di altre persone. Altri partecipanti evidenziano che la consapevolezza che la violenza sia una forma di comunicazione aiuta ad affrontarla (Sicora et al., 2021). Per prevenire e supportare i lavoratori nell'affrontare queste

e altre dinamiche, in particolare quelle che riguardano le emozioni, è utile implementare strumenti efficaci di training e di supervisione (Kerman et al., 2022).

La supervisione si trova a metà tra fattori protettivi ambientali, perché offerta dal servizio e perché riguarda un supporto alla comunità lavorativa tutta, e tra i fattori individuali, perché mira a fornire degli strumenti per strutturare e potenziare delle strategie personali per affrontare situazioni stressanti. Ha il compito di ridurre i fattori di rischio e promuovere quelli protettivi, diventando quindi essa stessa un fattore di protezione. Poiché si tratta di un elemento importante e complesso verrà elaborato approfonditamente nel capitolo successivo.

## Capitolo 2: La Supervisione come Strumento di Supporto ai Lavoratori Sociali

### 2.1 Definizione e Modelli

La parola supervisione può essere divisa etimologicamente in due parti: “*super*”, cioè oltre o dall’alto e “*visione*”, che deriva da “*videre*”, ovvero vedere. Dagli elementi che compongono la parola possiamo già iniziare a comprendere che la supervisione implica un’osservazione attenta e un processo di guida che va oltre il controllo.

Non esiste una sola definizione di supervisione ma ve ne sono molteplici, due descrizioni che possono coglierne gli aspetti essenziali sono:

"La supervisione è uno spazio privilegiato del pensare, in opposizione alla convulsività del fare, come momento di interazione tra un operatore riconosciuto come esperto ed uno o più operatori in situazione di lavoro" (Busnelli Fiorentino, 1992, p.31).

“La supervisione si occupa degli affetti, delle emozioni e delle fantasie che si sviluppano nella relazione (...), così come dei sentimenti di onnipotenza, di impotenza e di colpa, che la relazione con l’Altro mette in scena. Essa si interessa ai vissuti che nascono nel lavoro di gruppo (...) e alle esperienze identitarie legate all’essere operatore sociale in azione.” (Manzocchi et al., 2014, p.136)

La supervisione si rivolge più spesso ad un gruppo o ad un’equipe che lavora nello stesso servizio, ma anche a professionisti singoli e può essere organizzata da organizzazioni pubbliche, da enti del terzo settore e dalle lavoratrici e lavoratori stessi. Non si tratta né di un controllo della salute dei dipendenti né di terapia, ma di un processo di contenimento, aiuto, formazione, supporto e guida costruttiva che promuove la crescita professionale e personale e lo sviluppo di nuove competenze nel contesto lavorativo. L’obiettivo è di creare un ambiente in cui i professionisti possono svilupparsi e contribuire allo sviluppo degli altri membri del personale tramite il confronto. La supervisione è perciò, come indicato nella definizione di Busnelli Fiorentino (1992), uno “spazio privilegiato”, fisico e mentale, di identificazione e analisi dei problemi, di riflessione su di sé, sul proprio lavoro e sul rapporto con i clienti. Elementi che sono fondamentali per chi lavora nell’ambito sociale, perché

permettono di elaborare le proprie esperienze lavorative e identificare modi per affrontare i problemi e per rapportarsi con gli utenti.

La supervisione pone gli operatori e le operatrici in una situazione insolita per loro che, abituati a prestare aiuto, ora si trovano a riceverlo. Eppure è necessaria, perché lavoratori che si sentono maltrattati, trascurati e frustrati difficilmente possono trattare, curare e valorizzare un'altra persona ancor più in difficoltà (Braidì & Cavicchioli, 2006). Tanto più fondamentale se si pensa che in contesti di “emergenza continua”, come quelli vissuti dai lavoratori sociali, la supervisione e gli altri spazi di riflessione e confronto vengono considerati come una rarità che poche volte ci si può concedere e solo in situazioni di crisi. Legittimare uno spazio di riflessione potrebbe rappresentare il recupero della propria azione professionale (Gui, 2018).

Si potrebbe paragonare la supervisione al concetto di “madre sufficientemente buona” introdotto dallo psicoanalista e pedagogo Winnicott. Quando una madre sufficientemente buona assiste ad un'espressione di aggressività da parte del bambino, come ad esempio lanciare del cibo contro di lei, non la vive come un attacco personale né vive sentimenti di colpa o inadeguatezza perché interpreta l'evento come espressione di una incapacità di affrontare il mondo esterno. Nel contempo però la madre difficilmente riesce ad essere “sufficientemente buona” se non viene sostenuta da altri adulti. Allo stesso modo un professionista dovrebbe essere “sufficientemente bravo” nel gestire e vivere gli attacchi del cliente, senza dubitare di sé e delle proprie capacità evitando di assimilare i disturbi e gli attacchi del cliente. Come per la madre, anche per il lavoratore sociale è difficile riuscirci senza un supporto. Perciò il ruolo del supervisore non è quello di assicurare il lavoratore, ma fare in modo che, in un contesto sicuro di relazione di supervisione, il disturbo emotivo possa essere percepito, ci si possa riflettere e apprendere. La funzione della supervisione è infatti il sostegno nello sviluppo di strumenti per interpretare e affrontare le situazioni più difficili e rappresenta uno spazio contenitivo e di riflessione sulle emozioni, anche negative, dei supervisionati (Hawkins & Shohet, 2000).

Quando parliamo di supervisione bisogna sempre tenere presente che stiamo parlando di molti modelli diversi, che si possono distinguere per: metodologie adottate, frequenza e durata delle supervisioni, chi e quanti sono i partecipanti e i supervisori e per orientamenti psicologici che li caratterizzano, come ad esempio psicodinamico, psicoanalitico, cognitivo

comportamentale, sistemico relazionale. Nonostante i diversi modelli disponibili ci sono dei temi comuni nelle supervisioni in ambito psicosociale che riguardano: la riflessione e la revisione del proprio lavoro e dei casi e l'identificazione di metodologie alternative per assistere gli utenti (Lenzi et al., 2020).

