

INDICE

Premessa.....	2
PARTE 1. Orientamento dell'organizzazione aziendale sanitaria.....	4
1 Le teorie di "Kairyō" e di "Kaizen".....	6
2 Il budget.....	7
3 Le strategie di tipo "Top down", "Bottom up" e "Side to side" ...	8
4 La salute dell'organizzazione	9
5 Le caratteristiche di un gruppo di lavoro.....	12
6 Le caratteristiche di un leader.....	13
7 I componenti di un gruppo di lavoro in ambito sanitario.....	14
8 La qualità.....	15
PARTE 2. Il benessere organizzativo.....	16
1 Che cos'è il benessere organizzativo.....	17
2 L'importanza dell'ambiente fisico nelle strutture sanitarie.....	19
3 La motivazione.....	21
4 Lo stress.....	23
4.1 Il rischio di stress tra gli operatori sanitari.....	24
4.2 Il burn out.....	26
4.3 Le conseguenze dello stress.....	27
4.4 Gli strumenti terapeutici.....	30
Bibliografia e Sitografia.....	33

PREMESSA

Il lavoro delle Risorse Umane consiste nel considerare l'elemento umano all'interno di un'azienda la base per la stabilità e per la competitività della stessa. Ciò che vuole sottolineare questo lavoro è proprio l'importanza di valorizzare l'elemento umano per ottenere un miglioramento complessivo di un'organizzazione, ma anche e soprattutto per assicurare il benessere psicofisico del lavoratore necessario per sé e per le persone che lo circondano. Creare un ambiente di lavoro positivo, produttivo e motivante è ciò a cui ogni azienda ambisce, ma questo non è possibile ottenerlo senza un impegno concreto da parte dell'azienda che deve investire con tempo e denaro nei propri dipendenti.

Ho deciso di trattare più nello specifico il tema dell'organizzazione aziendale-sanitaria, in quanto svolgendo un tirocinio in una struttura di questo tipo e frequentando allo stesso tempo il master in Risorse Umane, ho avuto modo di riflettere sui vari aspetti necessari al benessere di un'azienda e ho avuto modo inoltre di analizzare le dinamiche interpersonali tra i dipendenti in ambito sanitario e di ricavarne opinioni e spunti migliorativi.

Dopo una prima parte in cui tratto alcuni degli elementi fondamentali della direzione aziendale, successivamente

affronto gli aspetti psicologici inerenti al lavoro, poiché esso rappresenta per l'uomo una parte fondamentale della sua vita.

PARTE I

ORIENTAMENTO DELL'ORGANIZZAZIONE AZIENDALE SANITARIA

Negli ultimi anni la progressiva capacità della medicina moderna unita ad una maggiore consapevolezza da parte dei cittadini ha portato questi ultimi a pretendere dalla struttura sanitaria il massimo delle prestazioni volte a difendere per il tempo più lungo possibile il livello migliore di salute. Questa dinamica ha portato le strutture sanitarie a trasformarsi in realtà sempre più complesse e competitive. Proprio tale complessità ha prodotto interdipendenza tra i vari settori, da qui il bisogno di coordinamento e di ruoli diversi (specialisti in senso stretto e gestionali, in grado di coordinare e controllare le risorse a disposizione) per conseguire determinati risultati.

Le logiche aziendali sono recentemente entrate nel contesto sanitario e la loro applicazione comporta un nuovo modo di affrontare ed analizzare la realtà. Per questo è necessario che il sistema sia fornito di un funzionamento che supporti la gestione e di un potere organizzativo che dal vertice deleghi le funzioni, per poter ottenere essenzialmente:

-Funzionalità (capacità di svolgere i propri compiti in funzione di obiettivi specifici).

-Soddisfazione (risposta ai diversi bisogni).

-Coesione (unità e relazioni sociali nel gruppo).

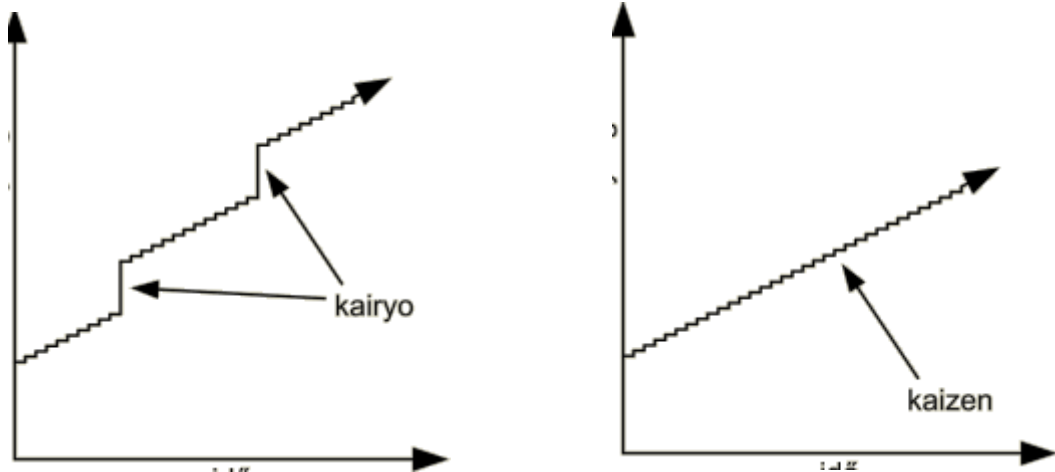
Inoltre, ogni responsabilità deve essere decentrata (nel breve periodo) e chi non è inserito deve essere reinserito. In tale ottica l'organizzazione è un lavoro orientato a stabilire rapporti sensati fra parti di un sistema ed assume connotati partecipativi anche in un contesto di corretta distribuzione dei compiti. In un sistema sempre più complesso ed esigente occorre quindi un sistema integrato in cui l'integrazione diventa sempre maggiore e realistica.

