LO STRESS DEL PROFESSIONISTA
BURNOUT & MORAL INJURY

Erika Poggiali

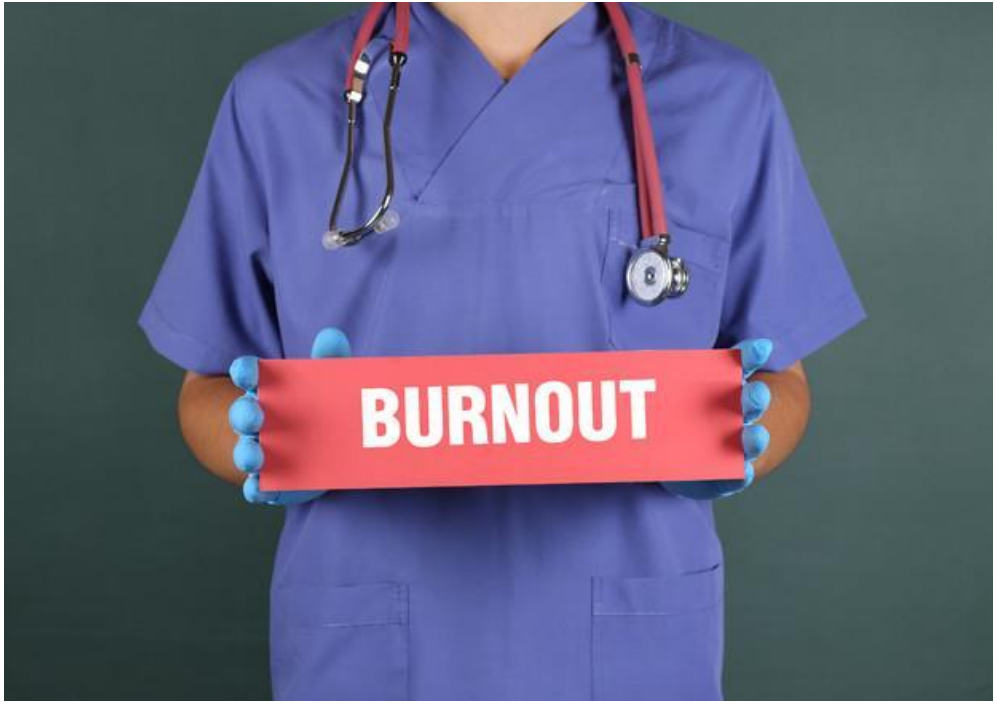
Pronto Soccorso, Medicina Emergenza-Urgenza, Fatebenefratelli, Milano

Medici italiani più esauriti d'Europa, pazienti a rischio

Parte campagna #BurnoutInCorsia. Fuga dagli ospedali

Redazione ANSA ROMA 07 agosto 2022 01:53

Scrivi alla redazione Stampa



2022

la Repubblica

ABBONATI | GEDI SMILE | R | ACCEDI

Medici e infermieri: "Stressati, depressi e in perenne carenza di sonno". La metà è in burnout

2023

di Michele Bocci

La ricerca della Federazione degli internisti ospedalieri. Il 50% di chi è in crisi pensa di lasciare il lavoro

06 MAGGIO 2023 ALLE 15:44

50%

A dirlo è Fadoi, la società scientifica degli internisti, che ha fatto uno studio dal significativo titolo "**Sull'orlo di una crisi di nervi**", intervistando un campione di **2.000 professionisti**. E la **metà di coloro** che sono **pesantemente sotto stress** dicono di pensare di **licenziarsi entro la fine dell'anno.**

Medici, uno su due ha l'esaurimento: ogni anno centomila errori. E aumentano i rischi di infarto e di aborto

Il dossier della Fadoi: in burnout oltre 56 mila medici e 125mila infermieri

2023

di Mauro Evangelisti

4 Minuti di Lettura

Lunedì 8 Maggio 2023, 00:01 - Ultimo aggiornamento: 14:46

Il Messaggero
#CONDIVISODAL1878

MAGGIO 2024, SIAMO ANCORA IN BURNOUT?

