

# CLIMA SOCIALE E STRESS LAVORO-CORRELATO DEGLI OPERATORI PSICHIATRICI: STUDIO EMPIRICO NELLA COMUNITÀ TERAPEUTICO RIABILITATIVA “PASSAGGI”

---

Serantoni Grazia <sup>(1)</sup>, Gargano Maria Teresa <sup>(2)</sup>, De Crescente Marino <sup>(3)</sup>,  
Angelini Antonello <sup>(3)</sup>, Iacolino Calogero <sup>(2)</sup>, Guarino Angela <sup>(1)</sup>

- (1) *Dipartimento di Psicologia Dinamica e Clinica, Facoltà di Medicina e Psicologia – SAPIENZA Università di Roma,*
- (2) *Facoltà di Scienze della Formazione, LUMSA – Libera Università degli Studi Maria SS. Assunta di Roma,*
- (3) *Comunità Terapeutico Riabilitativa “Passaggi”, Carsoli (AQ)*

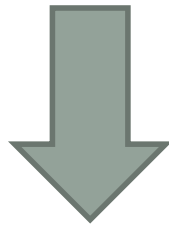
# Introduzione

- Nella cura comunitaria della patologia psichiatrica, le caratteristiche istituzionali e collettive dei pazienti e degli operatori influenzano il clima di trattamento determinando il clima sociale che, a sua volta, può mediare l'influenza dei fattori suddetti sul benessere dei pazienti e degli operatori stessi, (Allen e Wilson, 2003; Moos, 2004).

- In riferimento alle caratteristiche dello staff di comunità, Moos (2004) sottolinea come dovrebbero aumentare anche le ricerche che confrontano il clima della comunità con lo stato di benessere degli operatori.

- Pullen (1999) ha sottolineato il ruolo della comunità nel promuovere la scoperta di sé anche degli operatori. Nel settore sanitario le caratteristiche del posto di lavoro, come il coinvolgimento e l'orientamento verso il compito, sono legate alla soddisfazione e alle prestazioni del personale (Moos & Schaefer, 1987) e all'ambiente di trattamento (O'Driscoll & Evans, 1988).

- L'ipotesi è che



Il clima di lavoro e di trattamento dovrebbero essere costantemente monitorati, dunque, poiché sembrano avere forte rilevanza nel provocare o prevenire fenomeni di stress lavoro-correlato.

## CLIMA DI LAVORO & CLIMA DI TRATTAMENTO



possano rinforzarsi reciprocamente e possano avere conseguenze anche sugli operatori.

# Obiettivi della ricerca

- L'obiettivo di questo lavoro – che si inserisce in un più ampio progetto di valutazione dell'efficacia dell'intervento di comunità – è presentare i risultati di una ricerca empirica che ha coinvolto gli operatori della Comunità Terapeutico-Riabilitativa “Passaggi” (Carsoli, AQ) attraverso la somministrazione di:
  - *Link Burn-out Questionnaire* (LBQ) (Santinello, 2007) e
  - *Community Oriented Programs Environment Scale* (COPEs) [scala del *RESPPI-Residential Substance Abuse And Psychiatric Programs Inventory* (Timko e Moos, 1994)].

## Struttura della ricerca

T0 = MESE 1	Strumenti da somministrare a T2	DURATA: 1 ANNO	T3 = MESE 12
<p>A T0 si somministreranno gli strumenti relativi alla valutazione del funzionamento globale (WHO-DAS II - BPRS 4.0), del funzionamento mentale e della personalità del paziente psichiatrico (MCMII-III) e della qualità delle sue relazioni interpersonali (IIP-32); si provvederà alla raccolta delle variabili strutturali, istituzionali e gestionali proprie della C.T.; si somministreranno gli strumenti relativi al funzionamento della C.T. (RESPPI-tutte le scale) e la Carta di Rete (forma per pazienti e operatori); si somministrerà il test che misura il carico professionale degli operatori (LBQ).</p>	<p>IIP-32 (QUALITÀ DEL PAZIENTE)            WHO-DAS II (FUNZIONAMENTO)            RESPPI-RE (COMUNITÀ: CAPACITÀ)            RESPPI-CO (COMUNITÀ: COESIONE)            RESPPI-RSC (FUNZIONAMENTO)            LBQ (VARIANTE PROFESSIONISTI)</p>		

Gli strumenti utilizzati, oltre il COPES, per il piano di indagine relativo al funzionamento della Comunità Terapeutica sono inclusi nella batteria RESIDENTIAL SUBSTANCE ABUSE AND PSYCHIATRIC PROGRAMS INVENTORY (RESPPI) (Timko & Moos, 1994):

*The Physical and Architectural Characteristics Inventory (PACI)* indaga le caratteristiche dell'ambiente fisico in relazione agli obiettivi riabilitativi.