1. LE TEORIE DI “KAIRYO” E DI “KAIZEN”

Tra le diverse teorie di miglioramento di un'organizzazione ne riporto due delle più interessanti. La prima fa riferimento alla filosofia manageriale cinese del *Kairyō*¹, la quale ritiene più vantaggioso un miglioramento continuo per innovazione, per stravolgimento o “a gradoni” ed è rappresentato graficamente come una scala in salita. La seconda teoria fa riferimento alla filosofia manageriale nipponica del *Kaizen*², che al contrario auspica un miglioramento continuo a piccoli passi, in continua crescita e corrisponde graficamente ad una semiretta inclinata sull'ascissa di un prefinito angolo α . La teoria di *Kairyō* agisce in modo invasivo (con forti cambiamenti e con la ricostruzione di strutture) ed è paragonabile ad uno studente che studia giorno e notte per brevi periodi per il superamento di un esame, per poi concedersi un lungo periodo di riposo. La teoria di *Kaizen* invece, agisce in modo più soft ed è paragonabile in questo caso ad uno studente che studia un numero di ore costante ogni giorno concedendosi ogni tanto momenti di riposo.

¹ Il *Kairyō* rappresenta il miglioramento ottenuto attraverso l'innovazione. Necessita di un miglioramento sostanziale di una data prestazione attraverso tecniche creative. L'innovazione è orientata alla tecnologia, ai processi, agli impianti, etc.. Questa forma di miglioramento richiede soprattutto un investimento nella ricerca.

² Il *Kaizen* è una strategia di management giapponese che significa "cambiare in meglio". Un credo che si basa sulla convinzione che tutti gli aspetti della vita possano essere costantemente migliorati. Deriva dalle parole giapponesi *kai* che significa "continuo" o "cambiamento" e *zen* che significa "miglioramento" o "meglio". È stato coniato da Masaaki Imai nel 1986 per descrivere la filosofia di business che supportava i successi dell'industria Nipponica negli anni '80.



2. IL BUDGET

I sistemi di budget servono a gestire la complessità delle unità operative attraverso la spesa in un sistema a risorse crescenti. Il budget deve portare a definire gli obiettivi e a responsabilizzare i componenti su qualcosa che controllano. Esso si trasforma così in un set di obiettivi per trovare il livello di attività e di assistenza che abbiano senso per la collettività e che siano compatibili con un sistema di equilibrio in un processo di globalità. Il senso del budget può essere allora definito come la costruzione di un processo di responsabilizzazione per raggiungere determinati obiettivi dopo aver costruito un set di indicatori.

3. LE STRATEGIE DI TIPO “TOP-DOWN”, “BOTTON- UP” E “SIDE TO SIDE”

Il presupposto per le azioni di miglioramento è rappresentato dal coinvolgimento delle diverse componenti delle varie catene con processi di tipo **top-down** (in cui i vertici sono orientati al coinvolgimento della base dell'organizzazione), di tipo **bottom-up** (in cui la base è motivata e disposta a farsi carico di responsabilità e di attribuzioni) e di tipo **side to side** (in cui è forte l'enfasi sui processi orizzontali di comunicazione e di collaborazione nell'ambito dei processi sanitari). La direzione per obiettivi MBO³ comporta che nell'approccio dall'alto (tipo top-down) il vertice aziendale sviluppi i propri obiettivi organizzativi in modo autonomo per calarli poi ai livelli sottostanti. Nell'approccio dal basso invece (tipo bottom-up) i dirigenti sviluppano autonomamente gli obiettivi e li riversano verso i livelli sottostanti che assumono così una funzione di integrazione. Il primo modello sviluppa un maggior grado di coerenza degli obiettivi, mentre il secondo favorisce la crescita delle responsabilità dell'intero management aziendale.

³ La gestione per obiettivi (Management by Objectives - MBO) facilita la realizzazione effettiva del decentramento di responsabilità e della delega di autorità con lo scopo di ottenere la massima partecipazione delle risorse umane al conseguimento dei risultati aziendali. Si tratta di un processo complesso che parte dalla definizione degli obiettivi strategici per poi tradurli in obiettivi operativi di settore e declinarli in piani di azione ed infine in obiettivi individuali.

Top-down approach	Bottom-up approach
Undifferentiated and "one-way" approach.	Specific and analytic approach.
Targets given by executives.	Executives set the direction and define the mission.
Employers follow instructions (push).	Employers involvement in identifying and delivering optimizations (share).
Typically, long execution time.	Typically, short execution time.
Typically, short-term impact on company's <i>status quo</i> .	Strong impact on company's <i>status quo</i> in the long-term. Tangible and lasting results.