I dati allarmanti della sindrome di burn out tra i professionisti sanitari nell'inchiesta di ISTUD Sanità e Salute

9 Aprile 2024 Redazione Coinanews

2024

ISTUD Sanità e Salute ha progettato e realizzato la ricerca indipendente da associazioni e ordini**,** quantitativa e narrativa **"La vita nelle organizzazioni sanitarie"**, raccogliendo, **tra dicembre 2023 e gennaio 2024**, le voci ed i punti di vista di 176 professionisti sanitari – con età media di 52 anni:
44.4% MEDICI, 43.3% INFERMIERI, 12.3% psicologi, fisioterapisti, logopedisti ed altre figure che operano in sanità.

43% DISAGIO TOTALE!

STRESS E BURNOUT NON SONO SINONIMI

LO STRESS E’ «NORMALE».

SFORZO DI ADATTAMENTO GENERATO DA QUALSIASI EVENTO QUOTIDIANO (LA VITA).

IL BURNOUT E’ SEMPRE PATOLOGICO.

E’ UN **ESAURIMENTO EMOTIVO** GENERATO DA SQUILIBRI TRA OBIETTIVI PERSONALI E CARENZE ORGANIZZATIVE.

E’ SEMPRE DOVUTO AL **LAVORO**.

DAL **1/1/2022** ICD-11: «**OCCUPATIONAL PHENOMENON**», NOT A MEDICAL CONDITION sindrome risultante da **stress lavoro-correlato cronico** che **non è stato gestito correttamente**.

UN PASSO AVANTI IMPORTANTE…

- “autorizza” le persone a chiedere aiuto ad una professionista della salute mentale
- a sensibilizzare gli ambienti di lavoro a rischio per prevenire e intervenire tempestivamente
- sottolinea come la salute dei lavoratori dovrebbe essere messa ai vertici della scala di valori di un’azienda (qualsiasi)

In Italia, il vigente quadro normativo - d.lgs. **81/2008** - stabilisce l’obbligo per il datore di lavoro di valutare e gestire il rischio STRESS LAVORO CORRELATO al pari di tutti gli altri rischi per la salute e sicurezza.

Poster ID 066

Stress Lavoro Correlato nelle attività di emergenza in elisoccorso (HEMS): valutazione su un campione di operatori sanitari.

Relatore: **Roberta Petroi,** Infermiere emergenza extraterritoriale

Autori: Petroi Roberta, Infermiere emergenza extraterritoriale; Chiodo Federica, Coordinatore Infermieristico, Azienda Regionale Emergenza Sanitaria ARES 118; Acciari Alessio, Infermiere Pronto Soccorso 118 Orvieto, USL Umbria 2; Casciani Danilo, Infermiere CORES Lazio Nord, Azienda Regionale Emergenza Sanitaria ARES 118; Sciarpa Valentina, Infermiera SET 118 Terni Sud, USL Umbria 2 ; Innocenzi Stefano, Dirigente Medico UOC Territoriale Lazio 2, Azienda Regionale Emergenza Sanitaria ARES 118

XIII congresso nazionale simeu
GENOVA 30 MAG - 1 GIU 2024

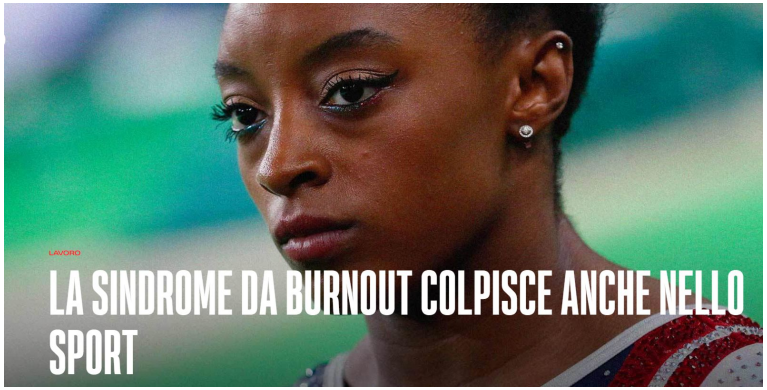
Risultati Hanno aderito allo studio tutti i 54 operatori sanitari di cui il 40,7% medici e il 59,3% infermieri, 85,2% donne e 14,8% uomini, il 74,1% dei quali aveva uno o più figli.
Dall'analisi del questionario è risultato che l'85,1% dei sanitari ha identificato la complessità dei casi clinici e le dinamiche di team come le principali fonte di stress. Il 92% si sente molto preparato a gestire situazioni di emergenza, il 92,6% di loro sceglierebbero ancora questo lavoro e solo il 14,7 percepisce il rischio volo come fattore stressogeno.

