

Annuska Como Elisabetta Clemente Rossella Danieli



Il laboratorio della **psicologia** generale e applicata

2

CON MATERIALI PER
LA NUOVA SECONDA PROVA
DELL'ESAME DI STATO

PER IL **QUARTO ANNO** DEGLI ISTITUTI PROFESSIONALI
SERVIZI PER LA SANITÀ E L'ASSISTENZA SOCIALE



Inquadra il QR Code e scopri il mondo Sanoma

s a n o m a

paravia

2 I rischi che corrono i professionisti dell'aiuto

Ogni stress lascia una cicatrice indelebile, e l'organismo paga per la sua sopravvivenza dopo una situazione stressante, diventando un po' più vecchio.

Hans Selye (1907-1982), medico

L'intervento professionale di aiuto comporta la capacità di saper gestire nella maniera corretta i rapporti interpersonali senza, da un lato, spendersi in maniera eccessiva per essi e, dall'altro assumere comportamenti sbagliati che potrebbero inficiare il proprio lavoro. I professionisti dell'aiuto, tuttavia, possono incorrere in alcuni rischi che approfondiamo di seguito.

1 Il burnout

Chi è coinvolto in una relazione di aiuto è esposto al rischio di **non reggere l'impatto emozionale** causato dalla sofferenza delle persone che assiste e di subire un **logoramento** che progressivamente lo danneggia sul piano fisiologico, psicologico e relazionale. Quando questa condizione non è temporanea o occasionale, ma diventa cronica, si parla di Sindrome da **burnout**.

Il termine *burnout* (letteralmente "bruciarsi") è stato introdotto in ambito sportivo intorno al 1930 per indicare il cedimento psico-fisico di un atleta che, dopo alcuni successi, non riesce a reggere la pressione delle aspettative concentrate su di lui. Nel 1975 il vocabolo è stato ripreso dalla psicologa statunitense **Christina Maslach** (nata nel 1946) per definire l'**esito patologico** di una situazione di **stress da lavoro**, che colpisce soprattutto chi si dedica a professioni di aiuto, impedendogli di svolgere efficacemente i suoi compiti. Maggiormente esposti al *burnout*, quindi, sono gli **operatori socio-sanitari**, gli **educatori**, gli **insegnanti**, i **medici**, gli **infermieri**, gli **psicoterapeuti**, ma anche tutti quei professionisti che hanno un frequente contatto con il pubblico, come gli avvocati, i politici, i ristoratori ecc.

I fattori distintivi del burnout

La psicologa Maslach, i cui studi si sono specializzati su questo fenomeno e sulla sua sintomatologia, definisce il *burnout* come «una sindrome caratterizzata da esaurimento emozionale, depersonalizzazione e riduzione delle capacità personali». A partire da questa definizione, cerchiamo di comprendere i tre fattori distintivi del *burnout*:

- **l'esaurimento emotivo** comporta la sensazione di svuotamento emotivo, ossia di essere **annullati dal proprio lavoro e inariditi nel rapporto con gli altri**. L'individuo si rende conto di aver "bruciato" le proprie energie e di non poter più attingere a risorse fisiche ed emozionali per affrontare il lavoro;

LESSICO



burnout Esito patologico di una situazione di stress lavorativo che colpisce soprattutto coloro che svolgono professioni di aiuto, compromettendo l'efficacia del loro operato.

depersonalizzazione

Sensazione di estraneità che si prova nei confronti di sé stessi; può manifestarsi, ad esempio, mediante la percezione delle parti del corpo come non proprie o del mondo esterno come privo di un carattere di realtà.

- la **depersonalizzazione** conduce l'individuo a percepirsi come spettatore della propria vita e ad avvertire il mondo esterno e gli altri come estranei, tanto da rifiutare coloro che necessitano di aiuto o di cura. La diretta conseguenza di questo è che la persona assume **atteggiamento freddo e distaccato** nelle relazioni con gli utenti e manifesta **indifferenza** nei loro confronti, al punto da non riconoscersi più nelle azioni che compie e nei pensieri che lo accompagnano. Con il tempo, il termine "depersonalizzazione" è stato sostituito con "**disaffezione**", per indicare la risposta disfunzionale del professionista non soltanto nei confronti dell'utenza, ma anche del lavoro in sé e per sé;
- la **riduzione delle capacità personali** fa sì che l'individuo si consideri **inadeguato nello svolgimento delle proprie mansioni**, perda stima in sé stesso e provi frequentemente una sensazione di insuccesso. Il professionista non ha più fiducia nelle proprie competenze e nelle proprie possibilità.

