

Il rischio di burn-out

Dott. Giorgio Lovera
Psichiatra – Psicoterapeuta

Già **Kraepelin** agli inizi del '900, nel suo manuale di Psichiatria, segnalava la possibilità di usura psichica e frustrazione derivanti dalla professione psichiatrica.

Il termine **burnout** è apparso la prima volta nel mondo dello sport, nel 1930, per indicare l'incapacità di un atleta, dopo alcuni successi, di ottenere ulteriori risultati e/o mantenere quelli acquisiti.

Nel **1974** lo psicologo **Freudenberger** per primo utilizza il termine **Burnout** in un articolo ("*Staff Burnout*" in *Journal of Social Issues*) in cui descrive **l'esaurimento fisico ed emotivo** di operatori di una istituzione psichiatrica, a causa di una eccessiva richiesta di impegno e di risorse sul lavoro, osservando una maggiore incidenza negli operatori più motivati. Noia e routine erano altresì importanti per la insorgenza dei disturbi.

L'espressione "***Burnout Syndrome***" è stata utilizzata per la prima volta dalla psicologa **Christina Maslach** nel **1977**, nel Convegno annuale dell'APA, per indicare una sindrome caratterizzata da **esaurimento emotivo**, **spersonalizzazione** e **riduzione delle capacità personali**. Può presentarsi in soggetti che per professione si prendono cura e si occupano degli altri (***helping professions***).

Il **nucleo** della sindrome è caratterizzato da un sovraccarico emozionale e conseguente **esaurimento emozionale**, da contatto continuo con esseri umani che hanno problemi o motivi di sofferenza.

Christina Maslach diede un importante contributo alla ricerca con l'elaborazione di uno specifico questionario, sviluppato nel 1981 con la collega Susan Jackson, il **Maslach Burnout Inventory**, atto a valutare il livello di burnout di un individuo.

Le dimensioni tipiche del Burn-out :

1. L'esaurimento (emotivo)

E' la **caratteristica centrale** della sindrome. Per la **continua tensione** sul lavoro, per la sensazione di **richieste eccessive** rispetto alle proprie risorse, il soggetto sente di aver oltrepassato i propri limiti fisici ed emotivi e di non aver più nulla da offrire. Incapace di rilassarsi e recuperare, non ha più l'energia per affrontare con entusiasmo nuove sfide e nuovi progetti. Si sente **svuotato delle risorse personali ed emotivamente inaridito** nel rapporto con le persone. Tutto ciò porta a un **distacco emotivo e cognitivo** dal lavoro e dagli utenti.

2. La depersonalizzazione

Per far fronte a questa situazione di tensione e per proteggersi dall'esaurimento e dalla delusione, l'operatore cerca di **ridurre il coinvolgimento emotivo** nel lavoro, abbandonando persino i propri ideali/valori.

A tal fine pone distanze tra sé, il lavoro e i destinatari del servizio, assume **atteggiamenti negativi di distacco** burocratico, di freddezza, di indifferenza, se non addirittura di rifiuto, cinismo, ostilità. Le richieste degli utenti paiono più gestibili quando vengono considerati oggetti impersonali. Un atteggiamento così negativo può **compromettere** seriamente **il benessere** dell'operatore, il suo equilibrio psico-fisico e la sua capacità di lavorare.

Ma certo è gravemente **nocivo** per gli utenti.

3. La riduzione delle capacità personali

Per le ragioni 1. e 2. viste, è facile che le **motivazioni** e l'**autostima** diminuiscano.

L'operatore ha la sensazione che nel lavoro a contatto con gli altri **la competenza** e il **desiderio di successo** stiano venendo meno.

Perde fiducia nelle proprie capacità e in sè e cresce la sensazione di inadeguatezza.

La sfiducia può ingenerare **depressione**: il soggetto pensa di cambiare lavoro o effettuare una cura psichiatrica/psicologica.

Questo aspetto 3. ha una relazione complessa con gli altri 1. 2. : sembra essere una funzione di entrambi, oppure una combinazione dei due.

In ogni caso l'**esaurimento** e la **depersonalizzazione** interferiscono con l'**efficacia**.