4. LA SALUTE DELL'ORGANIZZAZIONE

Le organizzazioni possono essere definite inventive nel senso che cambiano la loro struttura, esse scelgono e non sono predeterminate. In quanto sistemi propositivi portano la responsabilità delle loro scelte, perciò sta sempre all'organizzazione la decisione di persistere in un comportamento "nevrotico" o di adottare un modo più sano di funzionare. Il confronto tra organizzazioni "sane" e organizzazioni in grave disagio psicologico o "nevrotiche" è stato condotto dagli studiosi Merry e Brown⁴. Essi utilizzarono, sulla scorta di criteri ben definiti, le analisi condotte su alcune

⁴ Merry V., Brown G.L. The neurotic behaviour of organizations. Gardner Press, New York , 1987.

aziende di successo. Ai poli opposti tra “eccellenza” e “declino” i suddetti criteri riguardavano:

➤ *I scopi, i valori e le norme:*

Le organizzazioni di successo sono guidate da un coerente sistema di finalità e valori e da un insieme di convinzioni e intenzioni ben definite per tutte le parti e i membri.

Nella situazione opposta invece non esistono fini, valori e norme condivise. I bisogni non sono ben identificati e ordinati secondo priorità.

➤ *Il funzionamento:*

L'efficacia e l'efficienza sono consentite da un'elevata capacità di risolvere i problemi e dalla capacità di adattarsi ad un ambiente del quale si ha attenta conoscenza.

Nelle organizzazioni in declino il funzionamento è inefficiente a causa della disgregazione interna e per lo scarso controllo dell'ambiente, a causa dell'incapacità di pianificazione a lungo tempo, del disordine nelle decisioni e della dispersione di energie in rimedi dell'ultimo momento.

➤ *Le comunicazioni:*

Nelle organizzazioni di successo le comunicazioni sono aperte, diffuse e intense. Vi è trasparenza, confronto e sinergia tra settori e gruppi lavorano.

Nella situazione opposta le comunicazioni sono ristrette, inadeguate, mancano informazioni e feedback, vi è diffidenza e conflittualità tra i differenti settori.

➤ *Il clima organizzativo:*

Nelle organizzazioni sane vi è un alto livello di energia e motivazione, dedizione attiva, incoraggiamento alle iniziative e orgoglio dell'appartenenza.

Nelle organizzazioni in declino vi è frustrazione, passività, abbandono dell'organizzazione di persone valide, amara rassegnazione a rimanere e scarsa socializzazione.

➤ *L'immagine interna dell'organizzazione:*

In un' organizzazione di successo l'immagine interna è positiva: successo, qualità e sviluppo. Dall'altro lato vi è senso di impotenza e fallimento inevitabile.

➤ *Gli sviluppi prevedibili:*

Nelle organizzazioni di successo vi è espansione, miglioramento dei risultati e delle risorse finanziarie, tecnologiche e umane, controllo dell'ambiente, proposte innovative. Nella situazione opposta i processi di adattamento già precari si esauriscono, i risultati peggiorano. Si entra nello *state of decline*, in cui le risorse di ogni natura di deteriorano e l'ambiente sfugge al controllo.

In conclusione la così detta "nevrosi organizzativa" si sviluppa quando un' organizzazione è bloccata al cambiamento necessario. Infatti, l'incapacità di cambiare produce frustrazione ed è causata principalmente da alcuni atteggiamenti, come per esempio: la leadership congelata, i conflitti paralizzanti, la paura di una necessaria sostituzione del paradigma organizzativo.

5. LE CARATTERISTICHE DI UN GRUPPO DI LAVORO

In tutte le forme di organizzazione accade di far parte di gruppi di lavoro. Questi si caratterizzano spesso per problematiche di gruppaltà che influenzano inevitabilmente lo svolgimento del compito.

In ambito sanitario, un gruppo di lavoro efficiente dovrà essere multidisciplinare ed interdisciplinare, dovrà essere composto da operatori di cultura e professionalità diverse, ciascuno responsabile per la propria specificità ma capace di un colloquio e di un confronto concreto. Un gruppo dunque complesso e variegato che necessita di un coordinamento forte, competente e responsabilizzato verso il paziente da un lato e verso la struttura sanitaria dall'altro. Ci sono diverse strategie per organizzare un gruppo di lavoro in relazione all'integrazione, alla collaborazione, alla gerarchia e alla responsabilità dei diversi componenti. In generale, un gruppo di lavoro efficiente è caratterizzato da questi aspetti⁵:

- L'atmosfera è informale, confortevole e rilassata (perché i partecipanti sono interessati e coinvolti).

⁵ Modificato da Mc Gregor D. : The Human side of enterprise, pp. 232/235, New York, McGraw-Hill, 1960.

