



EMERGENZA SANITARIA COVID19: LA VOCE DEGLI OPERATORI

Ricerca finalizzata alla valutazione del benessere lavorativo correlato al covid

ASST del Garda ha avviato nei mesi luglio e agosto 2020 la ricerca "Emergenza sanitaria Covid-19: la voce degli operatori" volta a valutare il benessere lavorativo degli operatori dopo la prima fase di epidemia legata al coronavirus.

"Partendo dall'assunto – dichiara il Direttore Generale **Dr. Carmelo Scarcella** - che le organizzazioni sono fatte dalle persone, per avere organizzazioni efficienti diventa fondamentale orientare le politiche per la gestione delle risorse umane al benessere lavorativo. Per questo motivo è diventato per noi fondamentale, dopo l'ondata pandemica, intraprendere una ricerca finalizzata a valutare i livelli di benessere psicologico e la stanchezza psicofisica presente tra gli operatori. I risultati dell'indagine sono la base da cui siamo partiti per la programmazione di interventi formativi e progetti di riorganizzazione."

La ricerca ha **coinvolto** tutti gli operatori di ASST del Garda (2800 persone) a cui è stato somministrato un questionario online composto dai 130 items.

Il disegno di ricerca includeva le seguenti **variabili**:

- Burnout, ¹
- Benessere psicologico,²
- Relazione tra il lavoro e la vita privata³,
- Resilienza⁴,
- Vigore, Dedizione e Assorbimento⁵,
- Mindfulness,⁶
- Strategie di coping.⁷

¹ misurato con il Link Burnout Questionnaire - LBQ (Santinello, M., 2007);

² misurato con il General Health Questionnaire GHQ-12 (Goldberg, D. 1979; Williams, P., 1988; vers. IT Fraccaroli, F., & Schadee, H. M.; Giorgi, G., Leon Perez, J. M., Castiello, D., Antonio, A., FizPerez, F. J., & Arcangeli, G. (2014). The general health questionnaire (GHQ-12) in a sample of italian workers: mental health at individual and organizational level. World Journal of Medical Sciences, 11(1), 47-56);

³ misurata con il Work-Family Conflict Scale (W-FCS; Netemeyer et al., 1996; vers. IT Colombo & Ghislieri, 2008);

⁴ misurata con il Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC; Campbell-Sills & Stein, 2007; vers. IT Di Fabio & Palazzeschi, 2012);

⁵ misurate con il Utrecht Work Engagement Scale (UWES-9; Schaufeli et al., 2006; vers. IT Balducci et al., 2010);

⁶ misurato con il Mindfulness Awareness Attention Scale (MAAS; Brown & Ryan, 2003; vers. IT Setti et al., 2014);

⁷ misurate con il Coping Orientation to Problems Experienced (COPE; Carver et al., 1989; vers. IT Sica et al., 2008).

Per completare l'indagine sono state proposte le due domande aperte:

- quale è stata la tua più grande difficoltà durante il periodo dell'emergenza sanitaria?
- che cosa ti ha stancato di più durante il periodo dell'emergenza sanitaria?

Sono stati **raccolti 1184 questionari** su un totale di 2800 operatori, ovvero il 42% di tutto il personale di ASST Garda.

Al fine di garantire la totale neutralità nella lettura dei dati ed un'elevata competenza nell'analisi, l'elaborazione dei dati è stata affidata al Prof. Szadejko,⁸ specializzato in ricerca quantitativa, qualitativa e con il metodo misto (Mixed Method) e profondo conoscitore e utilizzatore dei software per l'analisi di dati.

Per il **“data processing”** sono stati utilizzati i tre software:

- GNU PSPP per i dati statistici;
- MAXQDA per i dati qualitativi;
- WORDLE per l'analisi lessicale.

Accanto alle classiche analisi di statistica descrittiva ed inferenziale, sono stati elaborati i modelli di equazioni strutturali (Structural Equation Modeling, SEM) che hanno consentito di stabilire le relazioni dirette o indirette di tipo “causa-effetto” tra le variabili in esame.

Il software MAXQDA, utilizzato per l'analisi qualitativa, ha consentito di gestire grandi quantità di dati, permettendo di elaborare più di 6 mila segmenti (frammenti delle frasi). Il processo di codifica aperta, assiale e selettiva, nella fase finale delle analisi, ha permesso di creare gerarchie tra i concetti chiave e di concettualizzare le informazioni importanti, sottoforma di mappe concettuali.

Infine, tutto il testo con le risposte alle domande aperte è stato sottoposto a una scansione per trovare le parole chiave (keyword) o comunque i termini principali dei ragionamenti. Questa operazione è stata effettuata tramite analisi lessicale. Dopo l'eliminazione delle stop-words dal testo, ossia delle parole che non veicolavano informazioni utili o specifiche, tutto il testo è stato sottoposto all'analisi delle occorrenze (occurrence), cioè del numero di volte che una parola compariva all'interno del testo. Il risultato finale è stata una serie di cosiddette “nuvole di parole” (wordcloud), una rappresentazione visiva di parole-chiave, con la peculiare caratteristica: più grande il carattere, maggiore la frequenza della parola-chiave. Lo scopo di questa tipologia di analisi è stato quello di verificare il linguaggio utilizzato dagli operatori sanitari rispetto alle tematiche richieste durante l'indagine. Ogni parola-chiave è l'espressione di un vissuto profondo o di un'esperienza lavorativa.