Un interessante metodo alternativo di supervisione è quello dell'altervisione proposto da Luigi Gui. La sua particolarità è che, al contrario della maggior parte dei modelli di supervisione classica, non richiede la presenza di un supervisore esterno, ma è il gruppo di lavoro che si gestisce autonomamente. L'altervisione è stata applicata soprattutto con assistenti sociali ma può essere estesa anche agli altri *social worker* ed è lo stesso autore che, nonostante specifichi che debba essere presente un'omogeneità professionale, non esclude che possano partecipare operatori e operatrici provenienti da diversi servizi e aree di intervento. Può essere definita, in modo analogo alla supervisione, come: “Uno spazio professionale di riflessione che ci si dà personalmente e che si legittima reciprocamente” (Gui, 2018). La differenza con la supervisione è che non c'è un supervisore che è esterno al gruppo, che ha una preparazione e un compito specifico e che, come suggerisce il nome, “visiona dall'alto”, ma è una visione “altra” che è composta unicamente dai professionisti che scelgono di riunirsi periodicamente per confrontarsi e riflettere. Non si tratta, come avviene in *equipe*, di compiere scelte professionali, ma di un metodo di apprendimento e autoapprendimento da scelte ed eventi che sono già avvenuti, in modo da aiutare a cogliere più chiaramente gli insegnamenti della pratica professionale. Condividendo il proprio sapere pratico e le riflessioni con i colleghi del gruppo si contribuisce ad incrementare il “patrimonio di conoscenza comune” (Gui, 2018). Nella pratica gli incontri si svolgono disposti a cerchio, in modo che ognuno sia visibile a tutti, e con la possibilità di prendere appunti su un quaderno. Il luogo dell'incontro deve essere diverso dalla sede di lavoro, per consentire le giuste distanze dal lavoro, ma anche facilmente raggiungibile da tutti. Per distribuire correttamente gli interventi e porre tutti i partecipanti in una posizione attiva i gruppi dovrebbero essere composti da almeno cinque componenti fino ad un massimo di dodici. La cadenza degli incontri varia in base alla disponibilità dei partecipanti, ma per venire incontro alle esigenze di professionisti e professioniste è consigliabile la frequenza di un incontro ogni mese e mezzo o due, per un totale di sei incontri all'anno (Gui, 2018). L'obiettivo del confronto non è quello di trovare un'unica soluzione, più corretta di altre, a situazioni incerte e problematiche, né quello di prendere decisioni per il singolo

sollevandolo dal compito di fornire soluzioni. Piuttosto ciò che deve emergere da questi incontri dovrebbe essere il patrimonio di saperi professionali pratici e conoscenze di tutti i professionisti e le professioniste che permettono di ampliare sia le scelte possibili che ognuno può fare che la consapevolezza e le competenze di ciascuno. Gli obiettivi sono quindi di aumentare la conoscenza grazie all'ampliamento del bagaglio di esperienze e di riflessioni, di condividere la responsabilità delle decisioni professionali da prendere nell'incertezza e di legittimare un sapere professionale nella propria organizzazione (Gui, 2018). L'altervisione apre, per le organizzazioni e per lavoratrici e lavoratori, una prospettiva più ampia su cos'è e come si può svolgere una supervisione. Introduce un modello che esula dalla presenza di un supervisore esterno che molte organizzazioni non possono permettersi, sia per motivi organizzativi che economici, continuando a consentire uno spazio fondamentale di confronto e riflessione dedicato ai lavoratori.

Lo scopo dell'elaborato non è quello di approfondire gli aspetti di un solo modello di supervisione quindi, quando si fa riferimento alla supervisione, si intende uno strumento psicologico di supporto al lavoratore, più che un modello standard unico, uguale per tutti. Se i rischi e le problematiche sono simili in tutti i lavori sociali, la loro importanza e presenza in ogni servizio e per ogni lavoratore non è uguale, per questo occorre sempre valutare il singolo caso per capire che tema ha più necessità di essere trattato nelle sessioni di supervisione e quali sono i modi più adeguati per farlo in quella situazione.

## **2.2 Impatto della Supervisione sui Rischi del Lavoro e sul Burnout**

Numerosi studi (O'Connor et al., 2018; Gaboardi et al. 2022; Sicora et al., 2021; Findorff et al., 2004; Hombrados-Mendieta & Cosano-Rivas, 2011; Lenzi et al., 2020) suggeriscono la supervisione come un intervento per prevenire e ridurre i fattori di rischio. In effetti la letteratura mostra un'associazione negativa tra supervisione e diversi fattori di rischio. Ad esempio, la supervisione e il supporto psicologico, poiché offrono la possibilità di riflettere e comprendere la situazione, sono stati indicati dai *social worker* come un fattore di protezione per affrontare le aggressioni e la violenza sul lavoro, importanti fattori di rischio di burnout (Sicora et al., 2021). In uno studio di Findorff e colleghi (2004) è risultato che un sostegno adeguato fornito dai supervisori dopo un episodio di violenza sul posto di lavoro, può portare alla riduzione della violenza futura. Uno studio di Kerman et al. (2022) dimostra l'importanza della supervisione per gestire e affrontare il *moral distress*, in

particolare nei lavoratori in servizi per senza dimora, ma il risultato è estendibile anche ad altri lavoratori sociali. I ricercatori la ritengono fondamentale perché è in grado di promuovere la riflessione sul proprio benessere psicofisico, sulle emozioni, e su come la propria salute influenzi sia il rapporto con il paziente che la sua salute.

Si è anche riscontrato che la supervisione è in grado di arginare e aiutare a superare i fattori di stress sia organizzativi che ambientali grazie alla possibilità di riflettere, con supervisori e colleghi, sui casi più complessi e sulle strategie da adottare per affrontarli (Lenzi et al., 2020). La supervisione aiuta i lavoratori e le lavoratrici a sviluppare la capacità di comunicare le proprie opinioni e sentimenti in modo adeguato ai superiori e ai colleghi, una competenza che può aiutare a ridurre lo stress e il burnout (Carpenter et al., 2012). Una supervisione adeguata svolta in un ambiente autentico, comprensivo e accettante per i supervisionati può costituire anche un importante fattore protettivo nel ridurre i sintomi di trauma secondario, (Lemieux-Cumberlege & Taylor, 2019; Quinn & Nackerud, 2018) ma anche di ansia, depressione, sintomi somatici, depersonalizzazione ed esaurimento emotivo (Barak et al., 2009).

