

LA SINDROME DEL BURN OUT

(dott.ssa Antonella Di Silverio)



Burn out significa bruciare, esaurire , scoppiare. Il termine in origine apparteneva al mondo dello sport, quando un atleta, dopo una serie di insuccessi, non riusciva a mantenere le stesse prestazioni ed i risultati acquisiti.

Negli anni '70 negli Stati Uniti si è incominciato a parlare di B. O. in riferimento ad **un sindrome tipica delle helping professions** come:

Infermieri Medici Assistenti sociali

Psichiatri psicologi operatori per l'infanzia
poliziotti

- E' una sindrome multifattoriale caratterizzata da un rapido decadimento delle risorse psicofisiche e da un peggioramento delle prestazioni professionali.
- Essa può dar luogo ad un atteggiamento di indifferenza, malevolenza e cinismo verso i destinatari della propria attività lavorativa.
- Può anche essere intesa come 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

La Maslach definisce il B. O.:

- “come la sindrome da esaurimento emotivo , da spersonalizzazione e riduzione delle capacità personali che può presentarsi in soggetti che per professione si occupano della gente”.

Ed ancora:

- “una reazione alla tensione emotiva cronica del contatto continuo con gli altri esseri umani, in particolare quando essi hanno problemi o motivi di sofferenza”.

Secondo il pensiero della Maslach lavoratori a rischio di B.O. sono quelli che “hanno difficoltà nel definire i limiti tra se e gli altri ed i confini funzionali tra professione e vita privata”.

Le condizioni fisiche dell'ambiente lavorativo e la fatica fisica, il ruolo e le relazioni lavorative, la gestione del lavoro sono tutte variabili capaci di provocare negli operatori i sintomi tipici del b.o. che sono:

Apatia
Perdita di entusiasmo
Senso di frustrazione

L'operatore sociale si trova dunque in una condizione di sovraccarico emotivo che si verifica nella maggior parte dei casi dell'interazione con l'utente.

Le strategie che vengono adottate di fronte ad una situazione di stress da parte dell'individuo vanno sotto il nome di coping. Esse sono in relazione con la capacità personale di affrontare le situazioni stressanti e con gli strumenti messi in campo

L'insorgenza del b.o. segue quattro fasi:

▪ **ENTUSIASMO IDEALISTICO**

Caratterizzato da motivazioni che hanno indotto l'operatore a scegliere un lavoro di tipo assistenziale ovvero motivazioni consapevoli (migliorare il mondo e se stessi, svolgere un lavoro di prestigio), e motivazioni inconsce (desiderio di approfondire la conoscenza di sé e di esercitare una forma di potere e di controllo sugli altri)

▪ **STAGNAZIONE**

L'impegno mostrato non porta ai risultati sperati, quindi l'operatore continua sempre a lavorare ma si accorge che il lavoro eseguito non soddisfa del tutto i suoi bisogni.

Si passa così ad un graduale disimpegno.

▪FRUSTRAZIONE

La fase più critica. Il pensiero dominante dell'operatore è di non essere più in grado di aiutare qualcuno, con profonda sensazione di inutilità e di non rispondenza del servizio ai reali bisogni dell'utenza. Il soggetto può assumere atteggiamenti aggressivi verso se stesso e verso gli altri e spesso mette in atto comportamenti di fuga, quali allontanamenti ingiustificati dal lavoro, pause prolungate, frequenti assenze per malattia.

▪DISIMPEGNO EMOZIONALE

Totale disinteressamento emotivo nel lavoro, apatia, rigidità, cinismo. Si assiste ad una vera e propria morte professionale.



I SINTOMI DEL BURN OUT

PSICHICI

COMPORAMENTALI

FISICI

Nel suo lavoro del 1982 la Maslach descrive tre gruppi di sintomi:

- Esaurimento emotivo

- Depersonalizzazione dell'utente

- Derealizzazione professionale

In seguito viene aggiunta anche la

- Perdita del controllo

ESAURIMENTO EMOTIVO

Si arriva a questa condizione per un sovraccarico emozionale, intesa come svuotamento delle risorse emotive e personali con conseguente sensazione che non si abbia più nulla da offrire a livello psicologico agli altri. Questo è il risultato di un coinvolgimento incontrollato e di una tensione emotiva non sostenibile.