Discussione La valutazione dello stress da parte dei sanitari evidenzia che la complessità dei casi clinici e le dinamiche di team rappresentano le principali fonti di stress. Questo suggerisce che il lavoro in elisoccorso richieda non solo competenze tecniche avanzate, ma anche capacità di collaborazione e gestione del gruppo altamente sviluppate.

Conclusioni Le conclusioni del nostro studio sottolineano che, nonostante la complessità delle sfide insite nelle attività di emergenza in elisoccorso, gli operatori sanitari dimostrano una forte dedizione, competenza e sostegno reciproco. Sebbene la complessità dei casi clinici e le dinamiche di team siano percepiti come fattori stressanti, la maggior parte degli operatori si sente adeguatamente preparata a gestire le emergenze e si dichiara soddisfatta e pronta a rinnovare la propria scelta professionale.

IL PRIMO BURNOUT NON ERA MEDICO!

- 1930
- per indicare l'incapacità di un atleta, dopo alcuni successi, di ottenere ulteriori risultati e/o mantenere quelli acquisiti



Quotidiano Nazionale • Sport • Calcio • Calciatori depressi: quando...

Calciatori depressi: quando successo e soldi non fanno la felicità. I casi più famosi

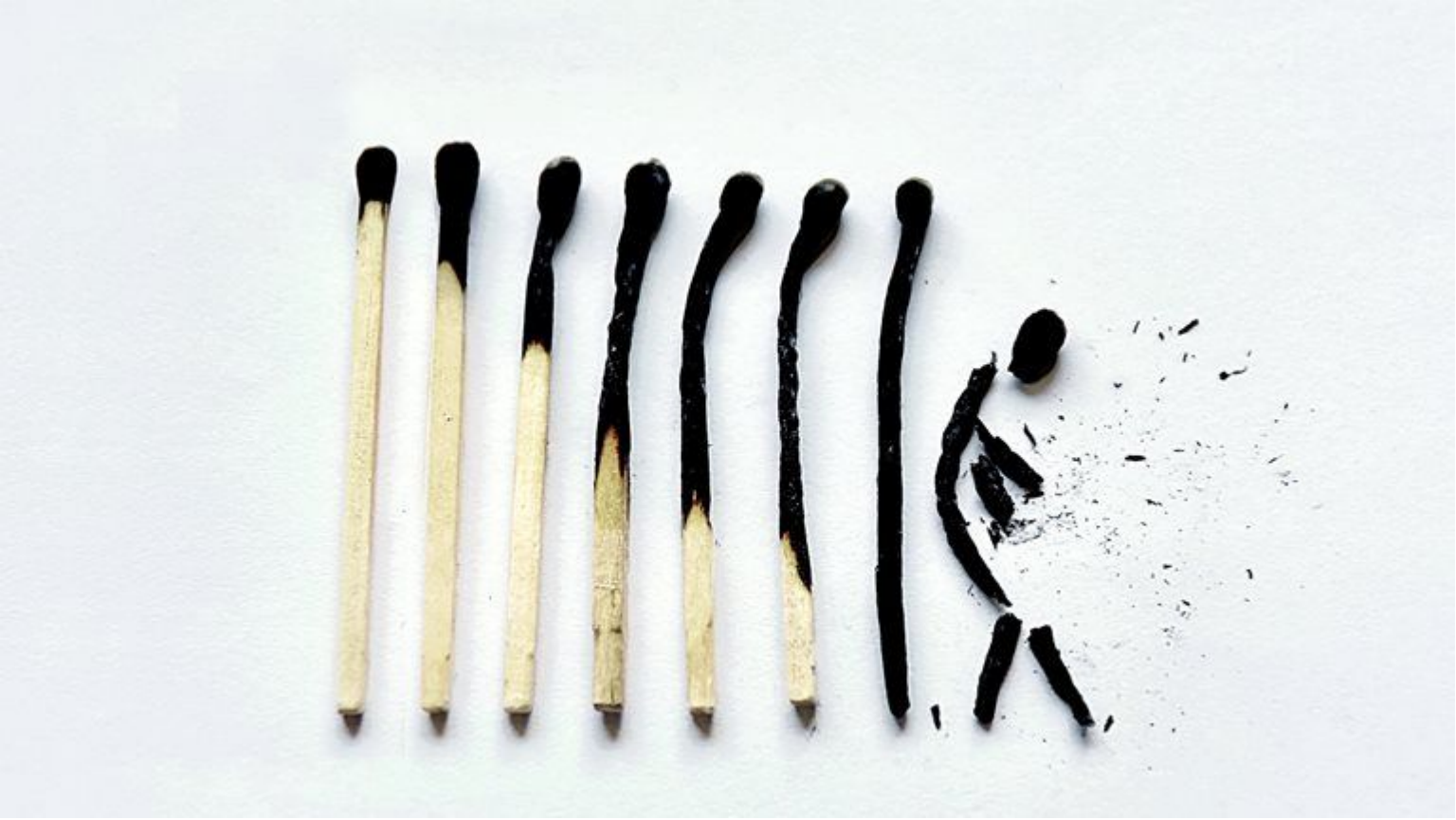
Sono sempre maggiori le attenzioni poste sulla salute mentale degli sportivi. Il ruolo del mental coach nella cura della psiche personale