*The Policy and Service Characteristics Inventory (PASCI)* indaga i requisiti di efficacia, le decisioni politiche e la loro influenza sull'equilibrio tra libertà individuale del paziente e struttura istituzionale.

*The Resident Characteristics Inventory (RESCI)* indaga le caratteristiche basilari della storia del paziente, il suo funzionamento attuale e il suo coinvolgimento nelle attività.

*The Rating Scale for Observers (RSO)* valuta le impressioni sulla struttura nel suo complesso.

# Strumenti

- *Link B*

<i>ENERGIA</i>
<i>ESAURIMENTO</i>
<i>COINVOLGIMENTO</i>
<i>DETERIORAMENTO</i>
<i>EFFICACIA</i>
<i>INEFFICACIA</i>
<i>SODDISFAZIONE</i>
<i>DISILLUSIONE</i>

stionr

Viene valutato tramite affermazioni che prevedono sia sintomi negativi (sentirsi tesi, sotto pressione) sia sintomi positivi (sentirsi attivi e pieni di energia). La condizione di esaurimento psicofisico ha notevoli ripercussioni per l'utente, che non riceve cure e sostegno adeguati, sia per l'operatore che non ha più le capacità per fornire servizi adeguati e comprendere i bisogni degli utenti.



# Strumenti

- *Link B*

<i>ENERGIA</i>
<i>ESAURIMENTO</i>
<i>COINVOLGIMENTO</i>
<i>DETERIORAMENTO</i>
<i>EFFICACIA</i>
<i>INEFFICACIA</i>
<i>SODDISFAZIONE</i>
<i>DISILLUSIONE</i>

stioni

Si riferisce alla qualità della relazione tra operatori e utenti. Sulla base dei livelli di coinvolgimento-distacco l'operatore può modificare la percezione dell'utente. Nei casi più gravi l'operatore è incapace di prestare attenzione alle reazioni e ai bisogni espressi dall'utente che, sul piano operativo, si trasforma in cinismo e ostilità.

# Strumenti

- *Link B*

<i>ENERGIA</i>
<i>ESAURIMENTO</i>
<i>COINVOLGIMENTO</i>
<i>DETERIORAMENTO</i>
<i>EFFICACIA</i>
<i>INEFFICACIA</i>
<i>SODDISFAZIONE</i>
<i>DISILLUSIONE</i>

*Questionnaire (LBQ) (Santinello, 2007)*



Valutazione dell'operatore  
circa la propria competenza  
nello svolgere le mansioni  
che il proprio lavoro richiede.

