

Sugli aspetti psicologici del lavoro degli operatori cimiteriali

di Luigi Paolo Roccalbegni (*)

In alcune occasioni di incontro fra operatori del settore funebre e cimiteriale, quasi di nascosto, si accennava a "problemi" del personale che opera a diverso titolo a contatto della morte.

In tutti era palese una ignoranza sull'argomento.

Pubblichiamo l'intervento effettuato nel corso del convegno organizzato dal Cispel Lazio il 30.6.1999 che può fornire un contributo conoscitivo importante.

Questo mio intervento pone alla vostra attenzione dei temi un po' diversi da quelli che verranno affrontati nel corso della giornata. Infatti vorrei richiamare la vostra attenzione su alcuni aspetti del lavoro degli operatori cimiteriali e su alcuni problemi collegati a questa attività.

Alcuni anni fa mi sono trovato ad occuparmi dei problemi psicologici e delle malattie che colpiscono gli operatori cimiteriali. Faccio un breve inciso per spiegare come è avvenuto questo avvicinamento.

La mia formazione di socio-analista mi porta a studiare le relazioni all'interno dei posti di lavoro e come queste relazioni siano più o meno funzionali all'erogazione dei servizi previsti. L'Istituto presso cui lavoro si occupa di progettazione di servizi socio-sanitari, attività educative e della formazione professionale degli operatori di queste aree.

Da molti anni ci occupiamo anche dello studio delle prime fasi della vita, in cui avviene il passaggio dall'organico allo psichico; vale a dire dei processi che portano a sviluppare una capacità di pensare a partire dall'elaborazione degli stimoli provenienti dal corpo.

Questo campo di studio ci ha portato da una parte a sviluppare una ricerca sull'importanza della dimensione corporea nella formazione degli adulti e in particolare di quei tecnici che utilizzano il corpo come canale di comunicazione nel lavoro con tipi di utenti particolari (bambini piccoli, bambini e ragazzi con *handicaps* psico-fisici, pazienti psichiatrici, tossicodipendenti, anziani, ecc.); dall'altra ci siamo avvicinati al problema della psicosomatica e di come stati di ansia e di tensione possano dare origine a vere e proprie malattie organiche.

Questo insieme di esperienze ha portato una grossa azienda municipalizzata del settore delle onoranze funebri ad interpellarci per studiare forme di aiuto verso i dipendenti che risentivano di malattie psicosomatiche connesse al tipo di lavoro.

Per diversi anni la Medicina del lavoro aveva condotto un monitoraggio delle malattie professionali degli operatori impegnati nei diversi settori di attività dell'azienda (gestione delle agenzie di onoranze funebri, del trasporto e del trattamento delle salme, delle attività cimiteriali). I risultati di queste ricerche indicavano un'alta percentuale di incidenza di patologie specifiche: disturbi respiratori, danni alle articolazioni, ma soprattutto: insonnia, fobie alimentari, disturbi dell'apparato digerente, caduta della libido, instabilità del tono dell'umore, ecc..

Nell'arco di un decennio di rilevazioni, le percentuali di incidenza di tali disturbi andavano progressivamente crescendo. Per cui si assisteva ad un paradosso: a fronte di un miglioramento delle condizioni di lavoro (maggiore igiene, meno fatica grazie all'uso di macchine, ecc.), le malattie professionali andavano aumentando invece di diminuire.

La richiesta dei dirigenti di questa azienda costituiva una notevole sfida: infatti lo studio delle malattie psicosomatiche è ancora in una fase iniziale e, soprattutto, praticamente assente per quanto riguarda il settore cimiteriale.

Come nostra consuetudine, abbiamo cominciato a studiare tutto ciò che era disponibile a livello bibliografico, ma soprattutto abbiamo cominciato ad analizzare sul campo i bisogni che venivano espressi dagli operatori dei diversi comparti. Questa fase preliminare di analisi del bisogno ci ha portato a formulare un primo progetto di intervento, che si è sviluppato nell'arco di un anno.

Dopo questa prima richiesta, ne sono pervenute altre da parte di aziende municipalizzate, ma ognuna con caratteristiche e problematiche diverse. Tuttavia in tutti i casi abbiamo potuto rilevare la presenza di una forte sofferenza psichica fra gli operatori, anche se negata o "coperta" con dimostrazioni, o meglio si può dire esibizioni, di forza e di insensibilità per gli aspetti più difficili del lavoro.