- La discussione coinvolge virtualmente tutti, rimanendo sempre pertinente all'obiettivo di lavoro del gruppo.
- L'obiettivo del gruppo è ben conosciuto da tutti.
- È naturale (ed è positivo per la crescita del gruppo) e che vi sia conflitto e disaccordo nella discussione, ma senza che vi sia soppressione della diversità d'opinione.
- Il disaccordo deve essere risolto e assorbito nelle conclusioni nel programma di lavoro del gruppo.
- Deve essere stimolata l'espressione aperta dei sentimenti, della soddisfazione o dell'insoddisfazione sul gruppo e sul lavoro condotto, allo scopo di prevenire la creazione di gruppi o programmi nascosti all'interno del gruppo.
- Quando la decisione è presa sono apertamente discussi ed assegnati compiti ed obiettivi.
- Il leader del gruppo non domina ma svolge una funzione di "chairman" che conosce tutte le regole ed è in grado di valutare tutti i contenuti della discussione, tutte le risorse del gruppo ed è in grado inoltre di proporre la sintesi conclusiva. Può succedere che si crei un conflitto nel gruppo per acquisire tale ruolo e ciò è positivo in quanto l'unica verifica è la qualità del lavoro fatto (non esiste dunque alcuna regola prestabilita per decidere chi ricopre tale ruolo ma lo decide il gruppo).

6. LE CARATTERISTICHE DI UN LEADER⁶

- Sa bene dove sta andando (o almeno lo fa credere).
- Sa come arrivarci.
- Ha coraggio e costanza sufficienti.

⁶ Modificato da Lundberg L.B. :What is Leadership, J.Nurs. Admin., 12;32/33, 1982.

- Sa farsi credere.
- Fa sembrare la missione importante, eccitante e possibile da realizzare.
- Fa sentire ciascuno capace ed adeguato al proprio ruolo.

In ambito sanitario, ad esempio, il leader del gruppo ha il compito di supervisionare gli obiettivi del trattamento, le condizioni mediche del soggetto, gli strumenti ipotizzati e possibili da utilizzare, inoltre ha il compito di selezionare ed accogliere nel gruppo tutti gli operatori (medici e non) la cui competenza è necessaria nei vari casi, accreditandone competenza ed esperienza verso gli altri componenti.

7. I COMPONENTI DEL GRUPPO DI LAVORO IN AMBITO SANITARIO

- Il medico
- Il fisioterapista
- Il logopedista
- L'Infermiere
- L'assistente sociale
- Lo psicologo

8. LA QUALITA'

È risaputo che il miglioramento della qualità in un'organizzazione presuppone il miglioramento del servizio all'utenza, la riduzione dei costi e la crescita della produttività. Le tre dimensioni qualitative (qualità tecnico-professionale, manageriale e relazionale) quanto più sono sovrapposte maggiore è la qualità. Nei servizi sanitari la "soddisfazione dell'utente" è solo una delle dimensioni che contraddistinguono un servizio di qualità. Infatti, non è possibile far coincidere la definizione di qualità con la soddisfazione dell'utente, in quanto l'utente può sentire necessarie terapie che potrebbero essere inadeguate se non addirittura nocive. Per questo è importante includere nella definizione di qualità, con il grado di soddisfazione del cliente, anche le esigenze dell'utente da parte del professionista e il giudizio professionale.

PARTE II

IL BENESSERE ORGANIZZATIVO

È noto che il lavoro, se vissuto male, sviluppa inevitabilmente nell'individuo patologie che si riflettono nella vita di tutti i giorni. Per questo motivo è molto importante curare l'aspetto lavorativo. In questa seconda parte prendo in considerazione gli aspetti psicologici del lavoro sui dipendenti, analizzando la relazione esistente tra benessere organizzativo e stress da lavoro correlato ed elencando le tecniche di miglioramento che ad oggi sempre più aziende mettono in pratica ricavando enormi vantaggi.

1. COS' È IL BENESSERE ORGANIZZATIVO

Il benessere organizzativo è l'insieme dei nuclei culturali, dei processi e delle pratiche organizzative che animano la convivenza nei contesti di lavoro, promuovendo, mantenendo e migliorando il benessere fisico, psicologico e sociale delle comunità lavorative⁷.

Il benessere organizzativo consiste nella relazione tra la persona e il contesto lavorativo ed è dato dalla combinazione di più elementi di natura sia individuale (carriera, autonomia, responsabilità, riconoscimenti, soddisfazione..), sia organizzativa (cooperazione, flessibilità, mobilità, sicurezza, fiducia), sia strutturale (confort, raggiungibilità, localizzazione). Il benessere organizzativo è quindi da intendersi come la capacità di un'organizzazione di promuovere e mantenere il più alto grado di benessere fisico, psicologico e sociale dei lavoratori. Una corretta percezione del clima interno all'organizzazione è indispensabile per migliorare la qualità del lavoro. Sebbene il benessere organizzativo non sia garanzia di efficienza organizzativa, è molto probabile che si ottenga una buona performance operativa laddove i dipendenti siano motivati a lavorare in maniera volenterosa ed efficace. Infatti, un'organizzazione che si prende cura delle persone, che è in

⁷ Il Dipartimento della Funzione Pubblica nel manuale realizzato su *Benessere organizzativo- Per migliorare la qualità del lavoro nelle amministrazioni pubbliche* definisce il Benessere organizzativo come “l'insieme dei nuclei culturali, dei processi e delle pratiche organizzative che animano la dinamica della convivenza nei contesti di lavoro promuovendo, mantenendo e migliorando la qualità della vita e il grado di benessere fisico, psicologico e sociale delle comunità lavorative”.