Dalla Pellegrini alla Holmes e a Lennon: il male oscuro che brucia la felicità dei campioni

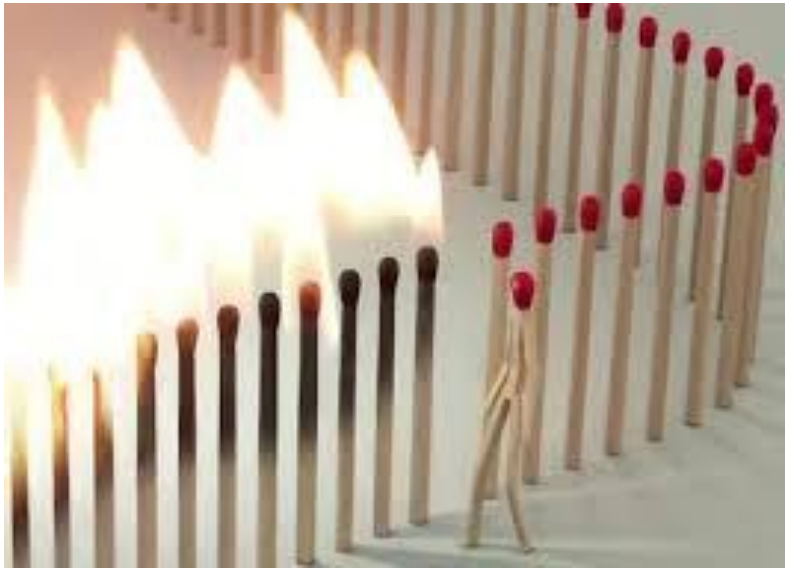
di ENRICO SISTI

▲ Kelly Holmes

- Bruciato
- Esaurito
- Scoppiato



TEORIA DEL CONTAGIO EMOTIVO
(stress empatico)



Le tappe del burnout

ENTUSIASMO IDEALISTICO

↓

CALO DELLA IDEALIZZAZIONE

Un lavoro inizialmente importante, ricco di prospettive ed affascinante diventa sgradevole, insoddisfacente e demotivante.

STAGNAZIONE FRUSTRAZIONE

Un deterioramento delle emozioni. Sentimenti positivi come per esempio l'entusiasmo, motivazione e il piacere svaniscono per essere sostituiti dalla rabbia, dall'ansia, dalla depressione.

DISIMPEGNO
APATIA
CINISMO

Un problema di adattamento tra la persona e il lavoro. I singoli individui percepiscono questo squilibrio come una crisi personale, mentre in realtà è spesso il posto di lavoro a presentare problemi

PROCESSO DI DISILLUSIONE

QUANDO ABBIAMO INIZIATO A PARLARE DI BURNOUT IN CAMPO SANITARIO?

