

BURNOUT: SE LO CONOSCI LO EVITI

DEFINIZIONE

Il **burnout** o **sindrome da burnout** è un processo stressogeno legato alle professioni d'aiuto (*helping profession*). Queste sono le professioni che si occupano di aiutare il prossimo nella sfera sociale, psicologica, etc. Si parla quindi di infermieri, medici, psicologi, psichiatri, assistenti sociali, preti ecc. Queste figure sono caricate da una duplice fonte di stress: il loro stress personale e quello della persona aiutata. Ne consegue che, se non opportunamente trattate, queste persone cominciano a sviluppare un lento processo di "logoramento" o "decadenza" psicofisica dovuta alla mancanza di energie e di capacità per sostenere e scaricare lo stress accumulato. Letteralmente burnout significa proprio "bruciare fuori". Dunque è qualcosa d'interno che esplode all'esterno e si manifesta.

DESCRIZIONE

Burnout è il "non farcela più", l'insoddisfazione e l'irritazione quotidiana, la prostrazione e lo svuotamento, il senso di delusione e di impotenza di molti lavoratori, in particolare di quelli che operano all'interno delle cosiddette professioni di aiuto, ossia di attività nelle quali il rapporto con l'utente/cliente ha un'importanza fondamentale in termini di significato e di lavoro in sé. Tutte le professioni socioassistenziali implicano un intenso coinvolgimento emotivo: l'interazione tra operatore ed utente è centrata sui problemi contingenti di quest'ultimo (psicologici, sociali o fisici) ed è, perciò, spesso

gravata da sensazioni d'ansia, imbarazzo, paura o disperazione. Poiché non sempre la soluzione dei problemi dell'utente è semplice o facilmente ottenibile, la situazione diventa ancora più ambigua e frustrante e lo stress cronico può logorare emotivamente l'operatore e condurlo al burnout. Questo viene normalmente definito come una sindrome di esaurimento emotivo, di depersonalizzazione e di ridotta realizzazione personale, che può insorgere in coloro che svolgono una qualche attività lavorativa "di aiuto": dunque uno stato di malessere, di disagio, che consegue ad una situazione lavorativa percepita come stressante e che conduce gli operatori a diventare apatici, cinici con i propri "clienti", indifferenti e distaccati dall'ambiente di lavoro. In casi estremi tale sindrome può comportare gravi danni psicopatologici (insonnia, problemi coniugali o familiari, incremento nell'uso di alcol o farmaci) e deteriora la qualità delle cure o del servizio prestato dagli operatori, provocando assenteismo e alto turnover.

Pur essendoci definizioni diverse della sindrome del burnout gli autori concordano nel considerarlo non un evento, ma un processo che si sviluppa diversamente a seconda delle peculiarità soggettive e del contesto sociale.

In conclusione è l'esito patologico di un processo stressogeno che colpisce le helping profession qualora queste non rispondano in maniera adeguata ai carichi eccessivi di stress che il loro lavoro li porta ad assumere.

La sindrome del burnout nel personale della sanità, considerato anche la rilevanza sociale del fenomeno, sta riscontrando un notevole interesse da parte della letteratura psicologica e psichiatrica. Gli effetti dello stress lavorativo sulle condizioni di salute dell'operatore sanitario ed i conseguenti rischi di burnout coinvolgono numerosi fattori che si sviluppano diversamente in ogni individuo e/o in ciascuna categoria professionale.

L'azione patogena degli stressors protratti nel tempo, argomento su cui è ormai disponibile una ampia casistica sperimentale e clinica, anche se

originariamente ristretti all'ambito lavorativo, può determinare reazioni disadattative che si estendono alla sfera extralavorativa fino a favorire l'insorgenza di quadri nevrotici o depressivi . Risulta confermata, anche a livelli subclinici, l'ipotesi di una corrispondenza fra grado di burnout lavorativo e manifestazioni sintomatologiche dell'ansia, in particolare con le sue espressioni somatiche e con le modificazioni del tono dell'umore in senso depressivo, quali indicatori di un disagio lavorativo che tende a coinvolgere aspetti più generali della personalità dell'operatore sanitario

Tale esito sembra essere molto frequente quando l'operatore percepisce una forte discrepanza fra aspirazioni di carriera e performance effettiva. Rimane, tuttavia, ancora poco approfondito il problema delle caratteristiche personologiche dell'operatore predisponenti il burnout e le strategie di coping impiegate per fronteggiare lo stress nelle cosiddette *helping professions* .

Tra le conseguenze della sindrome si descrivono, secondo Orłowski, alterazioni emozionali e comportamentali, psicosomatiche e sociali, perdita dell'efficacia lavorativa ed alterazioni lievi della vita familiare. Secondo Flórez ⁽⁵⁾, si giustificerebbe inoltre l'alto livello di assenteismo lavorativo tra questi professionisti, tanto per problemi di salute fisica quanto psicologica, essendo frequente l'apparizione di situazioni depressive fino all'autoprescrizione incongrua di psicofarmaci ed aumento del consumo di tossici, alcool ed altre droghe.