# Strumenti

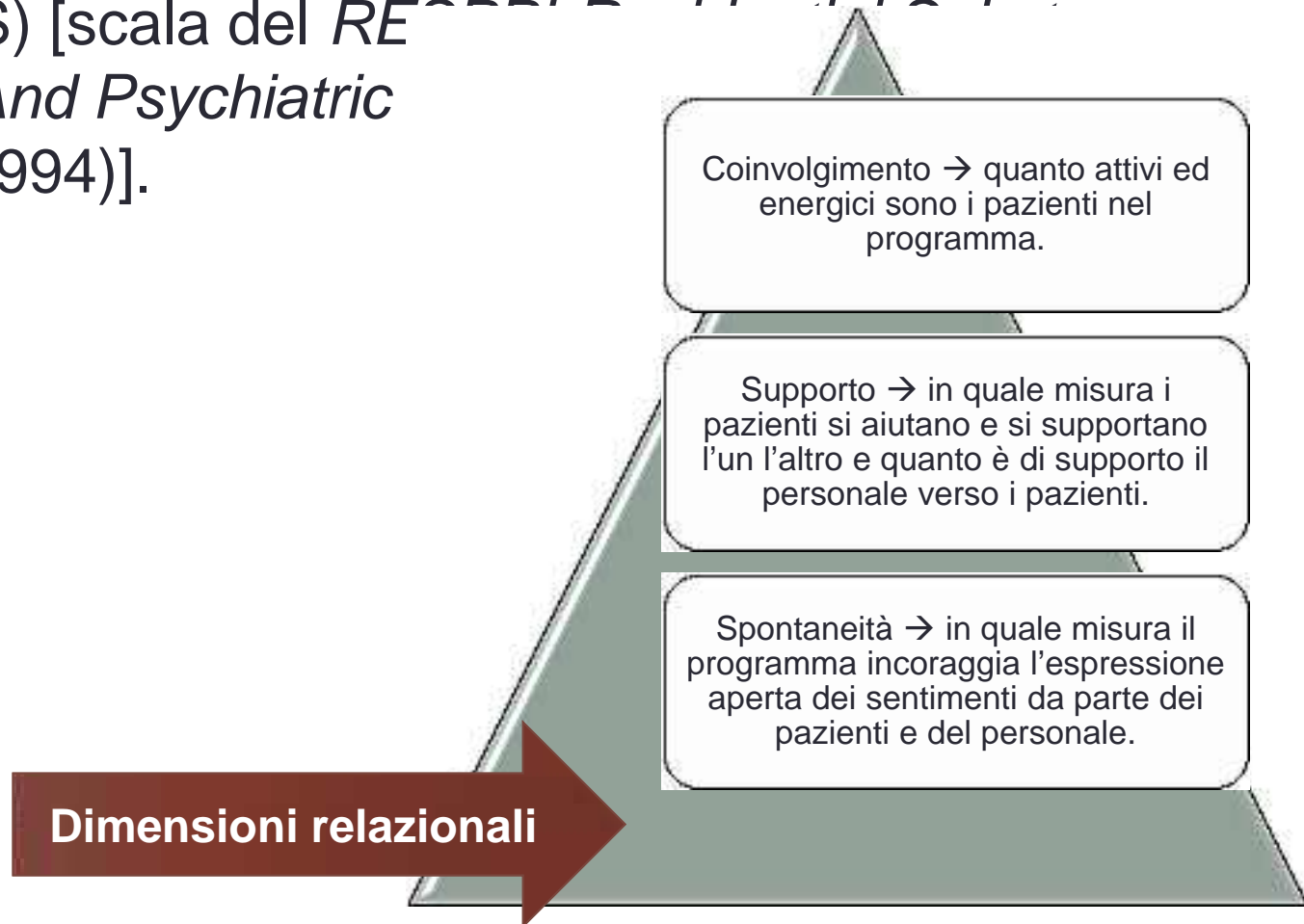
- *Link B* *stionnaire (LBQ) (Santinello, 2007)*

<i>ENERGIA</i>
<i>ESAURIMENTO</i>
<i>COINVOLGIMENTO</i>
<i>DETERIORAMENTO</i>
<i>EFFICACIA</i>
<i>INEFFICACIA</i>
<i>SODDISFAZIONE</i>
<i>DISILLUSIONE</i>



La dimensione risulta composta da due aspetti: da un lato, la delusione di una serie di aspettative rispetto all'attività professionale, al significato che questa assume nella vita, e alla possibilità di realizzare, tramite il lavoro, i valori e gli ideali in cui si crede; dall'altro, le manifestazioni concrete di tale delusione, perdita di passione ed entusiasmo che appartenevano alle aspettative iniziali.

- *Community Oriented Programs Environment Scale* (COPESE) [scala del *RESEARCH IN COMMUNITY PSYCHIATRY AND ABUSE AND PSYCHIATRIC MOOS, 1994*].



- *Community Orientation* (COPE) [scala di *Abuse And Psychology* Moos, 1994)].

Autonomia → quanto sono autosufficienti/sufficienti e indipendenti i pazienti nel prendere decisioni e quanto sono incoraggiati ad assumere un ruolo di guida nel programma.

Orientamento pratico → la misura in cui i pazienti apprendono abilità sociali e lavorative e sono preparati all'uscita dal programma.

Orientamento ai problemi personali → la misura in cui i pazienti cercano di capire i propri sentimenti e problemi personali.

Rabbia e aggressività → in quale misura i pazienti discutono con gli altri pazienti e con il personale, diventano apertamente aggressivi e mostrano altri comportamenti aggressivi.

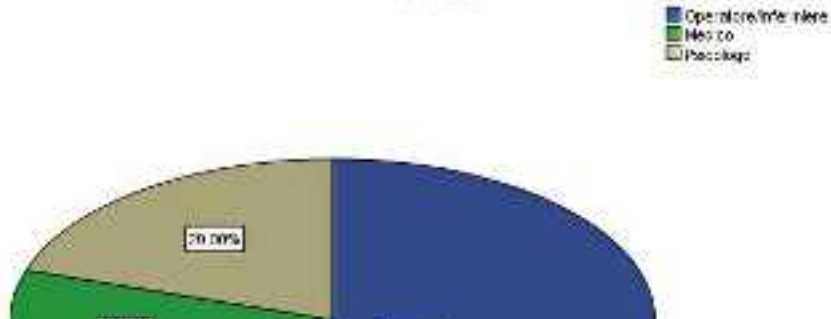
**Crescita e sviluppo personale**

- *Community Oriented Programs Environment Scale* (COPEs) [scala del *RECENT* *Abuse And Psychiatric* Moos, 1994)].