grado di sviluppare e mantenere un adeguato grado di benessere fisico e psicologico, che alimenta la convivenza sociale di chi vi lavora, aumenta la qualità delle proprie prestazioni ovvero la propria efficienza e produttività. Al concetto di benessere organizzativo risulta strettamente collegata la “salute organizzativa”, cioè lo star bene al lavoro. La mancata realizzazione di una buona cooperazione tra singolo e organizzazione lavorativa può comportare numerosi problemi per entrambe le parti (riduzione della produttività, conflitti interni, forti tensioni per l’organizzazione, problemi di carattere psicosomatico per l’individuo). L’Organizzazione Mondiale della Sanità, già nel 1948, definisce il termine “salute” non soltanto come semplice assenza di malattia, ma come un processo di miglioramento del benessere fisico e psicologico. La salute viene quindi considerata come una risorsa di vita quotidiana che consente alle persone di condurre una vita produttiva a livello individuale, sociale ed economico.



2. L' IMPORTANZA DELL'AMBIENTE FISICO NELLE STRUTTURE SANITARIE

Diversi studi hanno riconosciuto l'importanza che gli spazi hanno sui comportamenti e sugli stati d'animo delle persone, sullo svolgimento delle attività e sulle modalità di relazione, tanto che si parla di valenza terapeutica dell'esperienza spaziale. A maggior ragione in un ambiente sanitario la scelta degli spazi è ancora più importante (in questo caso la scelta di attrezzature e arredi può influire notevolmente sulla qualità globale delle prestazioni del servizio offerto). La struttura sanitaria quindi ha un compito più difficile di qualsiasi altra azienda che offre un servizio, in quanto deve occuparsi del paziente/cliente nella sua totalità (corpo, mente e psiche)

considerando che il paziente oltre ad avere compromissioni fisiche è turbato anche psicologicamente a causa di malesseri o patologie. Tra gli aspetti positivi di tipo qualitativo troviamo l'importanza del colore come elemento terapeutico e per l'ottimizzazione delle caratteristiche ambientali. Oltre all'ambiente fisico, e quindi alla progettazione architettonica, un altro aspetto fondamentale per l'efficacia complessiva di una struttura è l'utilizzo di ritrovati tecnologici.

complessivamente l'organizzazione spaziale, gli arredi, i materiali, gli accorgimenti progettuali, devono servire come strumento per facilitare il recupero motorio, cognitivo, relazionale e intellettuale del paziente. Uno studio su 15 strutture ospedaliere pubbliche e private ha dimostrato come tutte fossero accumulate da carenze simili, come ad esempio: la limitata quantità di spazio, la localizzazione poco idonea e la scarsa caratterizzazione degli ambienti. Tutto ciò fa pensare ad un difficile raggiungimento del benessere del paziente/cliente. Questi accorgimenti sono importanti per i pazienti ma lo sono ancor di più per il personale che lavora quotidianamente in questi ambienti (medici, infermieri, operatori sanitari ecc.) ed è sottoposto ad una costante tensione emotiva. Dunque, migliorare la qualità dello spazio consente lo svolgimento delle

terapie, ne accresce il successo e soprattutto migliora notevolmente la professionalità del personale sanitario.

3. LA MOTIVAZIONE

Sviluppare e gestire le risorse umane nelle moderne organizzazioni vuol dire essenzialmente motivarle. Ma la motivazione si costruisce con il tempo, la costanza e con l'attenzione ai processi di grande complessità. Solo da alcuni decenni si tende a rendere partecipe l'individuo in azienda, in quanto un collaboratore coinvolto nel dare un proprio contributo sviluppa un senso di appartenenza verso l'azienda. In questo modo il clima aziendale migliora e di conseguenza aumentano i momenti di conforto e di scambio di competenze. Ciò dimostra come il modello razionalistico non può sostituire il valore della risorsa umana. Infatti, oggi più che mai si ottiene un miglioramento in azienda soprattutto attraverso processi che coinvolgono e motivano il collaboratore verso il miglioramento delle prestazioni, la condivisione degli obiettivi ecc. Afferiscono a questa area di competenze alcune tematiche quali il *coaching*, l'*empowerment* e il *counseling individuale o di gruppo*.

- Il *coaching* viene dal termine anglosassone <<to coach>> "allenare" e viene utilizzato per proporre una modalità diversa di prestare attenzione alla crescita e allo sviluppo delle persone, ma anche per

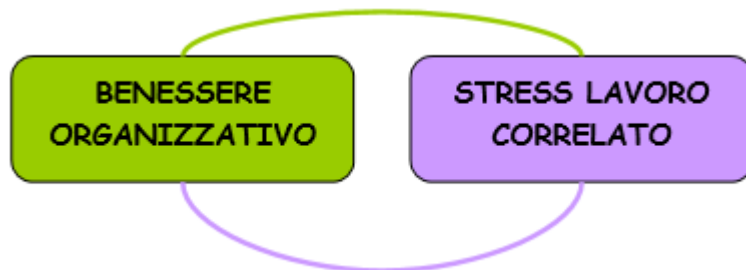
supportare nella consapevolezza e nella responsabilizzazione individuale.