⁸ docente di Metodologia e Statistica della Ricerca presso l'Istituto Superiore di Scienze dell'Educazione e della Formazione “Giuseppe Toniolo” di Modena e consulente ricercatore associato al Dipartimento di Psicologia Clinica della Rochester University di New York.

RISULTATI

L'**esaurimento psicofisico** è un aspetto presente e distribuito omogeneamente per genere, età e professione. Il dato viene confermato da un generalizzato calo del benessere psicologico (Indicatore Benessere Psicologico sotto la media).

Il **conflitto lavoro-famiglia** è presente ma **non ha valori alti** (Indicatore Conflitto lavoro-famiglia medio-basso).

È presente un generalizzato **calo del benessere psicologico** (Indicatore Benessere Psicologico sotto la media)

Gli aspetti positivi emersi sono:

- **qualità delle relazioni professionali** che si è mantenuta mediamente **molto buona** nonostante il grave stress subito (Indicatore Deterioramento delle Relazioni basso);
- **competenza e capacità professionale** che si è mantenuta **molto alta** (Indicatore Inefficacia professionale molto basso);
- **commitment lavorativo** che si è mantenuto **molto solido** (Indicatore Disillusione basso);
- **percezione di energia e vigore lavorativo** (Indicatore Vigore alto);
- **dedizione al lavoro** (Indicatore Dedizione alto).

Vi sono poi delle **aree critiche** da monitorare.

C'è un picco di "**disillusione professionale**" nei dipendenti fra i **41 e i 55 anni**, mentre nelle fasce più giovani e più anziane questo indicatore è decisamente basso.

I costrutti "**vigore**" e "**assorbimento**" che indicano l'energia, l'importanza attribuita e la concentrazione investiti nella professione, che nella popolazione considerata sono generalmente buoni e anche molto buoni, diventano criticamente **bassi nella fascia fra i 41 e i 50 anni** con un **picco negativo** specifico per i dipendenti fra i **46 e i 50**. La fascia di età con **maggior "vigore e assorbimento professionale"** è invece quella **superiore ai 61 anni**.

La presenza di **sostegno sociale** nell'affrontare situazioni di stress prolungato come la pandemia in corso, che è **altissima nelle fasce più giovani fra i 21 e i 46 anni**, scende costantemente a partire dai 46 anni, con un **picco negativo fra i 46 e i 60 anni**.

Strategie di "**evitamento**" nell'affrontare situazioni di stress sono **segnalate molto presenti** (molto sopra la media) nella fascia di età fra i **21 e i 35 anni**, mentre sono perlopiù **assenti dai 36 anni in su**.



Particolarmente colpita è la fascia d'età che va dai 41 ai 55 anni; infatti si evidenziano valori critici negli ambiti vigore e dedizione, commitment lavorativo, conflitto lavoro-famiglia. I valori negativi vengono confermati nella fascia fra i 15 e 24 anni di servizio (che all'incirca corrispondono alla fascia di età maggiormente affetta dallo stress come emerso dai dati precedenti).

L'esaurimento psicologico, il malessere psicofisico, il conflitto lavoro-famiglia sono risultati molto più alti nei presidi ospedalieri rispetto alle reti territoriali.

I picchi di **esaurimento e malessere psicofisico** si sono registrati nei dipendenti impegnati nella **terapia intensiva** e nella **zona filtro**.

Tra gli aspetti lavorativi, il fattore che ha suscitato una particolare **difficoltà**, riguardava il **rapporto con i pazienti**: il dispiacere per le loro sofferenze, per la loro solitudine e soprattutto il dispiacere per i pazienti deceduti e i loro famigliari.

RICERCATORI

Carmelo Scarcella, Direttore Generale ASST del Garda

Rossella Goglionni, Servizio Formazione e Aggiornamento ASST del Garda

Simonetta Bettinazzi, Servizio Formazione e Aggiornamento ASST del Garda

Rita Erica Fioravanzo, Presidente e Direttore Scientifico Istituto Europeo di Psicotraumatologia

Krzysztof Szadejko, Docente di Metodologia e statistica della ricerca e ricercatore associato al Dipartimento di psicologia clinica della Rochester University (N.Y.)

Stefano Bonomentti, Università dell'Insubria Varese

Livia Cadei, Università Cattolica di Brescia



INTERVENTI AZIENDALI

SUPPORTO PSICOLOGICO

ASST del Garda, **già in corso di pandemia**, ha messo in campo il Servizio di Psicologia aziendale affinché offrissero sostegno psicologico agli operatori, durante uno dei periodi più stressanti nella storia sanitaria degli ultimi anni.