Tra gli aspetti epidemiologici della sindrome del Burnout descritti nella letteratura, non sembra esistere un accordo unanime tra i differenti autori, sebbene si riscontra un determinato livello di coincidenza per alcune variabili: Età; Sesso; Stato civile; Turnazione lavorativa; Anzianità professionale; Sovraccarico lavorativo

- Età: Pare esista un periodo di sensibilizzazione in quanto, durante i primi anni di carriera professionale, il soggetto sarebbe maggiormente vulnerabile.
- Sesso: Le donne, rispetto agli uomini, risultano più vulnerabili. Ciò è dovuto a vari motivi, come il doppio carico di lavoro (professionale e familiare) a cui sono sottoposte, e l'espletamento di determinate specialità professionali che prolungherebbero il ruolo di donna
- Stato Civile: Gioca un ruolo importante in quanto la Sindrome sembra maggiormente presente nelle persone che non hanno un compagno stabile ^(9,12). L'esistenza di figli fa sì che queste persone siano più resistenti alla sindrome.
- Turnazione Lavorativa: La turnazione e l'orario lavorativo possono favorire l'insorgenza della sindrome; questo avviene più frequentemente nel personale infermieristico, essendo questo più soggetto ad un dispendio di energie psicofisiche, rispetto al personale medico.
- Anzianità Professionale: alcuni AA hanno trovato una relazione positiva tra la sindrome e l'anzianità professionale, altri hanno evidenziato una relazione inversa, individuando nei soggetti con più anni lavorativi un minor livello di associazione con la Sindrome.
- Sovraccarico Lavorativo: È sicura invece la relazione tra Burnout e sovraccarico lavorativo nei professionisti assistenziali, in quanto questo fattore produrrebbe una diminuzione, sia qualitativa che quantitativa delle prestazioni offerte da questi lavoratori. Tuttavia non sembra esistere una chiara relazione tra il numero di ore di

contatto coi pazienti e l'apparizione del Burnout, sebbene sia riferita da altri Autori.

Anche il salario è stato invocato come un altro fattore che determinerebbe lo sviluppo del Burnout in questi professionisti, anche se non vi è nulla di chiaro in letteratura.

Nello studio delle possibili cause del *burnout* è fondamentale includere l'analisi del contesto organizzativo nel quale l'individuo opera. La struttura e il funzionamento di questo contesto sociale plasmano il modo in cui le persone interagiscono tra loro e il modo in cui eseguono il loro lavoro. Quando l'ambiente lavorativo non riconosce l'aspetto umano del lavoro, il rischio di *burnout* cresce, portando con sé un alto prezzo da pagare.

Nella natura del lavoro stanno avvenendo cambiamenti dirompenti dovuti alla competizione globale, all'innovazione tecnologica, ai sistemi di controllo più serrati e a una retribuzione inadeguata. Il contesto organizzativo è continuamente modellato da forze sociali, culturali ed economiche potenzialmente rischiose. Di conseguenza, le organizzazioni sono messe a dura prova, forzate ad aumentare la produttività, a riprogettare le gestioni e a resistere allo sfruttamento opportunistico da parte di altre persone. Le tensioni derivanti da grandi cambiamenti sociali finiscono spesso col danneggiare le persone, i lavoratori che interiorizzano tali mutamenti e li trasformano in stress fisico e psicologico.

Così, la tensione scende come una cascata partendo da un contesto politico ed economico, passando attraverso le politiche regionali, l'organizzazione locale e, infine, si riversa sui singoli individui.

La realtà è che, nonostante sia l'individuo a fare esperienza di *burnout*, è la discrepanza tra persona e lavoro a costituirne la causa principale.

Le nuove proposte teoriche nell'ambito della Psicologia del Lavoro cercano di dare una più complessa concettualizzazione della persona all'interno del contesto lavorativo.

Maslach e Leiter (1997) hanno elaborato un nuovo modello interpretativo che si focalizza principalmente sul grado di adattamento/disadattamento tra persona e lavoro. Secondo questi autori la sindrome del *burnout* ha maggiori probabilità di svilupparsi quando è presente una forte discordanza tra la natura del lavoro e la natura delle persone che svolgono tale lavoro.

Queste discrepanze sono da considerarsi come i più importanti antecedenti del *burnout* e sono sperimentabili in sei ambiti della vita organizzativa: carico di lavoro, controllo, ricompense, senso comunitario, equità, valori.

Maslach e Leiter (1997) hanno ridefinito il *burnout* come una erosione dell'impegno nel lavoro. Quest'ultimo, secondo gli autori, sarebbe caratterizzato da tre fattori (energia, coinvolgimento ed efficacia) che rappresentano i poli opposti delle dimensioni del *burnout*: impegno e *burnout* non sono altro che le due estremità opposte di un continuum. L'impegno di ogni individuo può essere valutato attraverso l'utilizzo dei punteggi opposti (positivi) sulla scala del MBI.

Oggi il *burnout* rappresenta un rischio troppo elevato per ogni contesto organizzativo: i costi economici, la produttività ridotta, i problemi di salute e il generale declino della qualità della vita personale o lavorativa (tutte possibili conseguenze di questa sindrome) sono un prezzo troppo alto da pagare.

E' dunque consigliabile l'adozione di un approccio preventivo per affrontare il

problema *burnout*. E' fondamentale fare un investimento sulle persone per poter contare su lavoratori ben preparati, leali e dediti, capaci di realizzare un lavoro di qualità. Questo tipo di investimento deve prendere in considerazione i valori umani presenti nell'ambito dell'attività lavorativa, cercando così di rafforzare l'organizzazione per una futura sopravvivenza.