Dal momento che il burnout è una sindrome tanto discussa nell'ambito del lavoro sociale, gli studi che ne indagano la relazione con la supervisione sono molti. I risultati che sono emersi, però, sono controversi. Da una parte alcuni studi riportano una correlazione tra la supervisione e il burnout, anche se in molte ricerche non si indaga la supervisione come unica variabile, ma viene presa in considerazione insieme ad altri fattori di supporto. In studi come quello di Hombrados-Mendieta et al. (2011), ad esempio, si riscontra che interventi di supporto sul posto di lavoro, tra cui la supervisione, migliorano la soddisfazione lavorativa e mitigano gli effetti del burnout tra i professionisti del sociale. In un altro studio si registra minore burnout nei lavoratori grazie alla supervisione, ma solo se affiancata da una formazione e debriefing appropriati (Lloyd et al., 2002). Berg et al. (1994) hanno registrato una diminuzione del burnout tra infermiere e infermieri sottoposti a supervisione clinica. Sentirsi supportati, avere uno spazio per discutere di questioni delicate e avere un atteggiamento positivo verso la supervisione si sono rivelate un importante fattore di protezione in particolare nelle dimensioni del burnout di depersonalizzazione ed esaurimento emotivo. Nonostante gli effetti positivi della supervisione per i lavoratori può risultare difficile trovare tempo da dedicare alle sessioni di supervisione e questo potrebbe causare stress che accentuerebbe i sintomi di burnout (Edwards et al., 2006). Sono i

professionisti e le professioniste stesse che hanno evidenziato l'importanza di avere obiettivi e visioni condivise, la supervisione può aiutare a svilupparle sostenendo la relazione e lo scambio di emozioni e difficoltà tra colleghi. In questo modo funge da protezione dal rischio di sviluppare sintomi del burnout (Gaboardi et al., 2022).

Un'altra parte delle ricerche sul tema (Lumieux-Cumberledge & Taylor, 2019; Lenzi et al., 2020) ha ottenuto esiti opposti, per cui non risulta alcuna correlazione tra burnout e supervisione. I ricercatori hanno ipotizzato diverse ragioni che potrebbero spiegare questi risultati, tra cui: la varietà di tipi di supervisione offerte ai lavoratori poiché alcune potrebbero risultare più efficaci di altre e le diverse interpretazioni che gli operatori hanno del concetto di "formazione utile", che non consiste nel tipo di supervisione ricevuta, ma nel valore che ognuno dà alla supervisione stessa e nell'utilità percepita. Un altro aspetto da non sottovalutare è che le supervisioni a cui hanno partecipato i lavoratori potrebbero essersi svolte in modo inadeguato, come ad esempio con rimproveri da parte dei supervisori, e che perciò si siano sentiti riluttanti a condividere esperienze lavorative problematiche e abbiano messo in dubbio l'utilità della supervisione. Questi dubbi potrebbero essere dovuti anche da un clima giudicante e dalla conseguente percezione che la supervisione non sia necessaria al servizio (Lenzi et al., 2020). Il burnout, infatti, non è solo legato all'aiuto e al sostegno effettivamente ricevuti dai professionisti, ma è anche influenzato dalla percezione che hanno del rapporto con il supervisore (Carpenter et al., 2012). Secondo alcuni studi presenti nella revisione di Carpenter et al. (2012) si possono registrare contemporaneamente alti livelli di burnout, di insoddisfazione lavorativa e di esaurimento emotivo in operatori che ricevono un supporto da parte della supervisione. Parliamo soprattutto di lavoratori esperti, coinvolti in processi decisionali difficili e che gestiscono casi complessi.

In conclusione, possiamo inferire che non ci sono risultati univoci riguardo la correlazione tra burnout e supervisione perché quando parliamo di burnout ci riferiamo a un fenomeno complesso, sfaccettato, che necessita interventi altrettanto sfaccettati e complessi in grado di coglierne le varie espressioni. È chiaro ormai che le soluzioni proposte dai servizi non sono sufficienti ad affrontare il problema e che la supervisione, da sola, non è in grado di arginare un fenomeno multifattoriale così presente e importante. Una soluzione per mitigare gli effetti del burnout può essere offerta dalle aziende presentando delle attività, da affiancare alla supervisione, pianificate e adattate alle esigenze e alle risorse del servizio e dei professionisti (Lenzi et al., 2020).

### 2.3 Efficacia e Inefficacia della Supervisione

Prima di descrivere in cosa consiste una supervisione efficace o meno, e i suoi effetti, risulta utile specificare che a distinguere cosa caratterizza una supervisione ideale da una inefficace sono i professionisti stessi. È l'immagine che i lavoratori si sono costruiti dell'esperienza di supervisione che la può rendere adeguata per sé e per le proprie esigenze, di conseguenza la maggior parte degli studi che indagano questo costrutto coinvolgono direttamente i professionisti e le loro esperienze di supervisione. L'immagine che il lavoratore si crea della supervisione è condizionata da elementi eterogenei che possono variare per ogni singolo partecipante, come ad esempio l'esperienza lavorativa e il profilo demografico, ma è influenzata in particolare dalla qualità dell'alleanza lavoratore-supervisore e dalla valutazione dell'utilità della supervisione.

In ricerca la supervisione è considerata utile quando porta allo sviluppo di nuove competenze e conoscenze, eppure non per tutti i lavoratori questo criterio è sufficiente. Per alcuni di loro l'efficacia della supervisione potrebbe consistere anche nel ridurre il carico di lavoro o nel sostenere la coesione sociale tra colleghi (Wheeler & Richards, 2007; Lenzi et al., 2020). Nella revisione di Wheeler e Richards (2007) emerge che una supervisione considerata positiva e utile per i partecipanti deve riguardare elementi che permettono di sentirsi psicologicamente al sicuro e supportati nella relazione in modo da far emergere anche aspetti più vulnerabili. Questo è favorito da supervisori che assumono comportamenti che suggeriscono sicurezza, fiducia, rispetto e un interesse sincero nello sviluppo personale e professionale dei supervisionati e che riescono quindi a creare delle basi solide per la creazione di una buona alleanza.

A questo proposito è di grande importanza anche lo stile di supervisione adottato. Nello studio di Chircop Coleiro et al. (2022) si è registrato come i professionisti preferiscano una supervisione collaborativa piuttosto che autoritaria, caratterizzata da un forte controllo e potere del supervisore, o *laissez-faire*, con un supervisore altamente passivo. Gli stili non collaborativi sono correlati a minore soddisfazione per il lavoro svolto e a una minore alleanza, mentre lo stile collaborativo è apprezzato per il ruolo del supervisore, ovvero attento ai supervisionati e che incoraggia a condividere le proprie esperienze senza giudizio. Barak et al. (2009) individuano, tramite una meta-analisi, tre capacità che un bravo supervisione deve possedere, ovvero essere in grado di: formare e guidare in modo valido riguardo i contesti lavorativi, fornire supporto emotivo e sociale al personale e, infine,

comunicare efficacemente e influenzare positivamente i supervisionati. Se sono presenti queste competenze il supervisore ha la possibilità di migliorare l'esperienza lavorativa complessiva dei professionisti.