- L'*empowerment*, letteralmente "potenziare", "conferire potere", ha lo scopo di <<accrescere la possibilità dei singoli e dei gruppi di controllare attivamente la propria vita⁸>>. *Empowering* significa quindi dare potere, concedere spazi d'iniziativa e quindi responsabilizzare, trasmettere energia e coraggio. L'*empowerment* viene utilizzato dalla psicologia del lavoro e nelle organizzazioni e rappresenta un'innovazione nel campo della *learning organization*, basata sulla responsabilizzazione individuale, sulla capacità dell'individuo di problem solving con l'obiettivo di dare a ciascuno ampie possibilità di realizzare il proprio potenziale.
- Il *counseling* rientra negli interventi di aiuto che possono caratterizzare il supporto a una persona o a un gruppo nei momenti difficili dell'esperienza lavorativa (e non solo), per aiutarlo attraverso il dialogo e l'interazione fiducia/ascolto con l'obiettivo di risolvere problemi e disagi localizzati e limitati nel tempo.

⁸ Bruscazioni, Gheno 2000; 1995

4. LO STRESS

“Lo stress è il sale della vita, la mancanza assoluta di stress significa morte”. Così affermava Selye⁹, lo studioso che ha ripreso la parola stress dall’ingegneria. Secondo Selye l’uomo è in salute se le sollecitazioni dell’ambiente sono proporzionate alle sue capacità di risposta: la reazione neuroendocrina e psichica è armoniosa e adeguata in tale condizione di stress positivo o *eustress*. Lo stress è invece distruttivo o *distress* nelle condizioni in cui la sollecitazione eccede le capacità di risposta, oppure, quando la sollecitazione è troppo povera e fa sperimentare noia e monotonia, inibendo le normali esigenze di attivazione.



⁹ Hans Selye (Vienna, 26 gennaio 1907 – Montréal, 16 ottobre 1982) è stato un medico austriaco. Figlio di madre austriaca e padre ungherese, cresciuto a Komárno. Viene ricordato per le ricerche effettuate sullo stress e per la Sindrome Generale di Adattamento da lui identificata e descritta.

4.1. IL RISCHIO DI STRESS TRA GLI OPERATORI SANITARI

Nell'ambito dei servizi sanitari si verifica spesso che gli operatori, dopo una prima fase di impegno attivo, mostrino insicurezza sul lavoro e tensione, oppure che mostrino un eccessivo distacco verso gli utenti con manifestazioni di formalismo e apatia professionale. Il concetto di stress lavorativo è stato introdotto in ambito sanitario per indicare una serie di fenomeni di affaticamento, logoramento e improduttività lavorativa registrati proprio tra gli operatori della sanità. Le principali figure professionali colpite da stress sono gli infermieri e i medici poiché si trovano ogni giorno ad avere contatti diretti con i pazienti e le loro problematiche. La principale finalità del medico e dell'infermiere è quella di aiutare il malato nella sofferenza e questo avviene attraverso interventi di competenza tecnica ma anche relazionale (infatti l'attuale maggior livello generale di cultura e informazione ha favorito un progressivo mutamento del rapporto medico/paziente, quest'ultimo tende a considerare la prestazione del medico adeguata solo se include accanto alla diagnosi e alla terapia anche una presa in carico delle proprie problematiche personali). È dimostrato da studi recenti come la malattia abbia un effetto destabilizzante sull'individuo e quindi

anche sul medico stesso. Per questo motivo il medico è costretto ad attuare atteggiamenti difensivi nei confronti di un carico d'ansia troppo grave. Ma questi atteggiamenti spesso finiscono per essere un ostacolo al riconoscimento e al trattamento adeguato della sofferenza del paziente. La fatica e la stanchezza del medico trovano spesso una spiegazione oggettiva nei carichi di lavoro eccessivi, nelle preoccupazioni e nelle grandi responsabilità di cui viene investito, anche se la causa principale dello stress è sicuramente l'identificazione continua che il medico deve compiere con persone infelici. Questo atteggiamento richiede un costante controllo delle proprie emozioni per non sfociare nella fusione e per conservare un carattere elastico e funzionale. Per questo è molto importante la capacità di identificarsi con l'altro senza perdere la propria identità: tale capacità viene definita *empatia* dal greco *en* (dentro)+ *patos* (sentimento).

Nell'ambito degli studi effettuati sui fattori stressanti ritenuti più rilevanti e significativi nella professione medica sembrano rivestire maggior evidenza: il non avere sufficiente tempo libero, gli orari e i turni di lavoro irregolari, le preoccupazioni economiche, l'alienazione dalla famiglia e dal tessuto sociale, l'insoddisfazione della vita coniugale ecc. Le conseguenze di

questi disagi sono: depressione, abuso di alcol, uso di droghe e problemi familiari.