Chi è colto da *burnout* tende a disertare il proprio ambiente professionale e a dimostrare, nello svolgimento del lavoro che gli è affidato, scarso entusiasmo, insoddisfazione e poca empatia verso la propria utenza bisognosa di aiuto. Possono anche manifestarsi dei **sintomi**, che si suddividono in **aspecifici** (irrequietezza, nervosismo, insonnia, indifferenza e ostilità verso i colleghi e gli utenti), **psicologici** (depressione, aggressività, senso di colpa, frustrazione, sensazione di fallimento) e **somatici** (mal di testa, mal di stomaco, ulcere ecc.).

● Il disadattamento alla base del *burnout*

La Sindrome da *burnout* deriva da una concatenazione di cause che intrecciano **fattori personali e ambientali** e procurano uno stato di **disadattamento**. Questo, in genere, si presenta in due casi: quando si crea uno **squilibrio** tra le caratteristiche del lavoro e la possibilità per la persona di svolgere adeguatamente le sue funzioni e quando viene a mancare il **senso di comunità**, fatta di collaborazione e di condivisione delle problematiche, degli obiettivi, del carico di lavoro e di una equa ripartizione dei compiti.

L'ORIGINE DELLO SQUILIBRIO Nel primo caso lo squilibrio può derivare da:

- **richieste lavorative eccessivamente complesse**;
- richieste di normale entità ma **inadatte alla persona**, e quindi fuori dalla sua portata;
- un **elevato carico emozionale** a cui far fronte, che impedisce alla persona di svolgere le proprie mansioni adeguatamente. Ad esempio, gli operatori che lavorano in strutture in cui vengono accolti malati terminali si confrontano quotidianamente con la morte e con il dolore dei familiari: se non sono sufficientemente formati e preparati per affrontare le emozioni da cui vengono investiti, possono faticare ad assolvere serenamente i propri compiti. Anche la recente pandemia da Covid-19 ha messo a dura prova la salute psico-fisica del personale sanitario e parasanitario [▷ Snodi: Igiene e cultura medico-sanitaria].

LA MANCANZA DEL SENSO DI COMUNITÀ Il senso di comunità viene a mancare soprattutto quando:

- **non c'è sostegno** nell'ambiente di lavoro: se infatti i rapporti tra colleghi non sono improntati sulla collaborazione, sulla fiducia e sul rispetto reciproco, la persona si sente sola ad affrontare eventuali problemi che possono insorgere. A questo proposito, in ambito socio-sanitario risulta fondamentale il lavoro di *équipe*, perché permette non soltanto di prendere decisioni condividendo obiettivi, strategie e interventi, ma anche di sostenersi a vicenda dal punto di vista psicologico;

- **non c'è equità** nella ripartizione del carico di lavoro, nella retribuzione e nei riconoscimenti di merito (ad esempio, nell'attribuzione di premi, promozioni e avanzamenti di carriera). In questo caso la persona, sentendosi poco valorizzata, vive uno stato di frustrazione e prova un senso di ingiustizia che, con il passare del tempo, la demotiva.

● **Burnout ed efficacia personale**

Molti studi dimostrano che i soggetti maggiormente esposti alla Sindrome da *burnout* sarebbero quelli particolarmente **empatici, idealisti, tendenti a identificarsi con gli altri**, e anche quelli più **ansiosi e introversi**. Questi tratti della personalità sono gli stessi che prevalgono, nella maggior parte dei casi (e accanto a motivazioni personali), nella scelta di intraprendere una professione di aiuto.

In ogni caso, **non tutte le persone sono esposte al burnout in uguale misura**: può capitare, infatti, che su due colleghi che condividono la stessa realtà lavorativa, affrontando quotidianamente le medesime difficoltà, uno vada incontro a *burnout* e l'altro no. Da che cosa dipende questo?