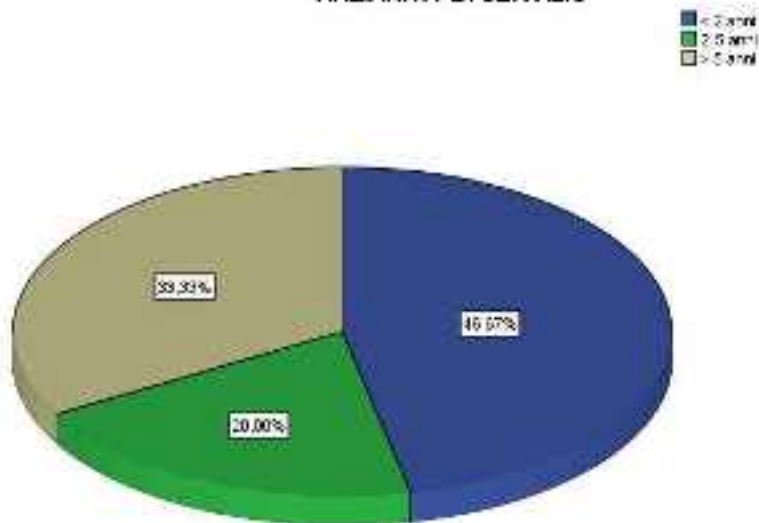


# Campione

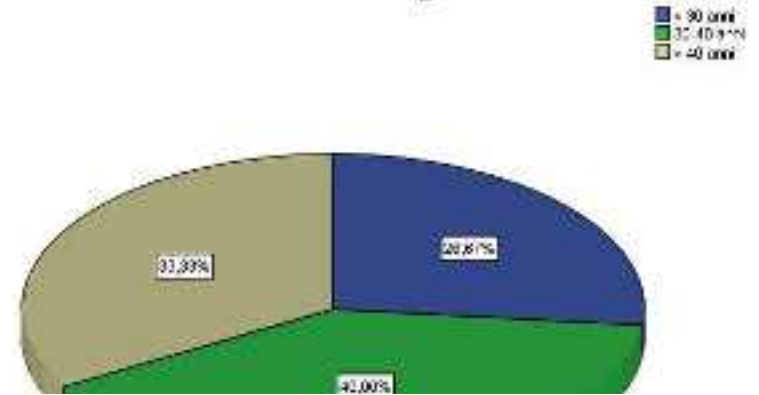
RUOLO



ANZIANITA' DI SERVIZIO



Eta\_fasce



PROGRAMMA

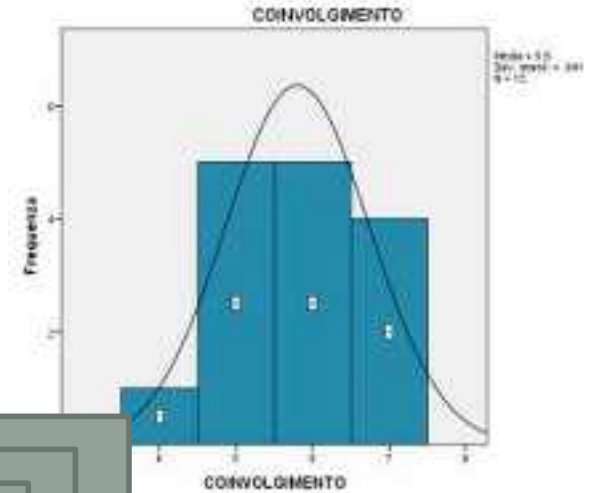
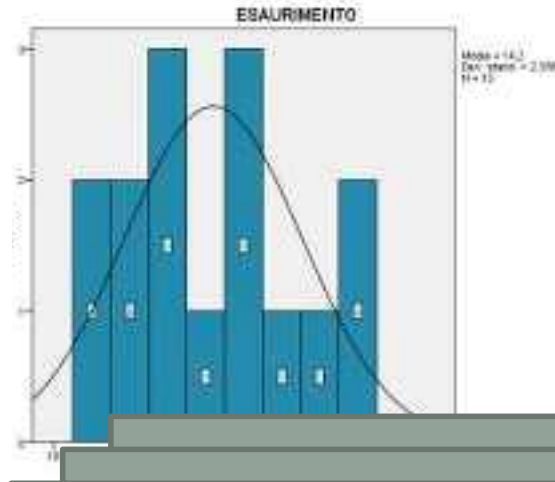
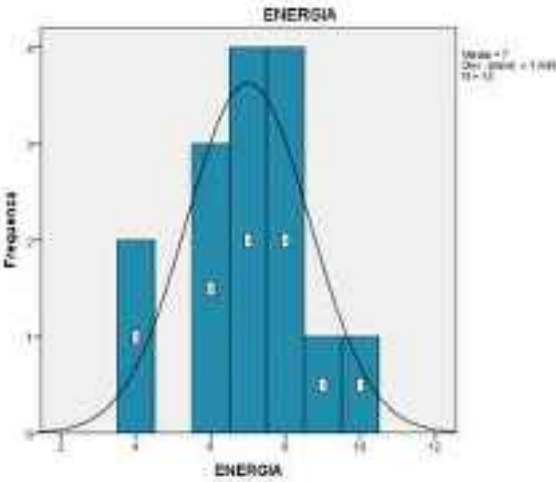