4.2. IL BURN OUT

Una particolare forma di risposta a certe condizioni di lavoro stressanti è il *burn out*, una sindrome studiata a partire dagli anni '60 individuata tra gli operatori sanitari. Il termine deriva dall'inglese "bruciare" e fa riferimento all'esaurimento delle proprie risorse. Il sovraccarico di lavoro peggiora la qualità dell'attività lavorativa, crea insoddisfazione, ansia, rovina le relazioni interpersonali e la fiducia reciproca, aumenta la competitività. Il *burn out* nelle professioni di aiuto è una realtà studiata anche in Italia e sta diventando una delle prime cause di assenteismo. Cristine Maslach¹⁰, una delle prime studiose del fenomeno, ha identificato alcuni elementi che caratterizzano il *burn out*, come ad esempio:

- *L'esaurimento emotivo* (sensazione di essere in continua tensione, sensazione di essere esausti).
- *La depersonalizzazione* (scarsa sensibilità, comprensione e partecipazione ai problemi dell'utente).

¹⁰ Christina Maslach è docente di psicologia all'università di California, Berkeley. Considerata la massima esperta mondiale di burnout, oltre ad aver scritto numerose pubblicazioni sull'argomento ha costruito il *Maslach Burnout Inventory*, il test più accreditato e usato in materia.

- *La ridotta realizzazione professionale* (sensazione di minore competenza, scarsa considerazione dei risultati ottenuti, minor desiderio di miglioramento).

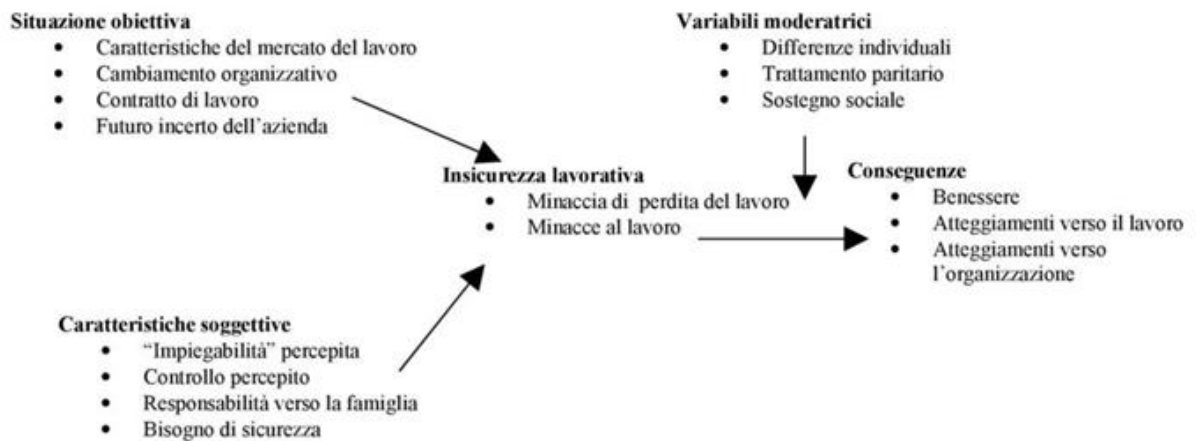
Il ruolo delle emozioni nei contesti professionali è stato a lungo trascurato e solo negli anni '80 e '90 i ricercatori hanno maturato un interesse per questo tema, dimostrando con i loro studi che la gestione delle emozioni è un aspetto cruciale di alcune professioni. Infatti trascurare questo aspetto può divenire deleterio per la salute psicofisica dei lavoratori, sottoponendo questi ultimi ad un rischio di stress e *burn out*. In conclusione, appare opportuno che il medico e le altre figure sanitarie siano aiutate nel difficile compito dell'aiutare, infatti occuparsi della sofferenza logora e perciò necessita di un sostegno.

4.3. LE CONSEGUENZE DELLO STRESS

Lo stress ha conseguenze patogene sull'individuo ma anche pesanti ripercussioni economiche sulle organizzazioni e sulla collettività. In Gran Bretagna si stima che il tempo perso sul lavoro a causa dello stress è di 300 milioni di giorni all'anno. Negli Stati Uniti il 70-80% dei pazienti che il medico vede quotidianamente sono pazienti che soffrono di disturbi dovuti a stress. Le spese mediche sono costose e devono pagarle le

organizzazioni, inoltre non stupisce pensare che queste spese siano potenzialmente evitabili, denaro meglio investibile in altre carenze aziendali. Ma oltre alle spese dirette ci sono anche altre spese definite indirette come l'assenteismo, la produttività ridotta, la deteriorata capacità di decidere, il ritiro prematuro dal lavoro. Paradossalmente questi costi indiretti sono stati valutati 2/3 volte maggiori dei costi diretti. Senza contare poi i costi umani che non sono monetizzabili.

Da un punto di vista medico lo stress è correlato allo sviluppo di malattie cardiovascolari e all'indebolimento generale del sistema immunitario. Da un punto di vista psichico, le connotazioni emozionali dello stress (paura, ansia, collera, depressione) sono state studiate in relazione a determinate fasi della vita di un individuo. Per esempio il livello di stress è molto alto nei dirigenti avanti negli anni, che sentono vicina la fine della carriera e sono più isolati dagli altri. Anche la condizione di incertezza (vedi figura in basso) è un importante componente stressogena ed è presente ad esempio nei giovani in contatto con la precarietà del lavoro oppure nei dipendenti a rischio licenziamento (Job- insecurity).