Effetti disturbanti della sindrome di Burn-out

Sull'operatore

effetti somatici

effetti psichici *emotivi/cognitivi*

comportamentali

Sull'efficienza dell'organizzazione dei
servizi socio/assistenziali/sanitari

**Sul processo di aiuto o di assistenza agli
utenti**

Disturbi somatici del Burn-out

- Stanchezza, astenia, esauribilità, nervosismo, irrequietezza
 - Alterazioni del sonno (insonnia, ipersonnia)
 - Cefalea, capogiri, vertigini
 - Dolori diffusi a muscoli o articolazioni, al petto
 - Nausea, inappetenza, turbe gastroenteriche, ulcera peptica, dolori viscerali
 - Cardiopalmo, tachicardia, ipertensione
 - Difficoltà sessuali
- Alterazioni del ciclo mestruale

Disturbi psichici – emotivi

- Stato di tensione costante; irritabilità; alterazioni dell'umore
- Apatia; noia; sfiducia in sé; negativismo; sensazioni di fallimento; immobilismo;
- Demoralizzazione; senso di frustrazione; sensi di colpa;
- Confusione; incapacità a prendere decisioni;
- Disinteresse; cinismo; distacco emotivo; avversione al lavoro

Aspetti psicodinamici profondi

Rabbia Frustrazione Ostilità Paura/ansia

Sintomi comportamentali

- Alta resistenza ad andare al lavoro; assenteismo e ritardi; disimpegno;
- Evitamento dei contatti con i colleghi;
- Perdita di disponibilità all'ascolto; cinismo; spersonalizzazione e distacco con gli utenti;
- Atteggiamenti scostanti o negativi con i familiari;
- Abuso di farmaci (tranquillanti) o di sostanze: tabacco, alcool, ecc...

Tuttavia questo costrutto strettamente “personologico” della sindrome del burnout è stato **ben presto corretto** in un modello più ampio, secondo cui il **burn-out** non è da pensare come un problema psicologico dell'individuo, ma come un «**processo transazionale**» cioè una particolare risposta dell'**individuo** a una situazione di **lavoro** sentita come intollerabile.

Perciò è un problema che riguarda non solo l'**individuo**, ma anche l'**organizzazione dei servizi** e gli **utenti**.

Cary Cherniss

La sindrome del burn-out . Lo stress lavorativo degli operatori dei servizi socio-sanitari
Centro Scientifico Editore **1983**

Christina Maslach, Michael P.Leiter

Burnout e organizzazione. Modificare i fattori strutturali della demotivazione al lavoro
Ed. Erickson **2000**

Secondo Cherniss il **burnout** è una **modalità errata di adattamento** allo stress lavorativo, una sorta di “ritirata psicologica” dal lavoro, una «**risposta data a una situazione di lavoro sentita come intollerabile**»: è il tentativo di fuggire psicologicamente dalla situazione attraverso atteggiamenti di distacco e comportamenti di evitamento.

Cherniss (1980) propone un modello di processo del burnout, distinto in tre fasi:

la prima fase dello stress lavorativo, caratterizzata da uno squilibrio tra le risorse disponibili e le richieste;

nella seconda fase si ha una risposta emotiva a questo squilibrio e il soggetto si trova in una condizione di allarme e di continua tensione;

infine nella **fase della conclusione difensiva** si hanno i cambiamenti nell’atteggiamento (disinvestimento emotivo, cinismo; con i sintomi visti) nel tentativo di riuscire a sopravvivere ai danni della professione.

In conclusione

possiamo dire che la sindrome del **burnout** si colloca nel contesto di una situazione di **stress lavorativo**, dovuto a uno **squilibrio** tra risorse individuali e richieste (esterne o interne) lavorative, tra cui prioritaria è la richiesta di competenza/efficienza.

Si tratta di un **quadro complesso, multi-fattoriale**, la cui comprensione richiede il concorso di **più discipline**: psicologia cognitiva, psicoanalisi, psicologia sociale, sociologia, scienza delle organizzazioni e della gestione aziendale (*business management*).