PERCORSI FORMATIVI

A fronte di alcuni **elementi emersi dalla ricerca**, si è proceduto a mettere in campo i **percorsi formativi** di seguito descritti, che hanno sfruttato le dimensioni positive emerse dalla ricerca stessa, in particolare:

- **importanza delle relazioni** e della **dimensione sostegno sociale**;
- **competenza professionale** e **commitment** lavorativo.

Per avviare i percorsi formativi, ASST Garda ha incaricato un'eccellenza sul territorio nazionale ovvero l'Istituto Europeo di Psicotraumatologia, diretto dalla Prof.ssa Rita Fioravanzo, che ha collaborato anche al progetto di ricerca.⁹

L'istituto, che da anni è impegnato nella ricerca, nella formazione e nella prevenzione dei fenomeni di stress, è partner di importanti aziende pubbliche e private quali AREU118 e 112, INAIL, numerose ASST Lombarde, il corpo nazionale del Soccorso Alpino e Speleologico, l'organizzazione dell'Elisoccorso sanitario e Spegnimento Incendi sul territorio nazionale.

1) Psychological Recovery Training (per operatori sanitari)

Il percorso formativo sfrutta la dimensione "relazioni professionali" e "sostegno sociale"; prevede infatti che all'interno di piccoli gruppi vengano rielaborate le esperienze stressanti vissute e condivise nell'organizzazione, al fine di sviluppare flessibilità emotiva e cognitiva e promuovere resilienza individuale e collettiva.

Il percorso formativo ha focalizzato inoltre l'attenzione sulle dimensioni **commitment lavorativo e competenza professionale**, con l'obiettivo di recuperare le capacità messe in campo durante l'emergenza (sono infatti i momenti di emergenza che permettono di attivare nelle persone risorse fino ad allora sconosciute e mettere in campo soluzioni a problemi non pensate in periodi di routine lavorativa), renderle patrimonio comune e consolidarle come apprendimento organizzativo.

⁹ Laurea in Medicina e Chirurgia, laurea in Filosofia, specializzazione in Psicologia Clinica, dottorato e specializzazione in Psicotraumatologia presso l'Università di Colonia.

Incaricata dall'ONU e da ONG internazionali per il coordinamento di progetti in zone di guerra (progetto di smilitarizzazione e reintegrazione dei bambini soldato in Sierra Leone, all'interno di UNPROF il progetto di supporto alla popolazione bosniaca evacuata dai campi profughi).

Dal 2002 Direttore dell'Istituto Europeo di Psicotraumatologia, e Stress Management.

2) Psychological Recovery Training (per personale amministrativo)

Le conseguenze psicologiche di questa straordinaria emergenza sono visibili anche tra il personale amministrativo, che ha supportato i processi clinici durante la fase pandemica. Si è pensato quindi un percorso sperimentale dedicato, partendo con una giornata per Presidio di 8 ore. Le date fissate per lo svolgimento del corso in presenza (16 novembre - 27 novembre - 4 dicembre) sono state sospese, a fronte del DPCM, con l'intenzione comunque di riprogrammarle non appena verrà autorizzata la formazione in presenza.

3) Interventi di debriefing sperimentale

Le strategie di evitamento nell'affrontare situazioni di stress sono risultate molto presenti in alcune fasce di età. Per affrontare questa problematica, sono stati organizzati dei gruppi di debriefing sperimentali, destinate al personale operante nei reparti Covid.

Durante gli incontri viene affrontata anche la dimensione **relazionale operatore-paziente/familiari**.

4) Progetto di formazione Business coaching

Si tratta di un percorso formativo volto a promuovere un comportamento manageriale positivo, ovvero l'insieme dei comportamenti che i dirigenti possono mettere in atto per favorire un ambiente di lavoro positivo e un'organizzazione sana e flessibile, in grado di gestire lo stress legato ai cambiamenti.

PRODUZIONE DI MATERIALE MULTIMEDIALE

Un altro aspetto che è emerso dalla ricerca è la scarsa conoscenza della malattia; al fine di arginare questa variabile il Servizio Formazione, in collaborazione con gli specialisti aziendali, mantiene aggiornata una piattaforma e-learning dove vengono costantemente aggiornate le conoscenze in tema di Covid-19.

Sono inoltre stati prodotti videotutorial di facile consultazione, caricati anche nella rete intranet aziendale, relativi all'utilizzo dei presidi medici a supporto della terapia e dell'assistenza ai pazienti.

PROGETTO: RETE AZIENDALE PER IL BENESSERE ORGANIZZATIVO

A fronte dell'emergenza pandemica, ASST del Garda ha deciso di attivare un pool di professionisti (psicologi e peer supporter), con competenze specifiche orientate all'individuazione precoce di fattori stressogeni e alla formazione del personale per l'acquisizione di strumenti utili alla gestione dello stress.

Finalità del progetto è quella di creare in Azienda un **pool di professionisti** con competenze specifiche nella **gestione dello stress**.

I fattori stressogeni costantemente presenti soprattutto nelle Aziende sanitarie, se non arginati e "gestiti", comportano a lungo andare gravi patologie negli operatori.