Il modo migliore per prevenire il *burnout* è sicuramente puntare sulla promozione dell'impegno nel lavoro. Ciò non consiste semplicemente nel ridurre gli aspetti negativi presenti sul posto di lavoro, ma anche nel tentare di aumentare quelli positivi. Le strategie per aumentare l'impegno sono quelle che accrescono l'energia, il coinvolgimento e l'efficacia.

Anche l'organizzazione deve mostrare ai suoi dipendenti lo stesso tipo di impegno, rispetto e interessamento che essa pretende da loro. Il modo migliore per farlo è quello di prendere delle misure per ridurre le sei possibili discrepanze che si verificano tra le persone e il lavoro. Le sei aree di vita organizzativa nelle quali emergono queste discordanze rappresentano il contesto immediato nel quale gli individui si imbattono al lavoro, e all'interno di ciascun area si trovano i punti di partenza del cammino che dal *burnout* porta all'impegno. Ogni area infatti, contiene i fattori di rischio che da un lato, possono causare i problemi relativi al *burnout*, dall'altro offrire le soluzioni per un buon adattamento e un valido impegno.

Lo scopo di una buona strategia organizzativa a livello preventivo è quello di creare strutture e processi gestionali in grado di incrementare l'impegno nel lavoro. Un buon intervento deve essere inizialmente condotto dalla direzione centrale per poi diventare un vero e proprio progetto organizzativo che coinvolge tutti i lavoratori.

Un'efficace strategia che voglia prevenire il *burnout* e promuovere l'impegno

deve iniziare con un'analisi tra il personale ("Organizational Check-up Survey") sugli aspetti chiave della vita organizzativa. Questo tipo di analisi permette di valutare il modo in cui un'organizzazione si occupa delle proprie responsabilità nei confronti dei dipendenti. In altri termini, rivela in quale misura il posto di lavoro sta promuovendo la loro produttività e il loro impegno.

Attraverso l'analisi tra il personale si possono valutare i livelli di impegno/*burnout* tra i dipendenti, l'estensione della discrepanza lavoro-persona nelle sei aree della vita organizzativa e il rapporto tra le diverse strutture e procedure gestionali e le sei aree. Tutte le informazioni ricavate da questo tipo di analisi potranno essere migliorate per migliorare la cultura organizzativa.

L'analisi identifica le questioni che hanno maggiori possibilità di influenzare l'impegno del personale. Il successivo intervento infatti, si dovrà focalizzare su una struttura o prassi gestionale in grado di influenzare una o più aree nelle quali emergono le discrepanze.

Un intervento organizzativo, condotto a livello preventivo, potrebbe richiedere molto tempo per l'implementazione e comportare la necessità della collaborazione di più persone, tuttavia il suo impatto potrebbe risultare molto efficace. Il cambiamento che ne può derivare è sicuramente di una portata più ampia rispetto a quello di un intervento individuale.

L'organizzazione, focalizzandosi sull'incremento dell'impegno e sulla promozione dei valori umani, potrà aumentare la capacità di perseguire la propria missione: una sua eventuale spesa economica per effettuare un intervento preventivo sarà un sicuro investimento per il futuro.

La gestione delle risorse umane in ambito lavorativo ha assunto negli ultimi anni un ruolo di fondamentale importanza, tanto da rientrare negli obiettivi primari di qualsiasi azienda. Nessun ambiente organizzativo può oggi ignorare gli effetti negativi derivanti da una mancata presa di coscienza di queste problematiche. Gestire le risorse umane e quindi l'attività professionale richiede impegno costante nel tempo e costi fisici e psichici non sempre facilmente definiti o definibili. Tuttavia nessuna previsione di budget, in qualunque azienda, può sostenere il raggiungimento dei propri obiettivi senza considerare le risorse umane.

Le aziende, all'inizio di un progetto preventivo, possono oggi avvalersi di un nuovo strumento: l' Organizational Check-up Survey (OCS).

Nel questionario, la prima scala ("Relazione con il lavoro") valuta l'esperienza di ciascun individuo sul continuum *burnout*-impegno. Questo strumento permette di misurare le tre dimensioni centrali dell'esperienza di una persona con il lavoro: esaurimento-energia, depersonalizzazione-coinvolgimento e inefficienza-successo/realizzazione. Lo strumento inoltre, comprende altri item che valutano sia la percezione dei lavoratori rispetto alle sei aree di vita organizzativa (carico di lavoro, controllo, ricompense, senso di comunità, equità, valori) sia le strutture e le procedure gestionali corrispondenti (supervisione, comunicazione, sviluppo delle capacità e coesione del gruppo di lavoro). Inoltre è presente una scala (cambiamento) per valutare i mutamenti nel contesto organizzativo. Tale complemento all'MBI è definita come analisi tra il personale ed è considerato un mezzo per progettare e valutare interventi organizzativi intesi a creare l'impegno nel lavoro.

Il nuovo questionario è stato indicato da alcuni autori (Maslach e Leiter, 2000) come un efficace strumento per analizzare i contesti organizzativi e progettare cambiamenti all'interno di essi. Questo test infatti, è fonte di

numerose informazioni che riguardano il rapporto tra persona lavoro e può essere preso in considerazione per eventuali interventi e strategie preventive. Attraverso questo test si potrà approfondire lo studio della sindrome del *burnout* in relazione agli aspetti specifici dell'ambiente di lavoro.