## Analisi delle livello medio di stress lavoro-correlato in relazione al ruolo professionale

		ENERGIA	ESAURIMENTO	COINVOLGIMENTO	DETERIORAMENTO	EFFICACIA	INEFFICACIA	SODDISFAZIONE	DISILLUSIONE
<b>RUOLO</b>									
<b>Operatore/Infermiere</b>	Media	<b>6,90</b>	<b>14,20</b>	<b>6,00</b>	<b>15,10</b>	<b>6,00</b>	<b>15,30</b>	<b>5,60</b>	<b>15,30</b>
	Deviazion e std.	1,449	2,700	1,054	2,025	1,491	1,829	3,273	2,751
<b>Medico</b>	Media	<b>8,50</b>	<b>13,50</b>	<b>5,50</b>	<b>16,00</b>	<b>8,00</b>	<b>15,00</b>	<b>4,50</b>	<b>15,00</b>
	Deviazion e std.	2,121	2,121	,707	2,828	1,414	0,000	2,121	4,243
<b>Psicologo</b>	Media	<b>6,33</b>	<b>14,67</b>	<b>5,33</b>	<b>13,67</b>	<b>5,33</b>	<b>13,33</b>	<b>4,67</b>	<b>15,00</b>
	Deviazion e std.	2,082	1,528	,577	,577	1,155	2,309	,577	2,646
<b>Totale</b>	Media	7,00	14,20	5,80	14,93	6,13	14,87	5,27	15,20
	Deviazion e std.	1,648	2,336	,941	1,944	1,552	1,885	2,738	2,678

**I punteggi mostrano una situazione di sostanziale benessere degli operatori di comunità; in rosso sono segnalati gli aspetti, non clinicamente rilevanti (punteggi corrispondenti a 6 punti stanine), per i quali sarebbe opportuno un monitoraggio adeguato.**

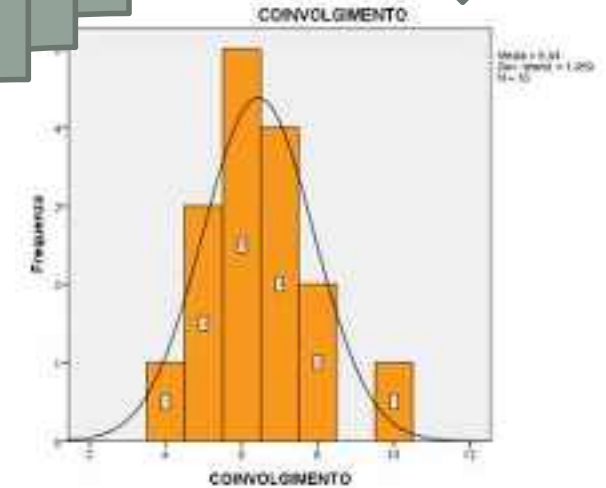
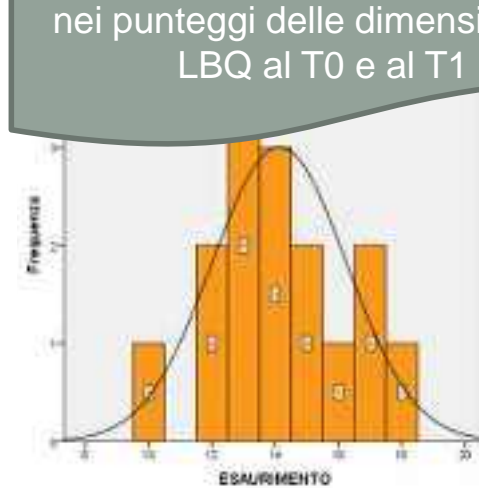
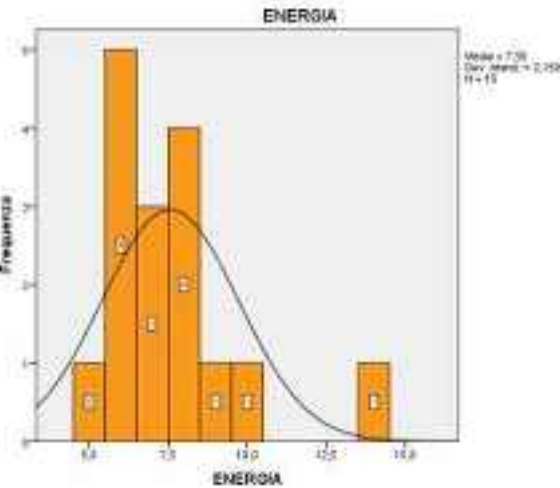