DEPERSONALIZZAZIONE DELL'UTENTE

Per affrontare il sovraccarico emotivo non resta che sottrarsi al coinvolgimento con gli altri tagliando le relazioni e cercando di ridurre il contatto con gli utenti al minimo indispensabile, spersonalizzando il rapporto.

Questo distacco mette un po' di distanza emotiva tra la gente e l'operatore. La spersonalizzazione del rapporto è una forma di difesa, cui segue un atteggiamento di fredda indifferenza verso i bisogni ed i sentimenti dell'altro.

DEREALIZZAZIONE PROFESSIONALE

Sentimento di non realizzazione personale nel lavoro, di inadeguatezza ai compiti che si dovrebbero svolgere. Questo mette in crisi la propria identità, provoca una caduta dell'autostima e una perdita del desiderio di successo. Ci si sente in colpa perché non si riesce ad aiutare gli altri, non si riesce a soddisfare quello che era l'ideale della propria vita e il motivo per cui si è scelto questo lavoro. Ci si sente professionalmente falliti.

SINTOMI PSICHICI

- Collasso delle energie psichiche (sintomi tipici degli stati ansioso-depressivi. Difficoltà di concentrazione, disagio, disperazione, incubi notturni, irritabilità e senso di colpa)
- Collasso della motivazione (disfunzioni psichiche che portano alla depersonalizzazione dell'utente: distacco emotivo, cinismo, disinteresse, ostilità o rifiuto verso utenti o colleghi).

- Caduta dell'autostima (L'operatore non si sente realizzato sul lavoro e comincia a svalutarsi sia sul piano professionale che in quello personale. Esso ha la sensazione di non essere all'altezza dei problemi nel lavoro e nel privato)
- Perdita di controllo (L'operatore non riesce più a controllare lo spazio o l'importanza del lavoro nella propria vita. Esso ha la sensazione che il lavoro lo invada.)

SINTOMI COMPORTAMENTALI

Assenteismo

Fuga dalla relazione

Progressivo ritiro dalla realtà lavorativa

Difficoltà a scherzare sul lavoro o a sorridere

Ricorso a misure di controllo o allontanamento degli utenti

Perdita dell'autocontrollo

Tabagismo e assunzione di sostanze psicoattive

SINTOMI FISICI

Disturbi gastrointestinali

Disfunzioni a carico del SNC (astenia, cefalea, emicrania)

Disfunzioni sessuali (impotenza, frigidity, calo del desiderio)

Malattie della pelle (dermatite, eczema, acne, orzaiolo)

Allergie e asma

Insonnia e altri disturbi **del sonno**

Disturbi dell'appetito

LE CAUSE DEL BURN OUT

E' una possibile conseguenza dello stress in ambito lavorativo.

cause soggettive (la componente soggettiva dello stress è quella che determina quali stimoli verranno percepiti come stressanti; personalità, motivazioni inadeguate, convinzioni inadeguate, mistica professionale, stress non professionale)

- **cause oggettive** (intrinseche al servizio, al ruolo nell'organizzazione, allo sviluppo della carriera, alle relazioni tra i colleghi, all'equipe)

CAUSE SOCIOCULTURALI DEL BURN OUT

Sfiducia da parte degli utenti

Svalutazione del lavoro in se stesso

LA PREVENZIONE DEL BURN OUT

Responsabilità del singolo operatore

- Verso se stesso (conoscere i propri limiti, controllare lo stress, verificare obiettivi e strategie)
- Verso gli utenti (professionalità: rispetto, concretezza, assenza di coinvolgimento emotivo, cortesia, chiarezza, etc)
- Verso i colleghi (rispetto e cortesia, comunicazione adeguata)

Responsabilità dell'organizzazione

- **Prevenzione primaria** (individuare operatori a rischio burn out in ambito di selezione del personale oppure fare progetti individualizzati su operatori a rischio)
- **Prevenzione secondaria** (chiarire gli obiettivi, supervisione, lavoro di equipe, formazione, feste, amicizie, turni di lavoro meno pesanti, rotazione utenti più impegnativi)