La risposta è da ricercarsi nell'**efficacia personale**, ossia nella convinzione che l'individuo ha di riuscire a **gestire con successo le situazioni problematiche**. Colui che gode di alta efficacia personale considera le difficoltà lavorative come una **sfida** da affrontare e i propri insuccessi come occasione di **apprendimento e stimolo** per migliorarsi. Al contrario, colui che gode di bassa efficacia personale sarà portato a vedere nelle difficoltà **ostacoli insormontabili** e tenderà ad arrendersi, reputandosi perdente in partenza.

In generale, quindi, possiamo affermare che un basso livello di efficacia personale può **predisporre al burnout**, mentre un alto livello di efficacia personale costituisce un **fattore protettivo** nei suoi confronti.

LESSICO

efficacia personale

Insieme delle convinzioni circa le proprie capacità nel gestire con successo le situazioni problematiche, nel superare gli ostacoli e nel raggiungere gli obiettivi prefissati.



IL BURNOUT NELLE PROFESSIONI SANITARIE DURANTE LA PANDEMIA

CARICHI DI LAVORO E STRESS PSICO-FISICO Durante la pandemia da Covid-19 il carico di lavoro dei professionisti dell'area medico-sanitaria è aumentato notevolmente, richiedendo a medici, infermieri e operatori socio-sanitari di sopportare uno stress sia fisico sia emotivo molto intenso. Il personale delle strutture sanitarie si è trovato in breve tempo a dover affrontare richieste di lavoro eccessivamente complesse e una **situazione emergenziale senza precedenti**. Questo, unito al fatto che spesso non vi sono stati tempi adeguati per recuperare la stanchezza fisica, a causa della mancanza di personale, ha portato a un aumento del fenomeno del **burnout** e del **disturbo post-traumatico da stress**. In Italia, l'Istituto Superiore di Sanità ha individuato tra le cause di *burnout*, oltre al sovraccarico emotivo connesso allo stato di emergenza, anche alcuni aspetti legati all'**organizzazione del lavoro**, come la mancanza di adeguati dispositivi di protezione individuale, turni di lavoro eccessivi e la richiesta di svolgere mansioni diverse da quelle per cui si è formati. Infatti, medici e infermieri specializzati in determinati ambiti si sono ritrovati a lavorare nei

reparti Covid per sopperire alle eccessive richieste di ricovero dei pazienti, senza avere un'adeguata preparazione in merito.

QUANDO VIENE MENO L'AUTOCONTROLLO Nel contesto della pandemia, la salute mentale dei professionisti sanitari è stata messa a dura prova, come leggiamo in molte testimonianze: «Ero arrivata al punto che non guardavo più in faccia i pazienti. Erano solo delle maschere di ossigeno, non riuscivo più a considerarle persone. Non ero in grado più di assisterli, di rispondere alle loro esigenze. [...] Ricordo un episodio, nello specifico, che mi fece esplodere [...]: c'era una signora anziana sottoposta a ventilazione meccanica, a cui dovevo fare velocemente un prelievo. Lei alzò la mano e io gliela bloccai con forza, con rabbia, perché mi stava rallentando l'operazione. Per la prima volta, dopo tanto tempo, alzai lo sguardo e guardai il paziente negli occhi. Sorrideva. Mi voleva accarezzare, per questo alzò il braccio. Questo fatto mi sconvolse più di tutto. Non sono mai stata così, sono sempre stata molto empatica verso il paziente.» (da www.altraeconomia.it dell'1/06/2021).

🔵 Prevenire il *burnout*

Nell'ambito delle professioni dell'aiuto, la gravità dei sintomi del *burnout* e delle sue ricadute sia sulla persona sia sul lavoro sono oggetto di numerosi studi che cercano di individuare **percorsi efficaci di cura**, ma soprattutto **di riduzione del rischio**. Quando il fenomeno insorge, sarebbe opportuno agire su più livelli, che analizziamo di seguito.