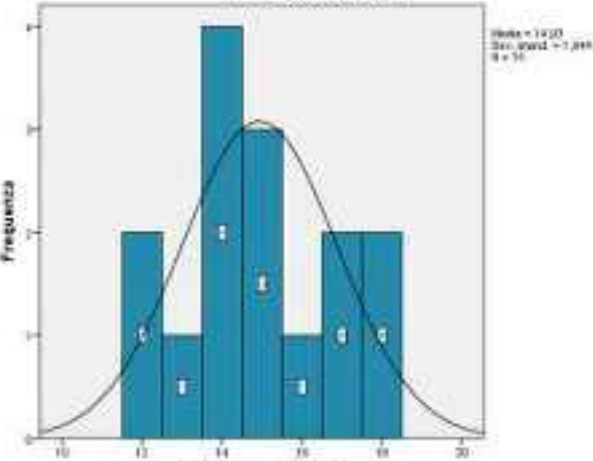
Dall'analisi delle differenze tra medie per campioni appaiati, non emergono differenze significative nei punteggi delle dimensioni del LBQ al T0 e al T1

T1 (dopo 6 mesi)

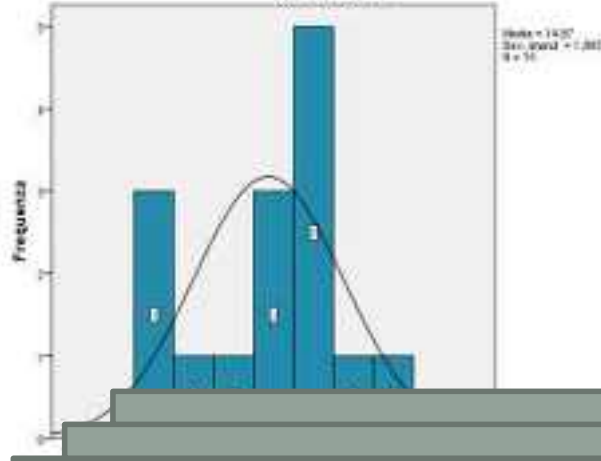
T0



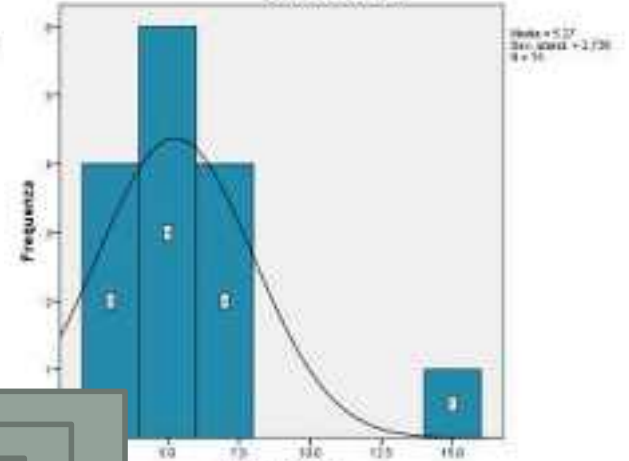
DETERIORAMENTO



INEFFICACIA



SODDISFAZIONE

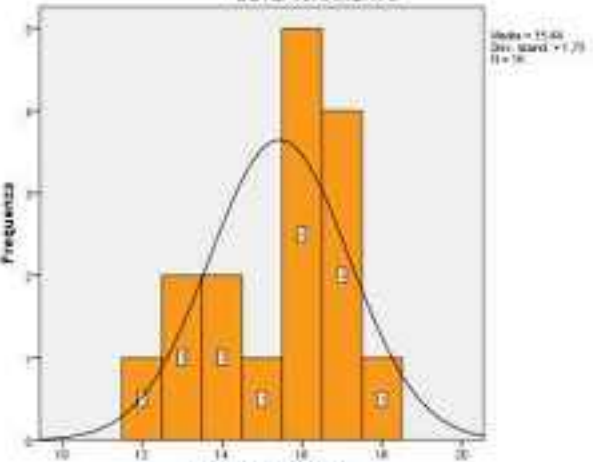


T1 (dopo 6 mesi)