Nel 1973 …

Cristine Maslach «una sindrome da esaurimento emotivo, da spersonalizzazione e riduzione delle capacità personali che può presentarsi in soggetti che, per professione, si occupano della gente»

- **professioni di aiuto**: medici, infermieri, OSS, assistenti sociali, insegnanti, avvocati, forze dell'ordine, psicologi…

relazione di aiuto □ processo di aiuto

SINDROME DA BURN OUT

ESITO PATOLOGICO DI UN PROCESSO STRESSOGENO:

RISPOSTA INADEGUATA A CARICHI ECCESSIVI DI LAVORO TENENDO CONTO DELLE CARETTERISTICHE INTERPERSONALI E DELLE CARENZE ORGANIZZATIVE

ma anche

un **meccanismo di difesa** adottato dagli operatori per contrastare le condizioni di stress lavorativo determinato da uno squilibrio tra richieste/esigenze lavorative e risorse disponibili

Sindrome multifattoriale

Individuo

- introversione (incapacità di lavorare in équipe)
- tendenza a porsi obiettivi irrealistici
- adottare uno stile di vita iperattivo
- personalità autoritaria
- abnegazione al lavoro, inteso come sostituzione della vita sociale
- concetto di se stessi come indispensabili
- aspettative professionali eccessive
- idealizzazione
- Personalità di tipo A: ambizioso, competitivo, esigente sia con se ste che con gli altri, puntuale, frettoloso, aggressivo .

Condizioni di lavoro

- ✓ sovraccarico di lavoro
- ✓ mancanza di controllo
- ✓ gratificazioni insufficienti
- ✓ crollo del senso di appartenenza
- ✓ assenza di equità
- ✓ valori contrastanti
- ✓ avere a che fare con elevati livelli di sofferenza
- ✓ frequenti perdite o lutti
- ✓ scarsa remunerazione

Team di lavoro

Fattori culturali

Miti e false credenze sulle professioni sanitarie

Struttura organizzativa

SINTOMI DEL BURN OUT

- Sintomi comportamentali molteplici che richiamano i disturbi dello spettro ansioso-depressivo

- ✔ Assenteismo
- ✔ Alta resistenza ad andare al lavoro ogni giorno
- ✔ Isolamento e ritiro (disinvestimento)
- ✔ Senso di stanchezza ed esaurimento tutto il giorno
- ✔ Progressivo ritiro dalla realtà lavorativa
- ✔ Difficoltà a scherzare sul lavoro, talvolta anche solo sorridere
- ✔ Ricorso a misure di controllo o allontanamento nei confronti dei pz
- ✔ Perdita dell'autocontrollo
- ✔ Conflitti coniugali e famigliari
- ✔ **Tabagismo, eccessivo uso di farmaci, alcol e assunzione di sostanze psico-attive**

Meta-Analysis > BMJ. 2022 Sep 14:378:e070442. doi: 10.1136/bmj-2022-070442.

Associations of physician burnout with career engagement and quality of patient care: systematic review and meta-analysis

Alexander Hodkinson [1 2], Anli Zhou [3], Judith Johnson [4 5], Keith Geraghty [3], Ruth Riley [6], Andrew Zhou [7], Efharis Panagopoulou [8], Carolyn A Chew-Graham [9], David Peters [10], Aneez Esmail [3], Maria Panagioti [3 2]

- più ampia e completa revisione sistematica e meta-analisi
- **170 studi** osservazionali con 239.246 medici coinvolti

Il **burnout complessivo** nei medici è stato **associato:**

- alla probabilità **fino a 4 volte maggiore** di essere **insoddisfatti** del proprio lavoro
- al **rimpianto** per la **scelta professionale** più che **triplicato** rispetto all'essere gratificati dalla propria scelta
- all'intenzione di **turnover** aumentata di **oltre 3 volte** rispetto al proposito di conservare il proprio impiego
- a una **piccola** ma **significativa diminuzione della produttività**

Il **burnout** e la **minore soddisfazione lavorativa** erano **maggiori:**

- in **ambito ospedaliero** (1,88, da 0,91 a 3,86, p=0,09)
- tra i medici di età compresa **tra 31 e 50 anni** (2,41C da 1,02 a 5,64; p=0,04)
- in coloro che lavoravano in **medicina d'urgenza** e **terapia intensiva** (2,16; da 0,98 a 4,76; p=0,06)

I **medici in burnout** hanno il **doppio** delle probabilità di essere coinvolti in **incidenti relativi alla sicurezza dei pazienti**, mostrano una **scarsa professionalità** e **oltre il doppio** delle probabilità di ricevere **valutazioni di bassa soddisfazione** dai pazienti.