INVESTIRE SULLA FORMAZIONE Innanzitutto sarebbe opportuno rivedere i **sistemi di reclutamento** e di formazione di base che permettono di operare all'interno di un servizio. Ancora oggi, infatti, molte persone scelgono queste professioni per un generico desiderio di aiutare gli altri, senza sufficiente consapevolezza delle difficoltà e della preparazione che questo lavoro comporta; inoltre, spesso, alcuni aspetti della personalità, come la scarsa efficacia personale o l'eccessiva empatia di cui si è parlato poco sopra, possono predisporre al *burnout*. Se si investisse maggiormente sulla formazione dei lavoratori si potrebbero migliorarne sia le **competenze tecniche e relazionali** sia la **stabilità emotiva**.

VALORIZZARE L'IMPEGNO È importante valorizzare l'impegno delle persone che si occupano di soggetti in difficoltà, anche sul piano economico. Infatti, per alcuni professionisti dell'aiuto (come educatori, operatori socio-sanitari, mediatori interculturali, animatori) non sono previsti né **incentivi economici** per la qualità delle prestazioni né possibilità di **crescita professionale** con eventuali avanzamenti di carriera.

POTENZIARE IL LAVORO DI ÉQUIPE Anche l'**organizzazione interna** dei diversi servizi sociali e socio-sanitari andrebbe rivista. In questo senso occorrerebbe potenziare il lavoro di équipe, in modo da fornire all'operatore uno **spazio di appartenenza e di confronto, di supporto emotivo e di controllo** del proprio benessere. Nella stessa ottica, bisognerebbe porre un'attenzione particolare al **clima professionale** che si viene a creare all'interno delle strutture: un ambiente sereno, positivo e propositivo nella soluzione dei problemi, infatti, costituisce un elemento di "protezione" dal rischio di insorgenza del *burnout* ed evita l'"erosione" dell'organizzazione stessa.

METTITI ALLA PROVA

PENSIERO AUTOCONSAPEVOLE

Reagire agli ostacoli

Prova a ricordare una situazione in cui ti sei trovato a dover gestire una difficoltà inaspettata, poi rispondi alle domande.

- Che cosa hai provato inizialmente di fronte all'imprevisto? Come ti sei sentito?
- Come ti sei comportato? Hai agito da solo o insieme ad altre persone?
- Come valuti complessivamente la tua gestione della situazione? Se dovessi dare un suggerimento a "te stesso" in quella circostanza passata, quale sarebbe?

Alla luce delle risposte date, rifletti sulla tua efficacia personale e sugli eventuali modi per potenziarla.



L'IMPORTANZA DELLA FORMAZIONE

Uno dei modi per prevenire il *burnout* è investire sulla formazione professionale degli operatori, perché possano lavorare con competenze adeguate a gestire le difficoltà che si incontrano nell'ambito della relazione d'aiuto.

Strategie di intervento

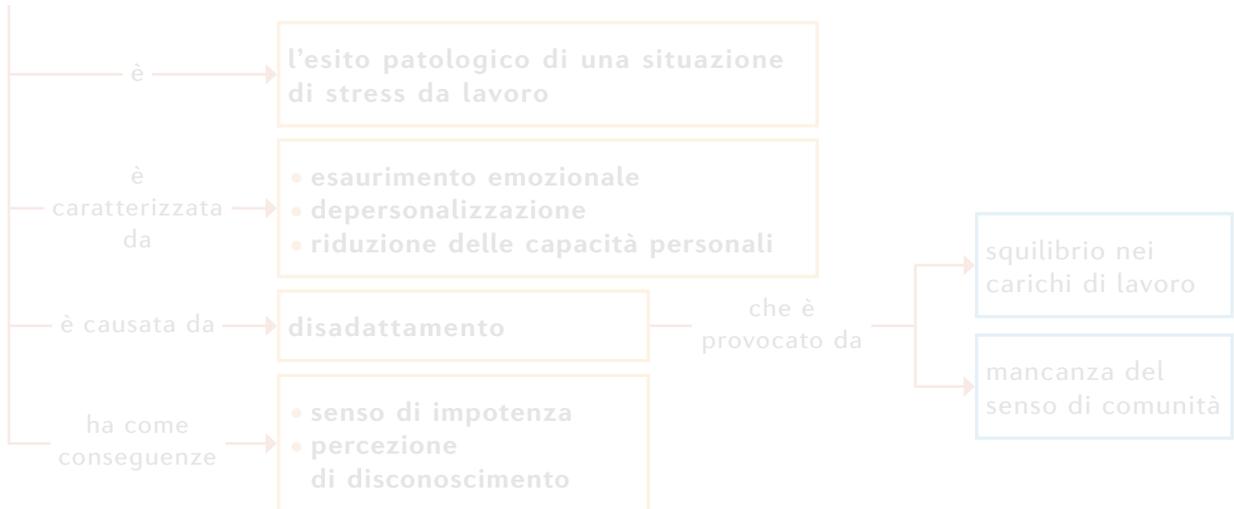
Nel caso in cui il *burnout* si manifestasse in un professionista dell'aiuto, vi sono alcune strategie che si possono attuare per cercare di risolvere il problema. Per prima cosa si può richiedere il **sostegno di una figura professionale**, quale lo psicologo o lo psicoterapeuta, che aiuti il soggetto a far fronte alla situazione.