I fattori determinanti possono risiedere:

- a) nella **personalità** dell'operatore
- b) nella **struttura organizzativa** dei servizi socio-sanitari (conflitti di ruolo, ambiguità di ruolo, ecc...)
- c) nella **gravità dei bisogni** degli utenti.

Fattori personali favorenti il Burn-out

Significati personali attribuiti al lavoro :

- aspettative eccessive e irrealistiche
- lavoro come sostituto di vita affettiva relazionale e sociale
- investimento ideale esagerato o ideologico

Tipo di personalità :

- personalità narcisistica con sentimenti di grandiosità e idealizzazione di sé
- personalità di tipo A: autoritaria, iperattiva, competitiva, rigida, con tendenza alla negazione e all'impulsività
- personalità insicura, con bassa autostima, bisogno eccessivo di approvazione dagli altri, tendenza a iperidentificarsi con i bisogni degli utenti

Fattori organizzativi

In realtà ormai molti studi hanno dimostrato che il **burnout** non è *tanto* un problema del singolo quanto del **contesto sociale** nel quale l'individuo opera.

Nella natura del lavoro stanno avvenendo **cambiamenti dirompenti**, sociali, politici, economici.

Le organizzazioni sono messe a dura prova e le **tensioni** derivanti finiscono spesso per scaricarsi in **stress** fisico e psicologico **dei lavoratori**.

Quando l'ambiente di lavoro non riconosce l'aspetto umano del lavoro il rischio di burnout aumenta.

La sindrome del **burnout** si sta diffondendo **sempre più nel mondo del lavoro**, colpendo operatori di settori diversi.

Già **Maslach e Leiter** (*Burnout e organizzazione*, 2000) consideravano il **burnout** un "**problema professionale**" causato in prevalenza da **fattori strutturali-organizzativi** e il cattivo funzionamento delle organizzazioni il principale motivo del rapido diffondersi del burnout.

Inoltre il burnout è "**malattia contagiosa**" che si propaga da un membro dell' équipe all'altro e dall'équipe agli utenti e può riguardare quindi l'intera organizzazione.

Così le nuove proposte teoriche della **Psicologia del Lavoro** cercano di dare una più complessa visione della **persona all'interno del contesto lavorativo**.

E nello studio delle possibili cause del burnout è diventato fondamentale includere **l'analisi del contesto organizzativo** nel quale l'individuo opera.

Fattori organizzativi causa di Burn-out

(1)

- Dipendenti dalla “struttura di ruolo”

(distribuzione dei compiti e delle funzioni all'interno di una organizzazione)

a) Diversi tipi di “**conflitto di ruolo**”:

Sovraccarico di ruolo

Richieste tra loro incompatibili

Conflitto tra individuo e ruolo

Conflitto tra ruolo professionale e ruolo burocratico

b) “**Ambiguità di ruolo**”:

scarsa informazione

manca di chiarezza sul lavoro

Conseguenze

Squilibrio tra risorse e richieste → **crisi**

della sensazione di competenza/efficienza

Fattori organizzativi causa di Burn-out

(2)

- **Impatto sul potenziale motivazionale**

manca di significato, stimoli, varietà;
manca di informazione; di formazione;
di possibilità di apprendimento

Conseguenza: la “noia”

- **Impatto della “struttura di potere” e della “struttura normativa”**

(riguarda il modo in cui si stabiliscono i processi decisionali e di controllo nell'ambito lavorativo)

manca di autonomia; di partecipazione;
mentalità burocratica, da cui uniformità,
conformismo, ripetitività spersonalizzata

Conseguenza: sensazione di impotenza.

Strategie per contrastare, ridurre o prevenire il Burn-out

L'originario approccio al burn-out in termini di esperienza individuale ha favorito una **concezione del fenomeno centrata sulla persona**, riconoscendone le cause più nei problemi del singolo soggetto che nella organizzazione del lavoro.

Ha così determinato la ricerca di soluzioni a livello personale, ed è stata la **Psicologia cognitiva** a fornire strategie e tecniche secondo costrutti spesso mutuati da altri studi cognitivi, come quelli sullo stress e sul coping.