Il modello di Maslach

Maslach, già in un contributo del 1976, parla di burnout come di una «*forma di*

stress interpersonale che comporta il distacco dall'utente» (Maslach, 1976, p.16) causato

dalla continua tensione emotiva del contatto con persone che portano una richiesta di aiuto. Pur precisando che il burnout non colpisce soltanto i soggetti

impegnati in specifiche professioni socio-sanitarie, ma tutti coloro che lavorano

a stretto contatto con persone per lunghi periodi di tempo, ne sottolinea, tuttavia, la specificità per tutte le professioni d'aiuto (Maslach, 1982). La sua rielaborazione costituisce l'approccio che oggi sembra influenzare maggiormente i ricercatori. Successivamente la definizione viene trasformata operazionalmente e ricondotta ad un costrutto multifattoriale costituito da tre dimensioni tra loro relativamente indipendenti:

1. L'esaurimento emotivo

cioè la sensazione di essere in continua tensione, emotivamente inariditi dal rapporto con gli altri. È dovuto alla percezione delle

richieste come eccessive rispetto alle risorse disponibili. L'operatore si sente come svuotato delle risorse emotive e personali, e con l'impressione di non

avere più nulla da offrire a livello psicologico. L'esaurimento emotivo è,
quindi,
la sensazione di aver oltrepassato i propri limiti sia fisici sia emotivi,
sentendosi
incapaci di rilassarsi e recuperare e ormai privi dell'energia per affrontare
nuovi
progetti o persone. L'esaurimento emotivo è la caratteristica centrale del
burnout e la manifestazione più ovvia di questa complessa sindrome.
Quest'aspetto riflette la dimensione di "stress" del burnout, coglie gli aspetti
critici della relazione che le persone hanno con il proprio lavoro.

L'esaurimento
non è semplicemente un vissuto, piuttosto spinge ad allontanarsi dal punto di
vista emotivo e cognitivo dalla professione, presumibilmente un modo per far
fronte al carico di lavoro (Maslach, Schaufeli e Leiter, 2001).

2. La *depersonalizzazione*

, cioè la risposta negativa nei confronti delle persone che
ricevono la prestazione professionale; costituisce un modo per porre una
distanza tra sé e i destinatari del servizio, ignorando attivamente le qualità
che li
rendono unici. Le richieste di queste persone sono maggiormente gestibili
quando queste ultime vengono considerate oggetti impersonali. In questa
condizione l'operatore cerca di evitare il coinvolgimento emotivo con un
atteggiamento burocratico e distaccato, e con comportamenti di rifiuto o
palese indifferenza verso l'utente. Questi atteggiamenti negativi di distacco,
cinismo, freddezza e ostilità costituiscono il tentativo di proteggere se stessi
dall'esaurimento e dalla delusione, riducendo al minimo il proprio
coinvolgimento nel lavoro. Una frequente conseguenza della
depersonalizzazione è la percezione del senso di colpa da parte dell'operatore.

3. La *ridotta realizzazione personale*

cioè la sensazione che nel lavoro a contatto con

gli altri la propria competenza e il proprio desiderio di successo stiano venendo

meno. L'operatore si percepisce come inadeguato e incompetente sul lavoro e perde la fiducia nelle proprie capacità di realizzare qualcosa di valido. La motivazione al successo cala drasticamente, l'autostima diminuisce e possono emergere sintomi di depressione. In questa condizione è possibile che il soggetto si rivolga alla psicoterapia oppure decida di cambiare lavoro. Questo costrutto ha una relazione complessa con gli altri due: sembra sia una funzione

di entrambi, oppure una combinazione dei due. Una situazione lavorativa caratterizzata da richieste croniche e opprimenti che contribuiscono all'esaurimento e al "cinismo" è probabile possa erodere il senso di efficacia dell'individuo. Ancora, esaurimento e depersonalizzazione interferiscono con l'efficacia: è difficile raggiungere un senso di realizzazione quando ci si sente esauriti o si aiuta persone verso le quali si prova indifferenza. Comunque, in altri contesti lavorativi, l'inefficacia sembra svilupparsi parallelamente con gli altri due aspetti del burnout, piuttosto che in maniera sequenziale (Leiter, 1993).

La mancanza di efficacia sembra derivare più chiaramente da una mancanza di

risorse, mentre l'esaurimento e il cinismo emergono dalla presenza di sovraccarico lavorativo e conflitto sociale.

Le tre dimensioni sono valutabili con il "Maslach Burnout Inventory", un questionario di 22 item sviluppato da Maslach e Jackson nel 1981. Il questionario era in principio rivolto all'uso per le professioni di aiuto, ma in risposta all'interesse per il burnout da parte degli insegnanti, fu in seguito prodotta una versione per le professioni educative. Negli anni Novanta il concetto di burnout fu esteso ad occupazioni al di là delle professioni d'aiuto e educative (ad es. tecnologia del computer, militare, manageriale).

Raffrontando il modello con gli studi precedenti sull'argomento, Maslach e

collaboratori rilevano che la depersonalizzazione appare come la dimensione distintiva del burnout, ma anche la meno analizzata nelle ricerche sullo stress.