Gli **incidenti per lo stress lavorativo** che avevano ripercussioni sulla sicurezza dei malati erano **maggiori**:

- nei medici di età compresa **tra 20 e 30 anni** (1,88; 1,07-3,29; p=0,03)
- nelle persone impiegate in **medicina d'urgenza** (2,10; 1,09 a 3,56; p=0,02).

Swiss Med Wkly. 2024 May 16:154:3421. doi: 10.57187/s.3421.

Physician wellbeing and burnout in emergency medicine in Switzerland

Eric P Heymann [1 2 3], Valerie Romann [1 4], Rod Lim [5 6], Kristine Van Aarsen [6], Nour Khatib [5 7], Thomas Sauter [1 3 8], Barbara Schild [1 9], Stefan Mueller [1 10 11]

- 611 EM physicians – March April 2023
- 59.2% burnout
- 20% moderate-severe depression (4x general population)
- **10.8% having considered suicide** at some point in their career, with nearly half having considered this in the previous 12 months
- **40.6%** of respondents had considered **leaving emergency medicine** because of their **working conditions**

Am J Nurs. 2024 Jun 1;124(6):20-26. doi: 10.1097/01.NAJ.0001023020.53993.34. Epub 2024 May 23.

Original Research: Addressing Nurse Burnout: The Relationship Between Burnout and Physical Activity

Kerrie Guerrero [1], Sarah Fleming, Alexa Calderon, Nicole Fontenot

- 216 participants
- 47.6% high burnout
- 90% of the nurses with high burnout levels had directly cared for COVID-19 patients at some point between 2020 and 2022

Editorial > Ann Emerg Med. 2020 Oct;76(4):385-386. doi: 10.1016/j.annemergmed.2020.05.023. Epub 2020 Jun 23.

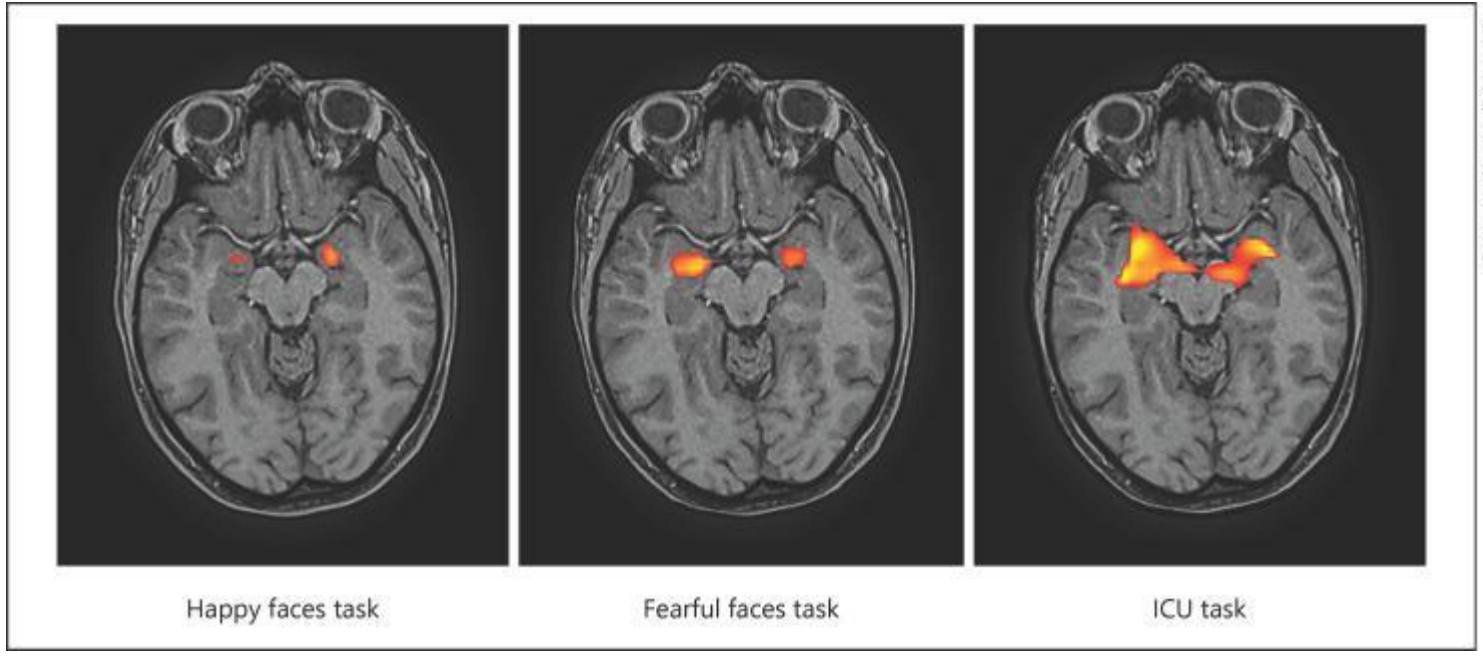
Moral Injury: The Invisible Epidemic in COVID Health Care Workers