In particolare, secondo Carpenter et al. (2012), sono tre le dimensioni della supervisione: l'assistenza al compito ovvero la capacità del supervisore di guidare i professionisti nell'affrontare i compiti lavorativi, il supporto sociale ed emotivo in risposta ai bisogni emotivi e allo stress e il supporto nell'interazione interpersonale intesa come la percezione della qualità della relazione con il supervisore e i colleghi. Le dimensioni sono associate positivamente con la soddisfazione sul lavoro, il benessere, l'impegno, e l'efficacia percepita e negativamente con burnout e stress.

Da un punto di vista funzionale, per i professionisti risultano più efficaci le supervisioni che si svolgono almeno una volta al mese, della durata di circa 60 minuti e in particolare che hanno luogo lontano dal proprio posto di lavoro. Tempo e spazio emergono come degli elementi importanti per una supervisione efficace, ma rappresentano anche una sfida dal momento che gli ambienti di lavoro delle professioni sociali sono spesso ricchi di impegni. Riuscire a ritagliare del tempo e dello spazio per la salute mentale di lavoratori e lavoratrici è un messaggio importante che aiuterebbe a valorizzare i momenti di supervisione favorendone l'efficacia (Edwards et al., 2005).

Gli effetti di una supervisione ritenuta efficace dai professionisti, che quindi possiede almeno alcune delle caratteristiche sopra descritte, sono notevolmente positivi sia per la persona che per il lavoratore. Molti degli studi riportati nella revisione di Wheeler e Richards (2007) indicano tra i benefici di una supervisione che fa sentire il lavoratore validato e supportato, sia effetti positivi per la supervisione stessa, come un aumento della stima e della fiducia nei confronti del supervisore, sia conseguenze su chi partecipa alla supervisione, tra cui un aumento di autoefficacia e competenze, sviluppo dell'identità professionale, maggiore consapevolezza di sé e benessere emotivo. In questo modo riesce a fornire le risorse per far fronte alle richieste di lavoro più complesse e a mitigare le condizioni stressanti. La percezione che la supervisione sia "buona" riduce turnover, burnout, ma anche *role ambiguity* e *role conflict* (Barak et al., 2009). Un altro elemento di supporto fondamentale fornito dalla supervisione consiste nell'offrire la possibilità di parlare dell'impatto emotivo del proprio lavoro. Risulta però efficace solo se il supervisore

è qualificato e in grado di aiutare il professionista a riconoscere e gestire le emozioni in modo da tutelare il proprio benessere (Gaboardi et al., 2022).

Dopo aver illustrato in cosa consiste, per i lavoratori sociali, una supervisione efficace e quali sono i benefici che comporta, è necessario anche riflettere sui casi in cui la supervisione può trasformarsi da fattore protettivo ad uno di rischio, ovvero quando la supervisione è percepita come inefficace o negativa. Questa, infatti, rischia di inibire e impattare negativamente sul benessere e sulla salute psicologica dei supervisionati (Wheeler & Richards, 2007). Tra le esperienze negative gli operatori riportano la scarsa competenza dei supervisori e la conseguente percezione che la supervisione sia una valutazione del proprio lavoro e non un supporto ad esso; ciò è legato ai sintomi del burnout di disillusione, inefficacia professionale ed esaurimento psicofisico (Lenzi et al., 2020). Nel già citato studio di Chircop Coleiro (2022) i partecipanti riportano quali sono gli aspetti specifici del supervisore ritenuti non utili e che possono compromettere una supervisione, tra questi troviamo: la mancanza di sensibilità, incapacità di creare un ambiente sicuro e di supporto e limitate conoscenze e competenze. Anche una supervisione in cui sono assenti le criticità riportate sopra può essere inefficace. Questo accade quando durante le sessioni di supervisione l'attenzione non è bilanciata e quindi risulta eccessivamente indirizzata verso i problemi e le situazioni di crisi dovute al lavoro, ignorando di conseguenza le risorse del personale e dell'organizzazione. Stiamo trattando un campo in cui è comune per i lavoratori avere un carico di lavoro eccessivo e, se da un lato è utile affrontare queste difficoltà in un ambiente protetto, dall'altro concentrarsi solo su queste problematiche, che minano il benessere degli operatori e la qualità dell'assistenza, potrebbe dimostrarsi controproducente (Lenzi et al., 2020).

Un fattore organizzativo che sembra impedire l'efficacia della supervisione riguarda le condizioni, spesso inappropriate, in cui questa si svolge. È frequente la mancanza di una sistemazione idonea per svolgere le sedute nelle strutture e le riunioni avvengono spesso in luoghi e stanze troppo vicine al posto di lavoro, aumentando la probabilità di essere interrotte. Inevitabilmente queste mancanze rendono difficile per i supervisionati esprimersi liberamente (Edwards et al., 2005). Una supervisione negativa ha dei possibili effetti dannosi, con diversi livelli di gravità, sui lavoratori che la sperimentano. Gli operatori riportano diverse conseguenze, tra queste la compromissione delle relazioni di supervisione, dovuta a pensieri e sentimenti negativi sulla supervisione, sul supervisore e su sé stessi, la

mancata condivisione delle informazioni per paura di una valutazione negativa o del giudizio e una scarsa alleanza. Altre conseguenze riguardano il danneggiamento del benessere psicofisico della persona. C'è chi riporta problemi di salute fisica e psicologica, una riduzione dell'impegno verso gli utenti e un impatto negativo sulle relazioni con gli altri membri del personale (Chircop Coleiro et al., 2022; Lenzi et al., 2020). Lo studio di Long et al. (2023) ha mostrato che, quando non è presente una buona supervisione, i partecipanti faticano addirittura a trovare un senso al proprio lavoro, arrivando a valutare di pagare una supervisione esterna. Questo accade perché, nelle sedute offerte dall'organizzazione, il tema potrebbe risultare ripetitivo quando riguarda la pratica professionale e le problematiche lavorative, tematiche che gli operatori affrontano già quotidianamente. In questo modo i supervisionati sentono che viene trascurata una tematica fondamentale: quella della propria identità professionale.