Eccone una schematica presentazione

Strategie a livello personale

- Modificare **obiettivi/aspettative** personali
- Favorire nuovi **meccanismi difensivi** alternativi al “ritiro” del burnout:
 - ✓ imparare a conoscere e accettare i propri limiti
 - ✓ non trascurare le esperienze negative e non accumulare i problemi irrisolti
 - ✓ saper proporre critiche costruttive
 - ✓ avere più disponibilità a vedere il punto di vista altrui
 - ✓ non farsi sopraffare dai problemi degli utenti (o pazienti)
 - ✓ non trascurare sé e la propria vita personale

Tuttavia la letteratura odierna si focalizza sul rapporto persona-organizzazione e **interventi a livello di organizzazione** sono apparsi più produttivi che interventi a livello individuale.

E poiché oggi il **burnout** rappresenta **un rischio troppo elevato** per ogni impresa, diventa consigliabile l'adozione di un **approccio preventivo** per affrontarlo.

Il modo migliore per prevenire il burnout è quello di **creare strutture e processi gestionali** in grado di promuovere l'**impegno (engagement)** nel lavoro.

Le strategie per aumentare l'impegno sono quelle che accrescono **l'energia, il coinvolgimento e l'efficacia** sostenendo i lavoratori

*“Factors ... likely to **enhance employees' energy, vigor and resilience**”-*

Maslach C., *Burnout and Engagement in the Workplace: New Perspectives*. 2011

Strategie a livello organizzativo

- Ridurre le richieste di lavoro esterne
- Incrementare le risorse degli operatori:
 - ✓ informazione / addestramento
 - ✓ incontri con il personale dei diversi livelli o di servizio/reparto
 - ✓ gruppi di discussione o di sostegno
- Ristrutturare i ruoli professionali:
 - ✓ studio di metodi di lavoro più adeguati
 - ✓ maggior partecipazione alla gestione dei problemi
 - ✓ nuovi modelli di organizzazione

Abbiamo visto che gran parte degli **studi odierni** tendono a sviluppare una concezione del Burnout che si focalizza sulle interazioni tra persona e fattori strutturali-organizzativi.

Leiter e Maslach hanno proposto di riunire i vari risultati delle ricerche in un **modello comprensivo** dei molteplici correlati organizzativi riconosciuti nel burnout:

Leiter M. & Maslach C., ***Six Areas of Worklife: A Model of the Organizational Context of Burnout***, 1999.

Il modello fa riferimento a **sei aree**:

1. **il carico di lavoro** (*workload*)
2. **il controllo** (*control*)
3. **la ricompensa** (*reward*)
4. **la comunità** (*community*)
5. **l'equità** (*fairness*)
6. **l'area dei valori** (*values*)

Infine di recente **Leiter e Maslach**, in base alla constatazione che le strategie messe in atto per prevenire il **burnout** sono le stesse volte a promuovere l'**impegno** (*engagement*) professionale e l'armonia tra operatore e posto di lavoro, hanno proposto un costrutto concettuale più ampio, che considera **burnout/impegno** come i due **opposti** di un **continuum**, ritenendolo un quadro più utile per lo sviluppo di interventi diretti a promuovere tre fattori essenziali: **energia, coinvolgimento, efficacia** (*energy, vigor, resilience*) sul lavoro.

Leiter M. & Maslach C. *Burnout and engagement: Contributions to a new vision*, 2017

Un innovativo esempio di questo approccio è il “**project on civility**” (**Maslach C.**, *Burnout and Engagement in the Workplace: New Perspectives*, 2011) fra i lavoratori, essendo la **Incivility** caratterizzata dalla mancanza di rispetto e di considerazione.

Alcune notazioni finali

(A)

Oggi si considerano **tre nozioni**:

Work Engagement

Burnout

Workaholism

Work Engagement = benessere del lavoratore

Burnout = malessere lavorativo

Workaholism = "sindrome da ubriacatura da lavoro" o "sindrome da dipendenza da lavoro":
è un disturbo ossessivo-compulsivo, un comportamento patologico di una persona troppo dedita al lavoro e che pone in secondo piano la sua vita sociale e familiare, sino a causare danni a se stessa e alla famiglia.