Le diverse realtà in cui siamo intervenuti ci hanno permesso tuttavia di conoscere sempre meglio le problematiche degli operatori del settore e oggi ci è possibile definire alcuni aspetti comuni a tutte le situazioni.

Tali aspetti possono essere definiti utilizzando diversi livelli di analisi.

Emerge in modo evidente che l'operatore cimiteriale si trova in una situazione molto particolare, perché opera quotidianamente a contatto con la morte, mentre per tutta la società, di cui anche l'operatore è parte, la stessa rappresenta il tabù principale. Tutta la nostra organizzazione sociale porta ad allontanare la morte e tutto ciò che ad essa è collegato. I vecchi operatori cimiteriali, prevalentemente di origine contadina, per età e per tradizioni familiari avevano un rapporto di consuetudine con la morte. L'uccisione degli animali, la morte degli anziani in casa, la veglia funebre, il lavaggio e la vestizione delle salme erano operazioni e momenti ricorrenti all'interno della famiglia e della società. Oggi la morte è segregata in luoghi specializzati, come ospedali, camere ardenti, ecc.. Da questo riteniamo possa dipendere una delle prime differenze che abbiamo riscontrate: i vecchi operatori cimiteriali sembrano possedere una maggiore strumentazione per sopportare il contatto con la morte, forse perché in grado di riconoscerla come parte integrante della vita sociale. I giovani che abbiamo incontrato, anche se più dotati culturalmente, sono invece molto più scoperti ed indifesi nel rapporto con la morte. Per loro non c'è una esperienza condivisa e sperimentata a livello familiare; la morte è qualcosa che non si può pensare. Per tutti è difficile parlare della morte e delle emozioni che suscita; sono cose che non possono essere confidate a nessuno. Per i giovani non è possibile neppure pensarla. Da qui gli atteggiamenti di negazione massiccia, rinforzati anche da discriminazioni e difficili rapporti sociali.

La psicoanalisi ci insegna che tutto ciò che non può essere espresso, scambiato, elaborato si trasforma in una tensione che ha bisogno di una scarica. Se questa scarica all'esterno non è possibile, la tensione si scarica sugli organi interni più sensibili generando malattie. Ove i processi di negazione e di rimozione sono maggiori tanto maggiore è la tensione interna che si crea; a volte può succedere che

(*) Socio-analista, Responsabile del Settore formazione dell'Istituto per la Formazione e la Ricerca Applicata (I.F.R.A.) di Bologna.

la tensione arrivi a livelli talmente alti, da provocare esplosioni incontrollate come incidenti gravi e tentativi di suicidio.

Lo studio delle dinamiche dei gruppi ci permette di osservare come spesso i rapporti nelle squadre di lavoro non siano facili. Spesso sotto le apparenze di un rapporto cameratesco e gioviale si cela una forte competizione. Questo non facilita quella che potrebbe essere una via di sostegno e di aiuto per far fronte alle difficoltà del lavoro, ossia la dimensione cooperativa dell'*équipe*: far parte di un gruppo o di una *équipe* può permettere di condividere gli aspetti più "pesanti" del lavoro. Spesso si sente dire "da solo non posso lavorare", ma difficilmente nel gruppo di lavoro si può parlare delle proprie difficoltà, dei disagi e delle emozioni che giornalmente si incontrano. Spesso la tensione si traduce in conflitti, in vertenze che non hanno soluzione, perché il conflitto non è su aspetti concreti, ma su altri tipi di disagio.

Va aggiunto che il lavoro cimiteriale comprende anche la relazione quotidiana con persone che hanno subito delle perdite affettive importanti e l'unico loro interlocutore è l'operatore cimiteriale. Le richieste che vengono avanzate sono le più varie e spesso scarsamente ancorate ad un piano di realtà. Contenere anziane signore che pretendono di parlare con il marito morto o che si rifiutano di lasciare il cimitero all'ora di chiusura, o gestire chi crede di riconoscere il figlio deceduto nell'operatore cimiteriale. Spesso a queste situazioni viene risposto su un piano di realtà, ma tutti sappiamo che in casi simili i tentativi di convincimento sono destinati al fallimento; questi episodi sono oggetto di scherzi e di battute, ma sono sempre accompagnati da un grosso disagio, dovuto alla mancanza di strumenti per capire che cosa stia succedendo e per poter gestire questi rapporti. È evidente che il lavoro degli operatori cimiteriali richiede oltre a competenze di tipo tecnico, anche strumenti per poter gestire questi rapporti. Normalmente nella formazione degli operatori cimiteriali non viene curata una preparazione psicologica per gestire il rapporto con persone momentaneamente destabilizzate. Gli operatori cimiteriali sono preparati a gestire i resti e le parti fisiche della morte, mentre coloro che frequentano un cimitero, al contrario, vanno a ricercare ricordi ed affetti perduti.