L'Agencia Europea per la Sicurezza e la Salute sul Lavoro¹¹ considera lo stress sul lavoro un tema prioritario. In una ricerca del 2001 è emerso che il 28% dei lavoratori intervistati soffre una sintomatologia legata a stress sul posto di lavoro, inoltre si stima che le malattie cardiovascolari in Europa siano dovute per il 16% negli uomini e per il 22% nelle donne allo stress legato all'attività lavorativa. A questo problema si aggiungono i disturbi legati alla sfera psichica (il burn-out, il mobbing, i conflitti sul lavoro, le trasformazioni organizzative molto rapide, la precarietà, il job insecurity ecc.).

¹¹ La missione dell'EU-OSHA (Agenzia Europea per la Sicurezza e la Salute sul Lavoro) è rendere i posti di lavoro più sicuri, più sani e più produttivi, a vantaggio di imprese, lavoratori e governi. L'Agencia promuove una cultura della prevenzione dei rischi per migliorare le condizioni di lavoro in Europa.

4.4. GLI STRUMENTI TERAPEUTICI

Negli Stati Uniti quasi diecimila organizzazioni hanno introdotto programmi chiamati *Employee Assistance Program* (EAP). Questi programmi offrono supporto per una gamma di problemi stressanti, riguardano in genere seminari con i dirigenti delle organizzazioni e offrono un appoggio indiretto nel gestire la vita lavorativa. Questi programmi assistono i dipendenti in problemi che riguardano aspetti psicologici, ma possono anche coinvolgere decisioni pratiche, economiche e giuridiche. In generale gli interventi possono essere articolati su più livelli:

- *A livello organizzativo*: attraverso interventi correttivi e preventivi come per esempio il controllo dell'ambiente di lavoro e delle potenziali fonti di stress, l'identificazione dei manager con maggior rischio personale di stress, l'adeguamento di strutture, di politiche e procedure (decentramento, assegnazione di risorse, sistemi premianti ecc.), i programmi di gestione dello stress (formazione, supporto personale).
- *A livello di unità di lavoro*: come l'identificazione di situazioni specifiche di esposizione a fattori di stress, il miglioramento delle capacità di collaborazione, la comunicazione e la decisione condivisa.
- *A livello individuale*: come la collocazione adeguata delle persone, la chiarezza dei rapporti di ruolo, la formazione e

l'addestramento, il supporto in problemi esterni interferenti con la vita di lavoro.

In situazioni di stress gli strumenti terapeutici che possono essere usati per migliorare la situazione lavorativa sono:

- *Il counseling* (vedi cap. 3).
- *Le tecniche di rilassamento*, che intendono alleviare le reazioni emozionali di ansia e le risposte psicofisiologiche che le accompagnano.
- *Gli esercizi e i programmi per mantenersi in forma*. Gli studi dimostrano infatti come i soggetti sottoposti ad attività fisica maturano effetti positivi sul lavoro, sulla salute e sul comportamento (migliorando nel confronto con i colleghi). L'attività fisica migliora inoltre la capacità di decisione e di concentrazione, l'energia, la produttività e il gusto del lavoro.
- *Il rilassamento muscolare progressivo*. Conseguito attraverso una serie di esercizi che distendono i principali gruppi muscolari e allentano in concomitanza la tensione nervosa.
- *La meditazione trascendentale*. Questo tipo di meditazione invita ad una posizione rilassata e a concentrarsi sul movimento del respiro per alcuni minuti.
- *Il training autogeno*. Persegue modificazioni psicofisiologiche e dello stato di coscienza mediante esercizi di concentrazione psichica passiva. Il suo apprendimento è più impegnativo e la sua applicazione in ambiente di lavoro appare meno diffusa.
- *Gli interventi psicoterapeutici*. Sono necessari quando i supporti e le tecniche suddette sono insufficienti.

In conclusione bisogna precisare che la vulnerabilità e la resistenza allo stress dell'individuo è collegata a caratteristiche e vissuti personali, infatti anche i comportamenti difensivi si esprimono sempre in sintonia con la visione del mondo dell'individuo. Per questo la reazione dello stress dipende dal modo in cui il soggetto interpreta e valuta il significato di un evento potenzialmente dannoso ed è perciò diverso per ogni individuo. Ognuno deve dunque intervenire sui comportamenti viziati, con l'obiettivo di valorizzare il proprio ruolo professionale ed essere consapevole del contributo che può dare all'azienda.

BIBLIOGRAFIA

M. Fulcheri, A. Lo Iacono, F. Novara, *Benessere Psicologico e Mondo del Lavoro*, Torino, Centro Scientifico Editore, 2008.

D. Goleman, *Intelligenza Emotiva*, Bur Rizzoli, 2016.

G. N. Valobra (a cura di), *Trattato di Medicina Fisica e Riabilitazione. Organizzazione e Linee Guida. Volume quarto*, Torino, Utet, 2000.

SITOGRAFIA

http://osservatori.sdabocconi.it/wwwpdf/engagment_report_ita_feb

<http://www.psicologiadellavoro.org/?q=content/ burnout-lavoro-emozionale-limiti-e-bibliografia>

https://www.arpal.gov.it/images/stories/Benessere_ARPAL_131209.pdf