Inoltre potrebbe essere utile **prendere le distanze dal proprio ambiente di lavoro**, per esempio chiedendo un periodo di ferie prolungato. Nel caso in cui questo non fosse sufficiente, si può tentare il **trasferimento** in un contesto lavorativo simile, eventualmente cercando di cambiare la tipologia di utenza con cui ci si relaziona. Trovare nuovi stimoli professionali, infatti, è sempre una buona occasione per ricominciare da capo e ritrovare un po' di entusiasmo che nel tempo è venuto meno.

UNA STORIA PER CAPIRE, p. 272

VISUALIZZA I CONCETTI

LA SINDROME DA BURNOUT



Il *burnout* di un infermiere

Riportiamo di seguito una testimonianza tratta da Nurse24.it, un sito diretto da infermieri che si pone come obiettivo principale quello di **raccontare la professione "dall'interno"**. L'articolo seguente narra l'esperienza personale di un infermiere di 34 anni.

Mi sono laureato nel 2006 presso l'università più vicina a casa. [...] Nel giro di una decina di mesi vinsi un concorso al nord, in Lombardia. Lì ho lavorato un paio di anni in una terapia intensiva. [...] Per avvicinarmi a casa riuscii a fare un cambio con un collega dell'ASL 10 di Firenze. Feci tre anni in una terapia intensiva, di nuovo. Il livello era molto alto e i carichi assistenziali anche. Forse fu lì che iniziai a sentire la prima insoddisfazione.

Sinceramente non l'ho capito nemmeno io durante quel periodo, ma penso sia stato proprio quello l'inizio del *burnout*. Amavo il mio lavoro, ma al contempo sentivo ansia al pensiero di entrare in servizio. Anche quando smontavo dal turno di notte e quindi avevo il giorno di recupero e il giorno libero, l'ansia non spariva mai. Contemporaneamente, durante la notte tra il turno pomeridiano e il turno di mattina, difficilmente dormivo. Piano piano cominciai a non riuscire a dormire, indipendentemente dal turno. Mi sentivo pienamente in grado e competente, ma proprio non riuscivo ad affrontare il turno. Fu allora che chiesi il trasferimento, sperando di lasciare in quei box, tra monitor e pompe infusionali, quel senso di infelicità. Arrivai in un reparto di medicina. Ritmi più tranquilli, complessità assistenziali inferiori. [...] I primi mesi non andava male, ma sentivo di avere sempre meno voglia di andare al lavoro.

L'ansia si ripresentò e l'insonnia anche. Forse quella non se ne era mai andata del tutto.

Io non sono mai stato pigro, anzi; ho sempre creduto nell'essere scrupolosi. Nel nostro lavoro non puoi permetterti di lasciare qualcosa al caso o di tralasciare segni apparentemente innocui [...]. Nonostante ciò, cominciai ad assumere comportamenti sempre più noncuranti della qualità del mio lavoro. Delegavo competenze e spesso lasciavo incombenze al turno successivo. [...]

