

Sindrome del burn-out: valutazione del rischio e prevenzione in un'èquipe di infermieri e personale ausiliario operanti in Cure Palliative

Luigi Lombardo¹ - Carlo Lai ² - Ivana Barba ³ - Massimiliano Luciani ⁴ - Emanuela Morelli ⁵ - Liuva Capezzani ⁶ - Italo Penco ⁷

1 Medico, psicoterapeuta, Servizio di Psico-Oncologia Hospice Sacro Cuore, Roma (oggi Fondazione Sanità e Ricerca)

2 Ricercatore non confermato in Psicologia Clinica, Dip. Psicologia Dinamica e Clinica Univ. "Sapienza Università di Roma", Roma

3 Psicologa, psicoterapeuta, Servizio Risorse Umane, Hospice Sacro Cuore, Roma (attualmente: Fondazione Sanità e Ricerca)

4 Psicologo clinico, Università Cattolica Sacro Cuore, Roma

5 Psicologa, Hospice Sacro Cuore, Roma (oggi Fondazione Sanità e Ricerca)

6 Psicologa, psicoterapeuta, UOSD di Psichiatria, Istituto Regina Elena IFO, Roma

7 Direttore Sanitario, Hospice Sacro Cuore, Roma (oggi Fondazione Sanità e Ricerca)

Difesa Sociale, 2008; (4):11-21

Abstract

La sindrome del burn-out è una forma di risposta ad un distress cronico correlato all'attività lavorativa. Colpisce quanti operano nelle "helping professions" dell'area sanitaria e riconosce un'eziopatogenesi "multidimensionale". Si presenta attraverso tre componenti psicologiche rappresentate da: esaurimento emotivo, depersonalizzazione e mancata realizzazione personale associate ad una costellazione di sintomi psico-somatici e comportamentali. Scopo del lavoro è quello di descrivere un intervento di screening per valutare il rischio di burn-out in un'èquipe di infermieri e personale ausiliario operanti in cure palliative, valutarne la correlazione con il costrutto dell'alessitimia ed individuare criteri di prevenzione. Gli strumenti utilizzati sono stati il Maslach Burnout Inventory e la Toronto Alexithymia Scale. Degli 83 membri dell'èquipe, 79 (95%) hanno partecipato allo studio. Questo ha evidenziato bassi livelli di burn-out, rispetto ai valori medi del Campione Normativo Italiano e bassi livelli di Alessitimia. Maggiore prevalenza del rischio è stata evidenziata nei soggetti di nazionalità italiana, nei single, nei lavoratori strutturati e dedicati alle sole cure palliative, negli infermieri, nei soggetti con autovalutazione della capacità professionale non elevata. Non sono emerse differenze significative rispetto al genere. Il complesso quadro della sindrome coinvolge, dunque, aspetti cognitivo-comportamentali, emozionali e valoriali soggettivi, ma anche aspetti relativi all'organizzazione e all'ambiente di lavoro riguardo ai quali vengono descritti i criteri unanimemente condivisi per un efficace monitoraggio e prevenzione del rischio.