Nei vari studi sullo stress sono stati invece più ampiamente considerati gli aspetti dell'esaurimento emotivo e della realizzazione personale, analizzata soprattutto nei termini di autostima e self-efficacy. Questo porta a concludere che ciò che rende il burnout una sindrome specifica, e distinta dallo stress,

non

sono tanto le sue cause e le reazioni di tensione o insoddisfazione, quanto i sintomi legati ai rapporti interpersonali che si creano nelle relazioni d'aiuto, come il distacco dagli utenti o l'indifferenza. Secondo il modello di Maslach vanno di conseguenza considerate di primaria importanza le caratteristiche di questa relazione dal punto di vista sia quantitativo, come la frequenza, la

durata,

il numero degli utenti, sia qualitativo, come l'intimità e la distanza interpersonale, senza infine dimenticare le caratteristiche degli utenti (età,

classe

sociale e tipo di problematica). Maslach descrive così le caratteristiche dei soggetti più vulnerabili al burnout: deboli, remissivi, con serie difficoltà a tracciare i confini tra sé e gli utenti, incapaci di esercitare un controllo sulla situazione, rassegnati passivamente alle richieste del lavoro senza tentare di ridimensionarle.

I vari *stressor* della situazione lavorativa, come il sovraccarico o l'ambiguità di ruolo, possono interagire con queste caratteristiche personali portando allo sviluppo del burnout.

Più recentemente Folgheraiter (1994) introduce un quarto elemento descritto come *perdita della capacità del controllo*, vale a dire smarrimento di quel

senso

critico che consente di attribuire all'esperienza lavorativa la giusta dimensione.

La professione finisce per assumere un'importanza smisurata nell'ambito della vita di relazione e l'individuo non riesce a "staccare" mentalmente tendendo a lasciarsi andare anche a reazioni emotive, impulsive e violente.

Un altro modello recentemente elaborato (Maslach, 1997) ordina le cause oggettive del *burnout* in sei classi, rispettivamente relative a: carico di lavoro, autonomia decisionale, gratificazioni, senso di appartenenza, equità, valori.

Nel medesimo lavoro l'autrice perviene alla conclusione che il *burnout* è dovuto principalmente ai fattori oggettivi dello stress professionale, relegando a secondo piano le cause soggettive.

Il modello di Cherniss

Cherniss definisce burnout una strategia di adattamento che ha ripercussioni negative sia per la persona sia per l'organizzazione; si tratta di una modalità errata di adattamento allo stress lavorativo, messa in atto da operatori che non dispongono delle risorse appropriate per fronteggiarlo; è una sorta di "ritirata psicologica" dal lavoro, in risposta ad un eccessivo stress o insoddisfazione, per cui ciò che un tempo era sentito come "vocazione" diventa soltanto un lavoro. Non si vive più per il lavoro, ma si lavora unicamente per vivere: vi è, quindi, una perdita di entusiasmo, interesse e senso di responsabilità per la propria professione (Cherniss, 1983). Questa incapacità a fronteggiare lo stress è determinata sia da elementi personali, sia da variabili riguardanti il lavoro in sé e la sua organizzazione.

Le possibili manifestazioni del burnout secondo Cherniss (1980b) possono essere divise in quattro gruppi:

1. Sintomi fisici:

fatica e senso di stanchezza, frequenti mal di testa e disturbi gastrointestinali, raffreddori e influenze, cambiamenti delle abitudini alimentari,
insonnia e uso di farmaci.

2. Sintomi psicologici

quali senso di colpa, negativismo, sensazioni di fallimento ed immobilismo, alterazioni dell'umore, irritabilità, scarsa fiducia in sé, scarse
empatia e capacità d'ascolto.

3. Reazioni comportamentali

come alta resistenza ad andare al lavoro, assenteismo e ritardi, tendenza ad evitare o rimandare i contatti con gli utenti, ricorso a procedure standardizzate.

4. Cambiamenti di atteggiamento con gli utenti,

cui si dimostra chiusura difensiva ai contatti, cinismo, perdita di disponibilità all'ascolto, distacco emotivo, indifferenza, colpevolizzazione; utilizzo di misure del controllo del comportamento come l'uso di tranquillanti; atteggiamenti sospettosi o paranoidi. Anche con i colleghi si sviluppano atteggiamenti di evitamento dei contatti e di risentimento.

Questi sintomi si configurano, secondo la definizione di Cherniss (1980b, p.18),

come la «*risposta data ad una situazione di lavoro sentita come intollerabile*». Secondo

questo autore il burnout è la reazione ad uno stato di tensione e insoddisfazione

che inizia a svilupparsi quando il soggetto crede che lo stress che sta provando

non possa essere sgravato con una soluzione attiva dei problemi che deve fronteggiare. Il risultato di questa convinzione è il tentativo di fuggire psicologicamente dalla situazione e di allontanare ulteriori tensioni e disagi attraverso atteggiamenti di distacco e comportamenti di evitamento.

SEGNI E SINTOMI DELLO STRESS LAVORATIVO

(Cherniss C. Staff Burnout: job stress in the Human service. Beverly Hills: Sage, 1980,

trad it La sindrome del burnout. Lo stress lavorativo degli operatori dei servizi sociosanitari.