Wendy Dean [1], Breanne Jacobs [2], Rita A Manfredi [3]

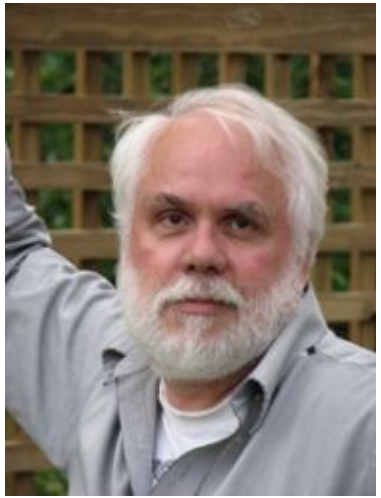
Case Reports > Eur Neurol. 2020;83(2):220-221. doi: 10.1159/000508297. Epub 2020 May 11.

The Hidden Face of Fear in the COVID-19 Era: The Amygdala Hijack

Nicola Morelli [1 2], Eugenia Rota [3], Paolo Immovilli [4], Marco Spallazzi [5], Davide Colombi [6], Donata Guidetti [4], Emanuele Michieletti [6]



MORAL DISTRESS O DISAGIO MORALE



1984, Andrew Jameton nel suo libro sull'etica infermieristica, osservando ciò che provavano i suoi studenti di infermieristica: «**la sensazione dolorosa di conoscere la cosa giusta da fare mentre ci si trova in una situazione in cui è quasi impossibile farla** a causa di ostacoli istituzionali, come la mancanza di tempo, il disinteresse dei colleghi e superiori, la politica delle istituzioni o i limiti legali»

West J Nurs Res. 2024 Jun;46(6):404-415. doi: 10.1177/01939459241247690. Epub 2024 Apr 27.

"It Kills Your Soul": A Mixed Methods Study of Ethical Sensitivity of Critical Care Nurses

Denise Waterfield [1], Susan Barnason [1]

Leadersh Health Serv (Bradf Engl). 2024 Apr 23;ahead-of-print(ahead-of-print). doi: 10.1108/LHS-09-2023-0075.

What keeps you up at night? Moral distress in nurse leaders in the USA, Germany, Austria and Switzerland

Margitta B Beil-Hildebrand [1], Firuzan Kundt Sari [1], Patrick Kutschar [1], Lorri Birkholz [2]

MORAL DISTRESS

- **Sofferenza morale** **perdita di identità morale** personale e con effetti negativi a lungo termine.

- Il disagio morale non è il burnout, la stanchezza e/o lo stress psicologico! Si verifica quando si riconosce **la propria responsabilità morale** in una situazione avendo ben chiaro cosa fare ma non riuscendo nell'atto pratico a fare ciò che si era pianificato.

- Moral Distress Scale (1995, 21 item 0-4)

Scand J Prim Health Care. 2024 Jun;42(2):266-275. doi: 10.1080/02813432.2024.2308573. Epub 2024 Feb 9.

Ethical challenges causing moral distress: nursing home staff's experiences of working during the COVID-19 pandemic

Annaclara Ariander [1], Anna Olaison [2], Christer Andersson [3], Rune Sjödahl [4], Lena Nilsson [5], Lisa Kastbom [6 7]

«ETICA PERSONALE»
VALORI, MORALE

LICEITA' ETICA

CODICE DEONTOLOGICO MEDICO
ED INFERMIERISTICO
Art. 37 advocacy

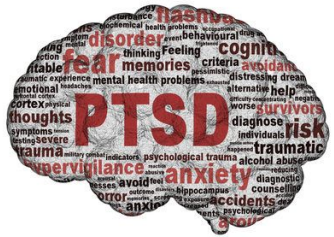
SAPERE, SAPER FARE, SAPER ESSERE

MORAL DISTRESS (DISAGIO MORALE)