A fronte di queste difficoltà il nostro intervento si è andato sempre più spostando dal piano della cura dei sintomi a quello della prevenzione e della formazione; nel senso di favorire nelle persone lo sviluppo di tutti quei meccanismi che possono aiutare a conservare le condizioni di normalità e di salute.

Si parla spesso di professione usurante per indicare quelle attività professionali che non possono essere normalmente protratte per lungo tempo.

Una delle più accreditate definizioni di *stress* lo considera una reazione emozionale intensa conseguente ad una serie di stimoli esterni che mettono in moto risposte fisiologiche e psicologiche di tipo adattivo; se gli sforzi di adattamento del soggetto falliscono, perché lo *stress* supera le capacità adattive della persona, l'individuo è sottoposto ad una vulnerabilità nei confronti della malattia psichica, di quella somatica o di entrambe.

L'essere umano sottoposto a *stress* è paragonabile ad un'auto che viaggia a forte velocità con poco olio nel motore. Con l'aumento

della velocità e del calore prodotto, il poco olio non riesce a ridurre l'attrito e determina a sua volta un ulteriore aumento della temperatura. Bruciano le guarnizioni e aumenta ulteriormente la perdita di olio, con una progressione che culmina con il blocco del motore. Per le persone sottoposte a *stress* cronico avviene qualcosa di analogo. La situazione di *stress* genera tensione, che a sua volta produce un aumento di alcuni processi metabolici. Tutto questo provoca un affaticamento progressivo degli organi più impegnati nelle funzioni vitali: cuore, polmoni, stomaco, intestino, reni, cervello. Tutti questi sono organi soggetti alle malattie psicosomatiche.

Chi farebbe viaggiare un'auto senza olio? Perché alle macchine si fanno manutenzioni periodiche per prevenire le rotture e agli uomini no?

Perché si lascia che le persone arrivino a livelli di tensione tali da provocare dei danni organici?

Come si possono creare le condizioni perché un motore non si guasti, così si possono creare le condizioni perché anche gli uomini non debbano arrivare a punti di rottura.

Investire sulla tutela del proprio personale non è un investimento in perdita. È sufficiente considerare quanto costa ad una azienda il *turn-over* del personale, la perdita di competenze costruite lentamente negli anni, la costituzione di nuove squadre di lavoro, la realizzazione di nuovi inserimenti e di una nuova formazione di base. A questi costi sono da aggiungere anche quelli sanitari, che la collettività deve sostenere per anni e il disagio sociale che grava sulle famiglie delle persone che si ammalano o diventano inabili.

A mio parere i costi prodotti dalla perdita continua di dipendenti per malattia o per invalidità sono altissimi sia per l'individuo che per l'azienda.

Al contrario cominciare a considerare la malattia dei dipendenti come un indicatore di mal funzionamento della produzione, qualunque essa sia, può essere una risorsa importante e può permettere di rivedere l'organizzazione del lavoro in modo più funzionale.

Prima accennavo che ora i nostri interventi sono mirati alla prevenzione delle situazioni di tensione nell'organizzazione del lavoro, a favorire la costituzione di *équipe* in grado di integrarsi e di sostenere chi è in difficoltà, a migliorare le capacità di espressione e di partecipazione al lavoro, rispettando e riconoscendo anche l'importanza delle emozioni proprie e degli altri, siano essi i colleghi o i parenti dei deceduti.

Questo lavoro non è facile né rapido, ma i risultati ci dicono che questa strada è percorribile.

Oggi tutto il lavoro di prevenzione viene fatto attraverso corsi di formazione in cui possiamo operare sia sul versante delle conoscenze e delle competenze professionali, sia sul versante dell'elaborazione degli aspetti emozionali ed affettivi connessi con l'esercizio della professione.

Infatti bisogna considerare che la professione dell'operatore cimiteriale non comporta solo la custodia e la gestione di resti fisici dei deceduti, ma è soprattutto conservazione e tutela di ricordi ed emozioni dei vivi. Non trascurare questi aspetti può significare rendere l'attività lavorativa più completa e meno onerosa per chi la svolge e migliorare realmente la qualità dei servizi.