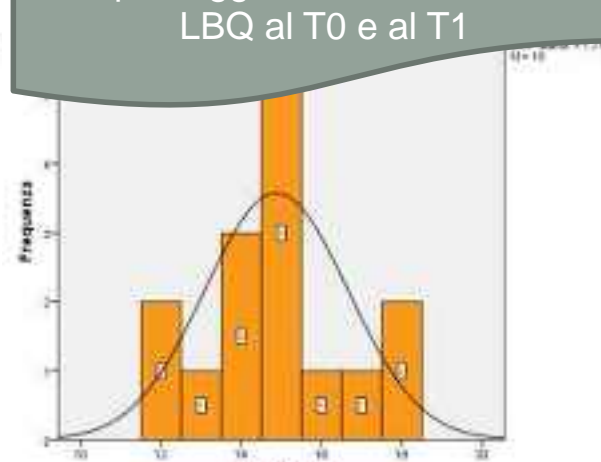
Dall'analisi delle differenze tra medie per campioni appaiati, non emergono differenze significative nei punteggi delle dimensioni del LBQ al T0 e al T1

T0

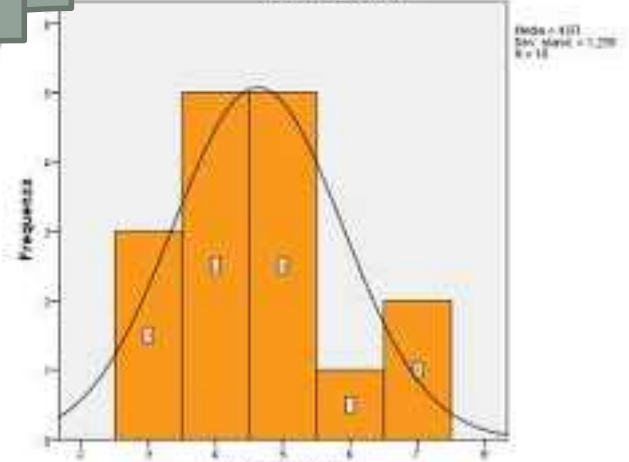
DETERIORAMENTO



INEFFICACIA



SODDISFAZIONE

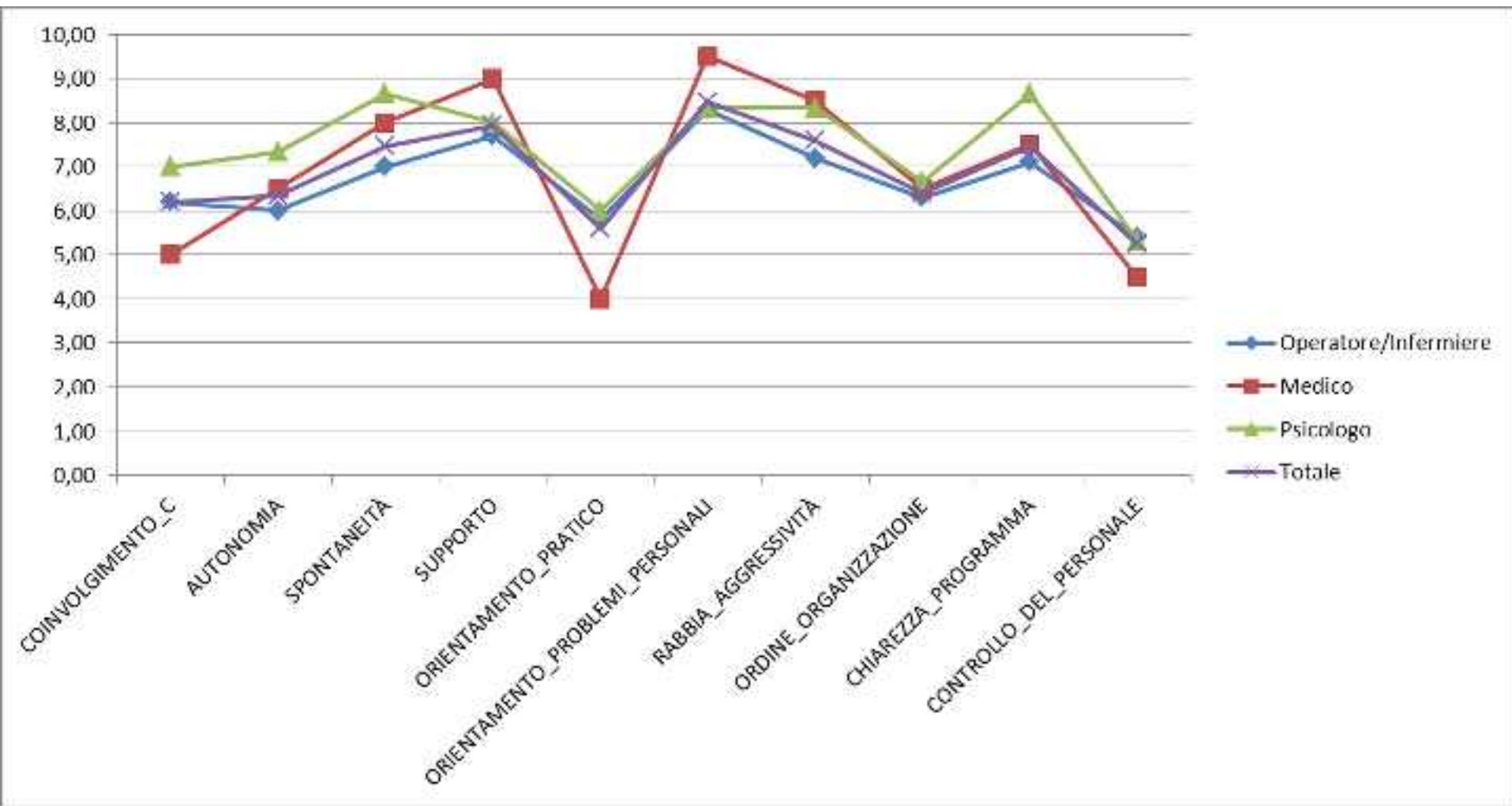


DETERIORAMENTO

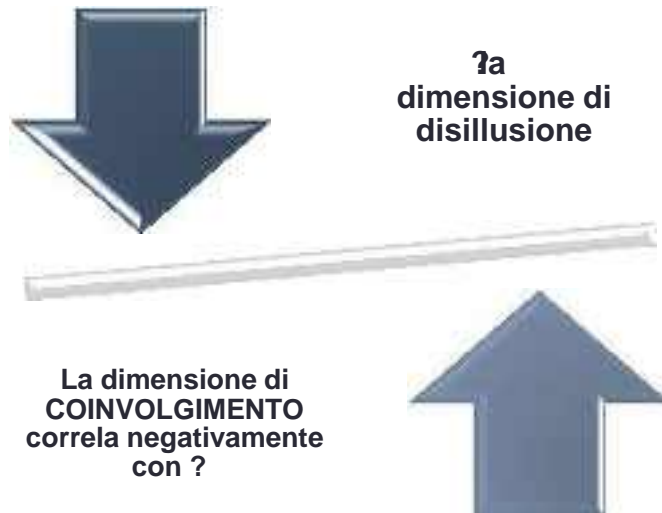
INEFFICACIA

SODDISFAZIONE

## Analisi della qualità del clima sociale di comunità percepito dagli operatori



## Correlazioni tra dimensioni del clima sociale e qualità del lavoro degli operatori di comunità



		COINVOLGIMENTO_C	AUTONOMIA	SPONTANEITÀ	SUPPORTO	ORIENTAMENTO PRATICO
Rho di Spearman						
ENERGIA	Coefficiente di correlazione	-.097	-.392	-.195	.185	-.435
	Sig. (2-code)	.730	.149	.486	.508	.105