Torino: Centro Scientifico Torinese)

1. Alta resistenza ad andare al lavoro ogni giorno
2. sensazione di fallimento
3. rabbia e risentimento
4. senso di colpa e disistima
5. scoraggiamento ed indifferenza
6. negativismo
7. isolamento e ritiro(disinvestimento)
8. senso di stanchezza ed esaurimento tutto il giorno
9. guardare frequentemente l'orologio
10. notevole affaticamento dopo il lavoro
11. perdita di sentimenti positivi verso gli utenti
12. rimandare i contatti con gli utenti, respingere le telefonate dei clienti e le visite in ufficio
13. avere un modello stereotipato degli utenti
14. incapacità di concentrarsi o di ascoltare ciò che l'utente sta dicendo
15. sensazione di immobilismo
16. cinismo verso gli utenti; atteggiamento colpevolizzante nei loro confronti

17. seguire in modo crescente procedure rigidamente standardizzate
18. problemi d'insonnia
19. evitare discussioni di lavoro con i colleghi
20. preoccupazione per sé
21. maggiore approvazione di misure di controllo del comportamento come i tranquillanti
22. frequenti raffreddori ed influenze
23. frequenti mal di testa e disturbi gastrointestinali
24. rigidità di pensiero e resistenza al cambiamento
25. sospetto e paranoia
26. eccessivo uso di farmaci
27. conflitti coniugali e familiari
28. alto assenteismo

LE CAUSE DEL BURN-OUT NEGLI OPERATORI DEI SERVIZI SOCIO -SANITARI

l'individuo

___ EFFICIENZA = Ogni elemento che contrasta gli sforzi dell'operatore di assolvere ai propri compiti in modo efficace o di sentirsi efficiente.

___ IL SUCCESSO PSICOLOGICO: IL BISOGNO DI PREVISIONE E CONTROLLO = i lavori che implicano un alto livello di autonomia, sfida e feedback contribuiranno al successo psicologico e l'incidenza del burnout sarà più bassa . Il successo psicologico richiede la capacità di prevedere e controllare il proprio ambiente

___ L'IMPOTENZA ACQUISITA Quando un operatore ha sperimentato l'impotenza in una situazione non capirà e rifiuterà l'informazione che gli indica che il controllo ora è possibile.

la situazione di lavoro

___ LA STRUTTURA ORGANIZZATIVA = conflitti di ruolo ed ambiguità, l'importanza della stimolazione e del significato, la struttura di potere e la struttura normativa

___ LA LEADERSHIP E LA SUPERVISIONE = la supervisione ha la funzione di favorire uno sviluppo professionale così come esercitare controllo amministrativo. L'intero staff, soprattutto gli operatori più giovani, si rivolge ai propri supervisori per ricevere consigli, insegnamenti e per la crescita professionale.

___ INTERAZIONE SOCIALE E SOSTEGNO ALL'INTERNO DELLO STAFF

l'ambiente esterno culturale e sociale

___ INTERAZIONE TRA CULTURA, POLITICA ED ENTI ESTERNI AL SERVIZIO = le caratteristiche concrete che la relazione operatore utente assume in un dato momento storico (paziente, utente, cliente), nuovi gruppi sociali organizzati, scelte politiche, nuove forme di patologie ed assenza di cure.

STRATEGIE DI PREVENZIONE E SUPPORTO

___ strumenti di supporto per gli operatori con incontri di formazione/sensibilizzazione alle relazioni interpersonali ed alla gestione dei conflitti

___ una linea guida molto articolata dove sono previste indicazioni per IP e dirigenti partendo dalle responsabilità reciproche che entrambi hanno a seconda del problema che origina il burnout.

___ dall'analisi della letteratura e di articoli correlati emerge anche il "fattore personale" come variabile su cui agire a livello di formazione pre - lavorativa migliorando il "luogo di controllo". Come "luogo di controllo" viene inteso l'ambiente dove l'individuo ricerca le risorse per rispondere ad un problema. Si distingue un ambiente/luogo di controllo interno ed esterno all'individuo.

Gli studi psicologici hanno evidenziato che coloro che utilizzano l'ambiente esterno per rispondere ai problemi sono più esposti al rischio di burnout, pertanto potenziare le risorse interne dell'individuo nei programmi di formazione di base, ridurrà il rischio.

Le linee guida si sono basate sui criteri elaborati da Copi nel 1962 che sono: rilevanza, testabilità, semplicità, e potere esplicativo. Nello studio l'analisi dei dati rivelava i seguenti temi che causavano stress.

1. comunicazione danneggiata tra infermieri e dirigenti
2. mancanza di riconoscimento professionale mediante mancanza di equità, remunerazione non competitiva ed insensibilità verso i loro bisogni professionali
3. ambiente fisico depersonalizzato ed ambiente lavorativo emotivamente e spiritualmente stressante

Le strategie emerse dall'analisi dei dati furono supportate da controlli con la letteratura e discusse con gli infermieri per confermare la loro applicabilità. Pertanto, se l'analisi dei dati rivelava che c'era una mancanza di comunicazione tra infermieri e dirigenti, fu logico inserire le strategie atte a migliorare la comunicazione come una rilevante linea guida. Si è voluto tenere presente anche lo studio sulle responsabilità ed i diritti elaborato da Nel nel 1993. Nell'ambiente di lavoro c'è una reciproca interdipendenza tra dirigenti ed infermieri, essi sono co-responsabili per il clima corporativo dell'organizzazione. Ad esempio l'infermiere ha facoltà di negoziare con il suo dirigente programmi di formazione nel suo campo di specialità, così come è responsabilità del dirigente provvedere allo sviluppo di programmi per lo staff. C'è il diritto del dirigente di aspettarsi che gli infermieri impiegati siano professionalmente competenti ed autorizzati, ma c'è la responsabilità degli infermieri di assicurare che essi aderiscano ai requisiti standard e comunicare i propri bisogni di formazione ed educazione.