Nell'interpretare i risultati degli studi bisogna sempre ricordare che i lavoratori che sperimentano burnout, potrebbero avere una percezione peggiore della supervisione e di altre caratteristiche organizzative in generale. Operatori che sviluppano alti livelli di esaurimento e inefficacia, sia per fattori individuali che organizzativi e relazionali, potrebbero riportare giudizi più negativi nei questionari di valutazione della supervisione, indipendentemente dalla qualità di quest'ultima (Lenzi et al., 2020). Nonostante siano emerse numerose conseguenze negative derivanti da una supervisione inadeguata, sorprendentemente, in alcuni studi, i partecipanti hanno riportato un miglioramento del lavoro a seguito di esperienze negative di supervisione. Alcuni esempi sono lo sviluppo di una maggiore consapevolezza dei limiti dei supervisori, di una migliore comprensione di alcune dinamiche relazionali negative e la crescita e lo sviluppo personale e professionale (Chircop Coleiro et al., 2022).

Dalla letteratura esaminata si può concludere che, anche una supervisione efficace, da sola, potrebbe non essere sufficiente ad arginare i molti rischi di questo lavoro e non essere in grado di mitigare gli effetti di stress e burnout. Ciò è reso evidente dal fatto che anche i professionisti che dichiarano di ricevere una supervisione efficace riportano alti livelli di esaurimento emotivo e depersonalizzazione. Una soluzione potrebbe essere offerta dalle organizzazioni implementando servizi sempre più efficaci e attenti a ridurre le fonti di stress e offrendo maggiore accesso a interventi per sviluppare migliori strategie di gestione dello stress e di cura di sé (Maddock, 2024).

### Capitolo 3: Implicazioni Pratiche e Conclusioni

Le ricerche che si occupano di delineare i fattori che ostacolano o promuovono la salute mentale dei professionisti e gli studi sull'efficacia di strumenti che hanno come obiettivo il miglioramento della pratica professionale e della salute psicofisica dei lavoratori, assumono un ruolo fondamentale, cioè quello di contribuire ad implementare strumenti di supporto al lavoratore. Anche per chi conduce la supervisione è essenziale essere a conoscenza di: fonti di stress e di difficoltà vissute dai lavoratori nella pratica professionale, dei loro bisogni e, soprattutto, delle loro risorse. Avere una visione più ampia e profonda di cosa rappresenta lavorare in questo ambito può aiutare a comprendere, in modo contestuale e adeguato alle situazioni, cosa è meglio trattare in una supervisione che vuole essere utile ed efficace per i professionisti.

Per il supervisore si raccomanda, all'inizio di un percorso di supervisione, di definire un setting in cui vengono descritti ai partecipanti le modalità e gli spazi di supervisione, gli obiettivi, i ruoli di ognuno e le responsabilità che si hanno rispetto al proprio gruppo di lavoro. Infine, si consiglia di lasciare uno spazio in cui discutere le aspettative del singolo e del gruppo rispetto alla supervisione. Venire a conoscenza della motivazione e delle rappresentazioni mentali che i lavoratori hanno rispetto al percorso di supervisione può aiutare a comprendere come calibrare il lavoro e le attività da proporre (Chircop Coleiro et al., 2022).

Per quanto riguarda gli argomenti e le tematiche da affrontare, nonostante queste varino in base ai contesti, esistono degli elementi chiave che vengono spesso sottovalutati. Frequentemente nei gruppi di supervisione ci si focalizza su degli eventi problematici, sottovalutando il ruolo delle emozioni, sia in risposta ad una problematica o criticità, ma anche, più in generale, al ruolo che hanno nel lavoro quotidiano. Interventi basati sull'accettazione di emozioni e vissuti spiacevoli, sulla consapevolezza e sulla promozione della disponibilità emotiva, aiuterebbero ad aumentare la resilienza psicologica dei *social worker* (Judd et al., 2016). Un ulteriore aspetto che, data la sua centralità per i lavoratori, è necessario trattare, è l'elemento della relazione. L'aiuto che la supervisione potrebbe offrire riguarda le relazioni intese in senso ampio come l'insieme dei rapporti e delle interazioni che si hanno sul luogo di lavoro. Le interazioni sul lavoro non si estinguono a quelle con i clienti, che comunque rimangono uno dei fulcri del lavoro con il pubblico, ma si estendono anche alle relazioni con il personale e con gli altri servizi. Un grande sostegno, perciò,

potrebbe essere offerto aiutando a consolidare e migliorare le competenze di relazione con l'utenza, con i colleghi e con le altre organizzazioni (Gaboardi et al., 2022).

In precedenza si è illustrato il ruolo del supporto sociale nel limitare i sintomi di burnout e l'importanza che può avere nel sostegno al lavoratore. Dallo studio di Takeda et al. (2005) emerge che operatrici e operatori sociali hanno bassi livelli di supporto sociale. La supervisione può effettivamente aiutare ad aumentare la percezione di supporto ricevuto aiutando i lavoratori a riconoscere anche i piccoli risultati ottenuti dai loro utenti e ad apprezzare il lavoro dei propri colleghi in modo da contribuire alla creazione di un clima collaborativo e di supporto. Questa pratica di mutuo aiuto, che si concretizza nelle interazioni informali, può aiutare ad attivare le proprie risorse psicologiche, ad aumentare la soddisfazione lavorativa e a sviluppare importanti abilità come quelle riguardanti la comunicazione. L'azione della supervisione va però integrata attraverso strategie attuate dalla stessa organizzazione, che facciano sentire i dipendenti riconosciuti, apprezzati e ricompensati per il loro lavoro. Delle soluzioni concrete possono essere conferenze, seminari, training e l'impegno nella creazione di un ambiente che risponda ai bisogni del lavoratore.

Affinché la supervisione sia in grado di affrontare le tematiche adeguate e per riuscire a dare un supporto concreto a professionisti e professioniste, è necessario che il supervisore sia adeguatamente formato. Una buona formazione dovrebbe coprire le tre dimensioni di: assistenza al compito, supporto emotivo e sociale e interazioni interpersonali. I risultati dello studio di Carpenter et al. (2012) hanno mostrato un'associazione positiva tra le tre dimensioni e rilevato un aumento di risultati positivi a lavoro con la conseguente mitigazione di quelli dannosi. L'aiutare gli operatori nelle questioni lavorative sembra un aspetto intrinseco della supervisione, ma alcuni supervisori, senza una formazione adeguata, potrebbero o non dare la giusta importanza a questo elemento o non sapere come trattarlo, ad esempio tralasciando gli aspetti emotivi del lavoro. Per supervisionare la natura emotivamente carica di lavoratori e lavoratrici sociali c'è bisogno che la supervisione sia focalizzata anche sull'impatto dei loro pensieri e sentimenti nella pratica. Carpenter et al. (2012) ritengono che la supervisione dovrebbe avere diversi compiti: far sentire valorizzati i lavoratori, promuovere un apprendimento efficace ed esplorare le loro emozioni e pensieri nella loro pratica professionale. Dai risultati dello studio è emerso che gli operatori apprezzano una supervisione che si concentra sull'acquisizione di nuove competenze e

conoscenze, una modalità che risulta valida sia per gli operatori più esperti che per gli inesperti, perché l'acquisizione di nuove conoscenze nasce proprio dal confronto tra i due tipi di professionisti. Questo scambio è importante perché fornisce nuovi strumenti per affrontare situazioni complesse o critiche e per lavorare con nuovi gruppi di utenti del servizio o con *équipe* multidisciplinari (Carpenter et al., 2012).