Nell'estate del 2012 la mia compagna mi portò, quasi di forza, da una sua compagna di scuola, ora psicologa del lavoro. Fu la mia fortuna. [...] Mi propose di fare insieme un percorso. All'inizio rifiutai. Poi verso l'autunno non riuscivo più a dormire e mi costrinsi ad andare. [...] Dopo quasi tre anni arrivò il giorno in cui mi dichiarò guarito, se così si può dire. Ovviamente come molte altre sindromi e patologie, la recidività è una realtà possibile e frequente, ma la psicologa mi ha fornito appositi strumenti per disinnescare le situazioni pericolose e riconoscere precocemente una mia ricaduta. [...]

Nel 2014 ci fu la possibilità di cambiare reparto e cambiai. La psicologa mi incitò a farlo. Il nuovo reparto era molto più affascinante, perché specialistico. Era anche in un altro ospedale e questo mi diede nuova spinta. Oggi sono di nuovo appassionato ed ho ripreso in mano la mia vita, sia professionale che personale.

Burnout, una storia di chi ne è uscito, da www.nurse24.it, 14 ottobre 2016

Ricerca e collabora

Con l'aiuto dell'insegnante create dei gruppi di 3-4 persone e redigete un elenco di domande sul *burnout* da sottoporre a un professionista dell'aiuto. Alcuni esempi potrebbero essere: "Nel corso della sua carriera si è mai sentito in *burnout*? Se sì, saprebbe individuare le cause che lo hanno provocato?"; "Conosce qualche collega che è stato in *burnout*? Presentava dei sintomi? È riuscito a risolvere il problema? Lo ha affrontato grazie al consiglio di una persona esterna o se ne è reso conto da solo?".

Completato il lavoro di stesura, contattate una struttura socio-sanitaria presente sul vostro territorio e chiedete di poter prendere appuntamento per intervistare un operatore. Elaborate le risposte ottenute in una presentazione da illustrare alla classe.

CASI DA ANALIZZARE

Un ambiente di lavoro difficile

Marta è un'educatrice presso una comunità per tossicodipendenti. Sono ormai 15 anni che svolge il suo lavoro con passione, ma ultimamente ha perso quell'entusiasmo che l'ha sempre caratterizzata. Da quando c'è stata una contrazione nelle assunzioni e sono cambiati il coordinatore della struttura e due colleghi di lavoro, Marta si sente persa; non trova più quella collaborazione che c'era prima e che le permetteva di sentirsi sostenuta nei momenti di difficoltà. Inoltre, il clima che si respira all'interno della comunità è peggiorato: il coordinatore usa modalità comunicative spesso brusche e scortesie e ha molte pretese nei confronti degli educatori. Per far fronte alla riduzione del personale, ad esempio, ha allungato il più possibile i loro turni di lavoro affidando incarichi non di loro competenza, come pulire le stanze quando il personale ausiliario è assente.

Marta sente di non avere più le risorse psicologiche per soddisfare le continue richieste, eccessive ed estenuanti. Prova un senso di insoddisfazione tutte le volte che si reca al lavoro, è nervosa, soffre di insonnia e spesso ha mal di testa. Inoltre si sente emotivamente svuotata e da un po' di tempo prova persino indifferenza nei confronti dei problemi degli utenti, verso cui appare fredda e distaccata come mai le era capitato di essere. Si rende conto di usare con



loro un linguaggio poco adeguato, di non ascoltarli e persino di disconfermarli, ma non riesce a comportarsi diversamente. Per superare questa situazione Marta contatta uno psicologo e chiede un periodo di ferie con lo scopo di ritrovare l'equilibrio perso.

VERSO L'ESAME DI STATO / Analisi del caso e produzione di un testo scritto

Sulla base dei contenuti appresi nel paragrafo in riferimento al *burnout*, commenta il caso di Marta in un testo di circa 30 righe. Soffermati in particolare sulle cause che hanno contribuito a far insorgere la sindrome, sulle caratteristiche che si manifestano in lei e sul percorso avviato verso la risoluzione del problema.

ABILITÀ

- Partecipare e cooperare nei gruppi di lavoro e nelle équipe multi-professionali riconoscendo le cause che possono favorire l'insorgenza del *burnout* negli operatori
- Riconoscere le condizioni in cui non si è in grado di fornire il proprio supporto al lavoro di équipe