RICONOSCI IL TUO DISAGIO

TEST BREVE SUL BURN OUT

di

Potter (psicologia sociale e di gruppo)

Leggi una frase alla volta e scrivi subito il punteggio. Alla fine, somma i punteggi di ogni frase.

Istruzioni: 1= raramente; 2=qualche volta; 3=non saprei; 4=spesso; 5=continuamente

1. mi sento stanco anche dopo una buona dormita _____
2. sono insoddisfatto del mio lavoro _____
3. mi intristisco senza ragioni apparenti _____
4. sono smemorato _____
5. sono irritabile e brusco _____
6. evito gli altri sul lavoro e nel privato _____
7. dormo con fatica (per preoccupazioni di lavoro) _____
8. mi ammalo più del solito _____
9. il mio atteggiamento verso il lavoro è "chi se ne frega"? _____
10. entro in conflitto con gli altri _____
11. le mie performance lavorative sono sotto la norma _____
12. bevo o prendo farmaci per stare meglio _____
13. comunicare con gli altri è una fatica _____
14. non riesco a concentrarmi sul lavoro come una volta _____
15. il lavoro mi annoia _____
16. lavoro molto ma produco poco _____

17. mi sento frustrato sul lavoro _____
18. vado al lavoro contro voglia _____
19. le attività sociali mi sfiniscono _____
20. il sesso non vale la pena _____
21. quando non lavoro guardo la tv _____
22. non mi aspetto molto dal lavoro _____
23. penso al lavoro, durante le ore libere _____
24. i miei sentimenti circa il lavoro interferiscono nella mia vita privata _____
25. il mio lavoro mi sembra inutile, senza scopo _____

Punteggio

da 25 a 50 --- E' tutto OK

da 51 a 75 --- Meglio prendere qualche misura preventiva

da 76 a 100 --- Sei candidato al burnout

da 101 a 125 --- Chiedi aiuto

MISURATI LA “FEBBRE”

Ti invitiamo a misurare la tua temperatura di burn-out.

(ARIPS - PSICOSOCIOLOGIA e PSICOLOGIA di COMUNITA')

Pensando agli ultimi sei mesi, cerca di indicare se ti è capitato di sentire o fare le cose scritte di seguito. Segna con una X le voci che indicano sentimenti o fatti che ti sono capitati più spesso o con più intensità:

- **la mattina, andare al lavoro, è un grosso sforzo per me**
- **il lavoro che faccio, in fondo, è del tutto inutile**
- **quando penso al lavoro sento rabbia e risentimento**

- **il lavoro mi serve per sopravvivere economicamente**
- **non riesco a trovare niente di positivo nel lavoro che faccio**
- **la mia vita vera è al di fuori del lavoro; lì mi basta riuscire a farmi i fatti miei**
- **durante la giornata di lavoro mi sento stanchissimo/a**
- **ogni giorno non vedo l'ora che arrivi il momento di andare a casa**
- **dopo una giornata di lavoro mi sento distrutto/a**
- **in verità coloro con cui ho rapporti sul lavoro non mi piacciono molto**
- **appena posso cerco di evitare i “contatti” con gli utenti**
- **penso che i miei utenti non siano tanto “belli”**
- **faccio molta fatica ad “ascoltare” veramente ciò che vogliono dirmi gli utenti**
- **mi sembra di essere sempre allo stesso punto, di non fare progressi**
- **in fondo, se i miei utenti non traggono vantaggi dal mio aiuto, è colpa loro**
- **ciò che contano, alla fine, sono soprattutto le formalità**

(procedure, regolamenti, schede, ecc..)

- **mi addormento con difficoltà e dormo poco e male**
- **coi colleghi cerco di evitare ogni discussione**
- **sul lavoro la cosa che più importa è “star bene”, stare in pace, farmi i fatti miei**
- **penso che ci vorrebbero più misure di controllo sul comportamento dei miei utenti, più disciplina, più psicofarmaci, ecc..)**
- **soffro spesso di influenze, allergie, mal di testa, disturbi intestinali**
- **faccio fatica a cambiare opinione e non sopporto l’idea di dover cambiare qualcosa nel mio lavoro**
- **sono molti, sul lavoro, quelli che ce l’hanno con me o non mi stimano**
- **prendo pillole di ogni genere**
- **appena posso mi assento dal lavoro adducendo motivi familiari, o di salute, o altro**
- **in famiglia sono irritabile e litigioso/a; oppure ho problemi col partner**

- **cosa sto facendo? Chi me lo fa fare?**
- **sto sacrificando troppo il “mio” privato**
- **in fondo per le “tre lire” che mi danno**
- **certi miei utenti, certi colleghi, certi dirigenti, guadagnano come me o più di me senza “sbattersi” tanto**
- **quale carriera mi aspetta? Posso andare avanti in questo posto per vent’anni?**
- **forse mi conviene guardarmi in giro o riprendere a studiare, non si sa mai**
- **non riesco ad essere utile ai miei utenti**
- **nel mio territorio è impossibile fare un buon lavoro**
- **l’Istituzione non offre alcun valido appoggio, anzi**
- **tutta l’organizzazione in cui lavoro, non risponde alle reali esigenze degli utenti**
- **superiori, dirigenti e politici non hanno alcun apprezzamento per il mio lavoro**
- **gli utenti non hanno quasi alcun apprezzamento per ciò che faccio, schede, relazioni, rapporti scritti mi soffocano**
- **sono impreparato per il lavoro che faccio, e si vede**