Un altro suggerimento per implementare la supervisione è tramite l'uso delle tecnologie. Con i progressi tecnologici anche la supervisione può essere resa accessibile ad una fascia più ampia di lavoratrici e lavoratori tramite l'utilizzo di mezzi quali e-mail, teleconferenze e videoconferenze. La supervisione che si svolge con questi mezzi è chiamata supervisione a distanza o telesupervisione. Questa modalità potrebbe risultare utile in molti contesti, un esempio può essere quello della pandemia, ma è valida anche per professionisti che lavorano in aree rurali o non metropolitane per cui l'accesso alla supervisione nell'ambiente di lavoro è ridotto. Nella revisione di Martin et al. (2017) risulta che la supervisione a distanza è in aumento, soprattutto nella modalità di videoconferenza, e che ha il potenziale per ottenere gli stessi benefici della supervisione in presenza, rappresentando perciò una valida alternativa alla supervisione "classica". La telesupervisione però, per essere efficace, ha bisogno che venga svolta adeguatamente, di conseguenza nella revisione vengono poi descritte delle linee guida che aiutano a standardizzare il metodo, erogarlo nel modo più corretto e renderlo più accessibile. Uno di questi suggerimenti è quello di svolgere le prime sedute, se possibile, in presenza in modo da definire obiettivi e aspettative chiare prima di iniziare con le sedute a distanza. Si consiglia poi di svolgere le sessioni in videoconferenza per poter continuare a interpretare il linguaggio non verbale, un aspetto importante anche per il gruppo perché aumenta la coesione tra partecipanti. Per massimizzare i vantaggi della telesupervisione un altro consiglio è di formulare un piano per gestire i problemi tecnici. Dal momento che la tecnologia presenta delle limitazioni è essenziale essere in grado di anticipare e rispondere ai problemi quando si presentano, ad esempio preparando un modo alternativo per contattare i partecipanti o un mantenere un contatto con un supporto tecnico immediato ed efficace.

Chiaramente non esiste una soluzione unica per quanto riguarda la supervisione a distanza. Professioniste e professionisti hanno stili di apprendimento ed esigenze diverse e si avvicinano alla telesupervisione in modo differente, per cui non è possibile ideare una soluzione adatta a tutti, ma si può creare un modello flessibile. Per farlo è necessario che il

supervisore sia competente rispetto alle tecnologie che utilizza e scelga un mezzo accessibile a tutti. Risulta d'aiuto anche una formazione iniziale per istruire i supervisori, ed eventualmente anche i supervisionati, sui dispositivi e sulle piattaforme da utilizzare per le sedute. Gli studi a riguardo sono ancora limitati, ma i risultati ottenuti finora appaiono promettenti. La supervisione a distanza si presenta come una valida soluzione per strutture e per lavoratori che, per qualsiasi motivo, non possono accedere alla supervisione in presenza (Martin et al., 2017).

Per fornire maggiore assistenza ai lavoratori e colmare i limiti inevitabili della supervisione le organizzazioni possono utilizzare una vasta gamma di strategie per supportare psicologicamente gli operatori e le operatrici. Lavorare in un servizio che offre un supporto e una formazione efficace è associato ad un minore burnout, per cui, oltre alla supervisione e alla formazione, per aumentare gli spazi di riflessione e di scambio di conoscenze con i colleghi, i servizi possono implementare altri gruppi di confronto come i gruppi di pratica riflessiva, gruppi di revisione di casi e comunità di pratica. Strumenti che creano nuovi spazi di confronto che mirano a sviluppare un sapere collettivo e condiviso, che si contrappone all'individualismo e agli ambienti competitivi (Lenzi et al., 2020).

## **Conclusioni**

Dalla ricerca effettuata emerge una forte presenza di stress e burnout nei *social worker* e di conseguenza anche l'importanza e l'esigenza di studi sulla salute mentale, sulla condizione e sui bisogni di lavoratrici e lavoratori. Le ricerche in questo ambito sono significative perché rendono possibile delineare, in modo sempre più completo, un profilo del professionista sociale. Solo comprendendo i suoi bisogni, le sue difficoltà e le difficoltà dei contesti e dei lavori si possono ideare degli strumenti di aiuto sempre più adatti ed efficaci, costruiti per e sul lavoratore. In particolare, la supervisione, solo se svolta adeguatamente, ha le potenzialità per diventare un fattore di protezione e un supporto prezioso per i lavoratori sociali. Dopo aver evidenziato il ruolo della supervisione, è evidente la necessità di formare supervisori attenti e preparati ad assumere un ruolo complesso che riguarda competenze in molteplici attività. Le abilità da possedere vanno dagli aspetti metodologici e tecnici a quelli procedurali, organizzativi ed etici. Un supervisore preparato è, quindi, in grado di aiutare a riconoscere e sostenere le risorse nei servizi e migliorare la pratica di operatori e operatrici.

L'attenzione alla salute mentale del lavoratore sociale è importante non solo per il benessere del lavoratore stesso ma anche per quello degli utenti e delle intere comunità. In questa prospettiva è sempre più urgente la necessità di incrementare fondi, spazi e interventi per la salute mentale dei lavoratori, perché ciò che dovrebbe essere un diritto viene spesso trascurato. Ampliando la letteratura e la ricerca empirica che mette al centro i lavoratori, si può aiutare a porre l'attenzione sui temi e problematiche dei professionisti sociali e a migliorare e integrare la supervisione con soluzioni sempre più efficaci.

## Riferimenti bibliografici

Adams, R. E., Boscarino, J. A., & Figley, C. R. (2006). Compassion fatigue and psychological distress among social workers: A validation study. *American Journal of Orthopsychiatry*, 76(1), 103–108. <https://doi.org/10.1037/0002-9432.76.1.103>

Anderson, A., & West, S. G. (2011). Violence against mental health professionals: When the treater becomes the victim. *Innovations in Clinical Neuroscience*, 8(3), 34-9.