(B)

Il **modello gestionale** che predomina nella maggior parte delle organizzazioni risale ai primi anni del XX secolo, quando l'ingegnere Taylor teorizzò una organizzazione scientifica del lavoro (**Taylor F. W.**, *The Principles of Scientific Management*, 1911) e l'industriale che meglio comprese le potenzialità del metodo fu **Henry Ford**.

La soluzione adottata era l'**organizzazione burocratica**, con una forte enfasi su **standardizzazione, specializzazione, gerarchia, conformismo e controllo**.

“Il principio dell'operaio buro”: il lavoratore deve fare solo quello che gli viene ordinato senza crearsi problemi e senza neanche chiederne la ragione. Deve rispettare regole, impegni e tempi previsti senza anticiparli, né attardarli.

Questi principi sono **ancora oggi** radicati nei processi cognitivi e operativi del management.

Per questo **Gary Hamel**, uno dei maggiori esperti di strategie manageriali, nel suo libro “*The Future of Management*” (2007) sostiene la **necessità di un'innovazione** nel modo di gestire le aziende per far fronte ai cambiamenti del mondo esterno che si è evoluto ed è in continua crescita.

In Italia nel **2004** è apparso lo scritto “*Le nuove frontiere della cultura d'impresa. Manifesto dello Humanistic Management*”, a cura di **Marco Minghetti** (Etas, 2004), il quale propone come alternativa allo *Scientific Management* un ***Humanistic Management***, cioè un **approccio multidisciplinare** per la comprensione teorica e la gestione pratica della natura complessa, liquida, delle imprese e delle società moderne, fondato sull'importanza dei **saperi umanistici** nella costruzione di nuovi modelli di organizzazione dell'impresa.

(C)

Recentemente (maggio 2019) l' **OMS** (Organizzazione Mondiale della Sanità) ha definito il ***Burnout*** non una malattia ma una **sindrome**, un complesso di sintomi che deriva da stress cronico sul posto di lavoro.

La sindrome da *burnout* entra ufficialmente nella lista dell'**International Classification of Diseases (Icd)** dell'OMS.

Per combattere il *burn out* l'agenzia ONU ha anche fornito **direttive ai medici** per diagnosticarla. Ricorda inoltre che si tratta di una condizione che si riferisce **solo** a un **contesto lavorativo** e non può essere estesa anche ad altre aree della vita.

E' un passo avanti nel riconoscimento di uno stato mentale e fisico sempre più diffuso soprattutto tra le società occidentali.

(D)

Alcune considerazioni personali

L'immagine del “**guaritore ferito**” (proposta da Jung come archetipo), mito (del centauro Chirone) o metafora, citata nella letteratura psicologica e antropologica, significa:

“**bisogna aver sofferto per saper curare**”

e indica la necessità di un processo personale di esperienza diretta della sofferenza, affinché l'individuo possa accedere agli aspetti soggettivi e relazionali del prendersi cura, alla **capacità terapeutica** (al di là delle competenze scientifiche e tecniche) di comprendere e far emergere la **comune matrice umana** (di dolore e di morte) che unisce curante e curato, e così attivare i fattori interni di guarigione di chi soffre.

Ma non basta: occorre che la sofferenza abbia attivato un **processo di maturazione**, che non è solo riparazione della ferita, ma è una **uscita dalla crisi** attraverso una **crescita di sé**, con accresciute capacità personali (di sopportare, di comprendere, di relazionarsi con l'Altro, di amare...di desiderare di curare)

- Infatti una **sofferenza ancora in atto** non permette di avvicinarsi alla sofferenza altrui in atteggiamento di cura
- E una **riparazione troppo rigida** allontana troppo e isola dalla sofferenza altrui.

Alcuni aspetti psicodinamici profondi nella gestione dello stress lavorativo:

- la limitazione di un **narcisismo** personale eccessivo
- la “**temperanza**” (una delle virtù cardinali) delle proprie reattività emozionali esagerate
- il controllo e la gestione della rabbia (aggressività) ovvero la “**mansuetudine**” (una delle beatitudini)
- attenzione che la posizione depressiva non si trasformi in **impotenza**, ovvero: mantenere la speranza/fiducia e sostenere la permanenza del **desiderio**, lasciando cadere la **pretesa**.

FINE