- a causa del mio sesso, ho più problemi degli altri, nel mio lavoro
- non so mai cosa devo fare io e cosa devono fare gli altri (colleghi, amministratori, dirigenti, consulenti, ecc..)
- nel territorio il mio prestigio è quasi zero
- i rapporti coi colleghi sono inesistenti o negativi
- verso il lavoro provo spesso noia o nausea
- l'importante è evitare problemi, sul lavoro
- i casi difficili, le riunioni, gli straordinari se li facciano gli altri
- meno impegno possibile, sia mentale che temporale
- ora mi defilo, mi do per occupatissimo
- devo cercare di farmi dare un incarico di tutto riposo
- quanto mi manca per la pensione minima?

----Somma: quante crocette hai messo? (v.sistema di calcolo a fondo pagina)

Conta le crocette, dividi il loro numero per 4 e aggiungi 36. Il risultato di questa operazione è la tua "febbre". (tratto da: AA.VV. "L'operatore cortocircuito", CLUP, Milano, 1987)

Burnout Potential Inventory

di

Potter (psicologia sociale e di gruppo)

Quanto spesso riscontri queste situazioni sul lavoro? Usa la scala sottostante per valutare quanto spesso sei coinvolto in ciascuna situazione descritta nel quiz. Alla fine somma i punteggi.

(Raramente) 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9 (Costantemente)

Mancanza di potere

- 1. Non posso risolvere i problemi che mi sono assegnati.
- 2. Sono intrappolato in un lavoro senza opzioni.
- 3. Non posso influenzare le decisioni che mi riguardano.
- 4. Posso essere licenziato senza poter fare niente.

Assenza di informazioni

- 5. Le responsabilità legate al mio lavoro non sono chiare.
- 6. Non ho le informazioni che mi servono per lavorare bene.
- 7. I miei colleghi non capiscono il mio ruolo.
- 8. Non capisco gli obiettivi del mio lavoro.

Conflitto

- 9. Sono preso in mezzo.
- 10. Devo soddisfare domande conflittuali.
- 11. sono in disaccordo coi miei colleghi.
- 12. devo violare le norme per fare il mio lavoro.

Equipe inefficiente

- 13. I colleghi mi ostacolano.
- 14. Il dirigente fa favoritismi.
- 15. La burocrazia interferisce col mio lavoro.
- 16. Sul lavoro si compete in vece di cooperare.

Straripamento

- 17. Il lavoro interferisce con la mia vita privata.
- 18. Ho troppo da fare in poco tempo.
- 19. Devo lavorare anche nel tempo libero.
- 20. il lavoro straordinario aumenta.

Noia

- 21. Ho troppo poco da fare.
- 22. Sono iperqualificato per il lavoro dequalificato che faccio.
- 23. Il lavoro non offre nessuna sfida.
- 24. La maggior parte del mio tempo è spesa in lavori di routine.

Scarsi feedbacks

- 25. Non so mai se quello che faccio va bene o no.
- 26. Il mio capo non dice mai nulla di quello che faccio.
- 27. Ottengo le informazioni troppo tardi per usarle.
- 28. Non vedo i risultati del mio lavoro.

Punizioni

- 29. Il mio capo è ipercritico.
- 30. Sono gli altri, che traggono merito dal mio lavoro
- 31. Il mio lavoro non è apprezzato.
- 32. vengo rimproverato per gli errori di altri.

Alienazione

- ___ 33. Sono isolato dagli altri.
- ___ 34. Sono un ingranaggio della macchina organizzativa.
- ___ 35. Ho poco in comune coi colleghi che lavorano con me.
- ___ 36. Evito di dire in giro dove lavoro e cosa faccio.

Ambiguità

- ___ 37. I ruoli cambiano costantemente.
- ___ 38. Non so cosa ci si aspetta da me.
- ___ 39. Non c'è relazione fra prestazione e successo.
- ___ 40. Le priorità sul lavoro non sono chiare.

Scarsità di ricompense

- ___ 41. Il mio lavoro non è soddisfacente.
- ___ 42. Ho pochi successi reali.
- ___ 43. La carriera non è come mi aspettavo.
- ___ 44. Non ho rispetto.

Conflitti di valore

- ___ 45. I miei valori sono compromessi.
- ___ 46. La gente disapprova quello che faccio.
- ___ 47. Non credo nell'organizzazione in cui lavoro.
- ___ 48. Nel lavoro, non ci metto il cuore.

Punteggio: il tuo rischio di Burnout

da 48 a 168 / Basso. **Fai qualche azione preventiva.**

da 169 a 312 / Moderato. **Sviluppa un piano per correggere le tue condizioni.**

da 313 a 432 / Alto. E' essenziale un qualche intervento.

BIBLIOGRAFIA

www.Wikipedia.it

www.psyjob.it

www.vertici.com

www.psicopolis.com

www.evidencebasednursing.it