Berg, A., Hansson, U. W., & Hallberg, I. R. (1994). Nurses' creativity, tedium and burnout during 1 year of clinical supervision and implementation of individually planned nursing care: Comparisons between a ward for severely demented patients and a similar control ward. *Journal of Advanced Nursing*, 20(4), 742–749. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.1994.20040742.x>

Busnelli Fiorentino, E. (1992). *La supervisione professionale nel servizio sociale*. Fondazione Zancan.

Carpenter, J., Webb, C. M., Bostock, L. & Coomber, C. (2012). Effective supervision in social work and social care. *Social Care Institute for Excellence*, 1-23.

Carter, M. J., & Harper, H. (2016). Role Ambiguity. *Encyclopedia of Family Studies*, 1-3. <https://doi.org/10.1002/9781119085621.wbef040>

Cavicchioli, G., Braidì, G., (A cura di). (2006). *Conoscere e condurre i gruppi di lavoro: Esperienze di supervisione e intervento nei servizi alla persona*. Franco Angeli.

Chircop Coleiro, A., Creaner, M., & Timulak, L. (2022). The good, the bad, and the less than ideal in clinical supervision: A qualitative meta-analysis of supervisee experiences. *Counselling Psychology Quarterly*, 1–22. <https://doi.org/10.1080/09515070.2021.2023098>

Choi, G.-Y. (2016). Secondary traumatic stress and empowerment among social workers working with family violence or sexual assault survivors. *Journal of Social Work, 17*(3), 358–378. <https://doi.org/10.1177/1468017316640194>

Choi, S., & Choi, B. (2015). Client violence against social workers at homeless assistance organizations in south korea. *Asian Social Work and Policy Review, 9*(3), 224–231. <https://doi.org/10.1111/aswp.12060>

De Camargo, C. K., Falkstedt, D., Pan, K.-Y., Almroth, M., & Nevriana, A. (2024). Diagnoses of common mental disorders among social workers in Sweden: A register-based cohort study. *Journal of Affective Disorders*. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2024.03.170>

Ebbers, J. J., & Wijnberg, N. M. (2017). Betwixt and between: Role conflict, role ambiguity and role definition in project-based dual-leadership structures. *Human Relations, 70*(11), 1342–1365. <https://doi.org/10.1177/0018726717692852>

Edwards, D., Burnard, P., Hannigan, B., Cooper, L., Adams, J., Juggessur, T., Fothergil, A., & Coyle, D. (2006). Clinical supervision and burnout: The influence of clinical supervision for community mental health nurses. *Journal of Clinical Nursing, 15*(8), 1007–1015. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2006.01370.x>

Edwards, D., Cooper, L., Burnard, P., Hannigan, B., Adams, J., Fothergill, A., & Coyle, D. (2005). Factors influencing the effectiveness of clinical supervision. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing, 12*(4), 405–414. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2850.2005.00851.x>

Felton, J. S. (1998). Burnout as a clinical entity—its importance in health care workers. *Occupational Medicine, 48*(4), 237–250. <https://doi.org/10.1093/occmed/48.4.237>

Figley, C. R. (1995). Compassion Fatigue as secondary traumatic stress disorder: An overview. 1–20.

Findorff, M. J., McGovern, P. M., Wall, M., Gerberich, S. G., & Alexander, B. (2004). Risk factors for work related violence in a health care organization. *Injury Prevention, 10*(5), 296–302. <https://doi.org/10.1136/ip.2003.004747>

Folgheraiter, F. (2003). *Teoria e metodologia del servizio sociale*. Franco Angeli.

Freudenberger, H. J. (1985). *Burn-out: The high cost of high achievement*. Arrow.

Gaboardi, M., Santinello, M., Disperati, F., Lenzi, M., Vieno, A., Loubière, S., Vargas-Moniz, M. J., Spinnewijn, F., Greenwood, R. M., Wolf, J. R., Bokszczanin, A., Bernad, R., Blid, M., Ornelas, J., & Shinn, M. (2022). Working with people experiencing homelessness in europe. *Human Service Organizations: Management, Leadership & Governance, 1–22*. <https://doi.org/10.1080/23303131.2022.2050330>

Geoffrion, S., Morselli, C., & Guay, S. (2015). Rethinking compassion fatigue through the lens of professional identity. *Trauma, Violence, & Abuse, 17*(3), 270–283. <https://doi.org/10.1177/1524838015584362>

*Global definition of social work – international federation of social workers*. (s.d.). International Federation of Social Workers – Global Online conference. <https://www.ifsw.org/what-is-social-work/global-definition-of-social-work/>

Gómez-García, R., Alonso-Sangregorio, M., & Llamazares-Sánchez, M. L. (2019). Burnout in social workers and socio-demographic factors. *Journal of Social Work, 20*(4), 463–482. <https://doi.org/10.1177/1468017319837886>

Gui, L. (A cura di). (2018). *Altevisione: Un metodo di costruzione condivisa del sapere professionale nel servizio sociale*. Franco Angeli.

Hawkins, P., & Shohet, R. (2000). *Supervision in the helping professions: An individual, group and organizational approach* (2<sup>a</sup> ed.). Open University.

Hensel, J. M., Ruiz, C., Finney, C., & Dewa, C. S. (2015). Meta-Analysis of risk factors for secondary traumatic stress in therapeutic work with trauma victims. *Journal of Traumatic Stress, 28*(2), 83–91. <https://doi.org/10.1002/jts.21998>

Hepp, R. D. (2017). New conditions of work in society and the art of precarity. *The International Journal of Social Quality, 7*(1). <https://doi.org/10.3167/ijsq.2017.070103>

Hodges, H. F., Keeley, A. C., & Troyan, P. J. (2008). Professional resilience in baccalaureate-prepared acute care nurses: FIRST STEPS. *Nursing Education Perspective, 29*(2), 80–89. <https://doi.org/10.1097/00024776-200803000-00008>

Hombrados-Mendieta, I., & Cosano-Rivas, F. (2011). Burnout, workplace support, job satisfaction and life satisfaction among social workers in Spain: A structural equation model. *International Social Work, 56*(2), 228–246. <https://doi.org/10.1177/0020872811421620>

Judd, M. J., Dorozenko, K. P., & Breen, L. J. (2016). Workplace stress, burnout and coping: A qualitative study of the experiences of Australian disability support workers. *Health & Social Care in the Community, 25*(3), 1109–1117. <https://doi.org/10.1111/hsc.12409>