STATO MENTALE DI SOFFERENZA

MORAL INJURY

DANNO PSICOLOGICO A
LUNGO TERMINE



«NEVROSI DA GUERRA»

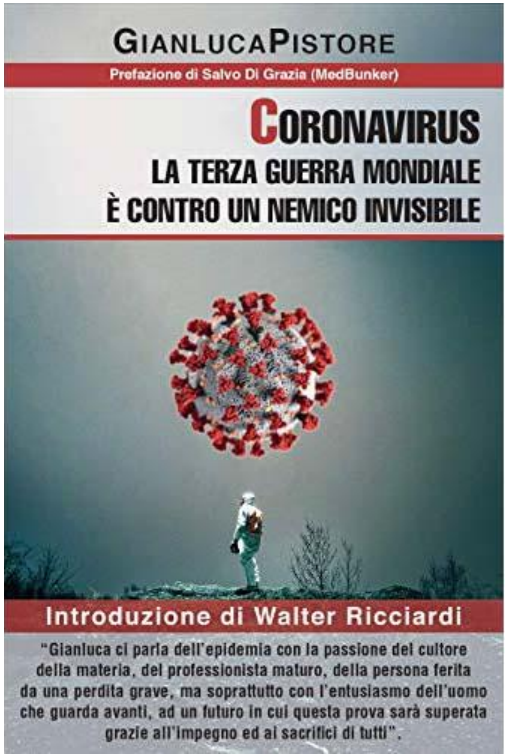
RESILIENZA

Si parte da ciò che si ha,
facendo quel che si può,
senza facili idealizzazioni.

E’ fondamentale volerlo e sapere che è faticoso farlo.

E’ auspicabile che tu sappia che puoi fare la differenza.

Chiara Mauri, Federica Azzetta, Valentina Vignola



SOCIETÀ

18 MARZO 202

In guerra, senza una guerra

di Marco Mondini

CONDIVIDI

«ingenio ac temeritate»

XIII congresso nazionale
simeu
GENOVA 30 MAG - 1 GIU 2024

Poster ID 022

Il benessere organizzativo negli infermieri indagine conoscitiva nel Dipartimento Emergenza-Urgenza dell'Azienda Sanitaria Usl Toscana SudEst

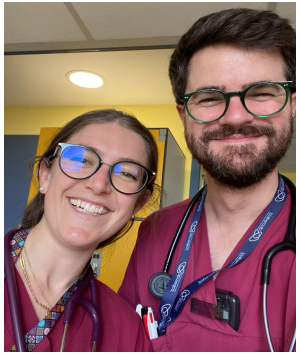
Relatore: **Simona Burresi,** Infermiere, Pronto Soccorso Grosseto, Dipartimento Emergenza Accettazione , Azienda Usl SudEst

Autori: Simona Burresi, Infermiere, Pronto Soccorso Grosseto, Dipartimento Emergenza Accettazione , Azienda Usl SudEst; Garofalo Cinzia, Direttore Infermieristico Emergenza Urgenza Azienda Usl SudEst e Direttore Infermieristico Area Amiata Grossetana, Colline Metallifere

DISEGNO DELLO STUDIO: Studio Descrittivo Osservazionale
POPOLAZIONE: Infermieri dell'azienda Usl Toscana Sudest
METODO DI RECLUTAMENTO: Inf. Pronto soccorso Siena, Grosseto, Arezzo - Inf. 118 Siena, Grosseto, Arezzo - Almeno 1 anno di servizio - Tempo Indeterminato e indeterminato

Conclusioni: Risulta importante un riconoscimento economico rispetto al lavoro e alle competenze richieste. Possibilità poter fruire di pause durante l'attività lavorativa. Creare organizzazioni in cui si riesca ad avere leader capaci di portare avanti gli obiettivi aziendali ma anche gli obiettivi personali al fine di riconoscere il merito a chi effettivamente dimostra di avere attitudini e competenze. Aumento nei controlli al divieto di fumare in ambienti di lavoro. Maggiore flessibilità oraria.

NOI STESSI leader positivi e propositivi per il proprio team ogni giorno, ogni turno, e sostegno concreto del collega in difficoltà



GRAZIE PER L'ATTENZIO