Kerman, N., Ecker, J., Tiderington, E., Aykanian, A., Stergiopoulos, V., & Kidd, S. A. (2022). “Systems trauma”: A qualitative study of work-related distress among service providers to people experiencing homelessness in Canada. *SSM - Mental Health, 2*, 100163. <https://doi.org/10.1016/j.ssmmh.2022.100163>

Kim, H., & Stoner, M. (2008). Burnout and turnover intention among social workers: Effects of role stress, job autonomy and social support. *Administration in Social Work, 32*(3), 5–25. <https://doi.org/10.1080/03643100801922357>

Kim, M.-S., Kim, T., Lee, D., Yook, J.-h., Hong, Y.-C., Lee, S.-Y., Yoon, J.-H., & Kang, M.-Y. (2018). Mental disorders among workers in the healthcare industry: 2014 national health insurance data. *Annals of Occupational and Environmental Medicine, 30*(1). <https://doi.org/10.1186/s40557-018-0244-x>

Kulkarni, S., Bell, H., Hartman, J. L., & Herman-Smith, R. L. (2013). Exploring individual and organizational factors contributing to compassion satisfaction, secondary traumatic stress, and burnout in domestic violence service providers. *Journal of the Society for Social Work and Research*, 4(2), 114–130. <https://doi.org/10.5243/jsswr.2013.8>

Lemieux-Cumberlege, A., & Taylor, E. P. (2019). An exploratory study on the factors affecting the mental health and well-being of frontline workers in homeless services. *Health & Social Care in the Community*, 27(4). <https://doi.org/10.1111/hsc.12738>

Lenzi, M., Santinello, M., Gaboardi, M., Disperati, F., Vieno, A., Calcagni, A., Greenwood, R. M., Rogowska, A. M., Wolf, J. R., Loubière, S., Beijer, U., Bernad, R., Vargas-Moniz, M. J., Ornelas, J., Spinnewijn, F., & Shinn, M. (2020). Factors associated with providers' work engagement and burnout in homeless services: A cross-national study. *American Journal of Community Psychology*. <https://doi.org/10.1002/ajcp.12470>

Littlechild, B. (2005). The stresses arising from violence, threats and aggression against child protection social workers. *Journal of Social Work*, 5(1), 61–82. <https://doi.org/10.1177/1468017305051240>

Lloyd, C., King, R., & Chenoweth, L. (2002). Social work, stress and burnout: A review. *Journal of Mental Health*, 11(3), 255–265. <https://doi.org/10.1080/09638230020023642>

Long, N., Gardner, F., Hodgkin, S., & Lehmann, J. (2023). Developing social work professional identity resilience: Seven protective factors. *Australian Social Work*, 1–14. <https://doi.org/10.1080/0312407x.2022.2160265>

Maddock, A. (2024). Examining potential psychological protective and risk factors for stress and burnout in social workers. *Clinical Social Work Journal*. <https://doi.org/10.1007/s10615-024-00924-3>

Manzocchi, O., Martignoni, G., & Pezzoli, L. (2014). *Isole e approdi. Percorsi psico-antropologici e formazione dell'operatore sociale (Vol. 2)*. Manzocchi Ornella.

Martin, P., Kumar, S., & Lizarondo, L. (2017). Effective use of technology in clinical supervision. *Internet Interventions*, 8, 35–39. <https://doi.org/10.1016/j.invent.2017.03.001>

Maslach, C. & Jackson, S.E. (1982) Burnout in health professions: A social psychological analysis. *Social Psychology of Health and Illness*, 227-251.

Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annual Review of Psychology*, 52(1), 397–422. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.397>

Mor Barak, M. E., Travis, D. J., Pyun, H., & Xie, B. (2009). The impact of supervision on worker outcomes: A meta-analysis. *Social Service Review*, 83(1), 3–32. <https://doi.org/10.1086/599028>

O'Connor, K., Muller Neff, D., & Pitman, S. (2018). Burnout in mental health professionals: A systematic review and meta-analysis of prevalence and determinants. *European Psychiatry*, 53, 74–99. <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2018.06.003>

O'Connor, L. (2019). How social workers understand and use their emotions in practice: A thematic synthesis literature review. *Qualitative Social Work*, 19(4), 645–662. <https://doi.org/10.1177/1473325019843991>

Quinn, A., Ji, P., & Nackerud, L. (2018). Predictors of secondary traumatic stress among social workers: Supervision, income, and caseload size. *Journal of Social Work*, 19(4), 504–528. <https://doi.org/10.1177/1468017318762450>

Rantonen, O., Alexanderson, K., Pentti, J., Kjeldgård, L., Hämäläinen, J., Mittendorfer-Rutz, E., Kivimäki, M., Vahtera, J., & Salo, P. (2016). Trends in work disability with mental diagnoses among social workers in Finland and Sweden in 2005–2012. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 26(6), 644–654. <https://doi.org/10.1017/s2045796016000597>

Sicora, A., Nothdurfter, U., Rosina, B., & Sanfelici, M. (2021). Service user violence against social workers in Italy: Prevalence and characteristics of the phenomenon. *Journal of Social Work*, 146801732110091. <https://doi.org/10.1177/14680173211009188>

Sinclair, S., Raffin-Bouchal, S., Venturato, L., Mijovic-Kondejewski, J., & Smith-MacDonald, L. (2017). Compassion fatigue: A meta-narrative review of the healthcare literature. *International Journal of Nursing Studies*, 69, 9–24. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2017.01.003>

Stanley, N., Manthorpe, J., & White, M. (2006). Depression in the profession: Social workers' experiences and perceptions. *British Journal of Social Work*, 37(2), 281–298. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcl058>

*STRESS...At work (99-101) | NIOSH | CDC*. (2014, 6 giugno). Centers for Disease Control and Prevention | CDC. <https://www.cdc.gov/niosh/docs/99101/default.html#:~:text=done%20about%20it-,What%20Is%20Job%20Stress?,poor%20health%20and%20even%20injury>

Takeda, F., Ibaraki, N., Yokoyama, E., Miyake, T., & Ohida, T. (2005). The relationship of job type to burnout in social workers at social welfare offices. *Journal of Occupational Health*, 47(2), 119–125. <https://doi.org/10.1539/joh.47.119>

Wheeler, S., & Richards, K. (2007). The impact of clinical supervision on counsellors and therapists, their practice and their clients. A systematic review of the literature. *Counselling and Psychotherapy Research*, 7(1), 54–65. <https://doi.org/10.1080/14733140601185274>