ESAURIMENTO	Coefficiente di correlazione	-.209	.036	-.406	-.294	.299
	Sig. (2-code)	.454	.900	.133	.287	.279
COINVOLGIMENTO	Coefficiente di correlazione	-.170	.245	-.079	.176	.220
	Sig. (2-code)	.544	.379	.780	.529	.430
DETERIORAMENTO	Coefficiente di correlazione	-.315	-.139	<b>-.722**</b>	-.379	-.060
	Sig. (2-code)	.252	.620	.002	.163	.831
EFFICACIA	Coefficiente di correlazione	-.289	-.179	-.012	.096	.125
	Sig. (2-code)	.296	.522	.966	.732	.658
INEFFICACIA	Coefficiente di correlazione	-.390	-.320	<b>-.729**</b>	-.361	.258
	Sig. (2-code)	.150	.245	.002	.187	.353
SODDISFAZIONE	Coefficiente di correlazione	.097	-.173	.424	.148	.207
	Sig. (2-code)	.730	.538	.116	.600	.459
DISILLUSIONE	Coefficiente di correlazione	<b>-.518*</b>	-.163	<b>-.719**</b>	-.281	.112
	Sig. (2-code)	.048	.561	.003	.311	.690

\*. La correlazione è significativa al livello 0,05 (2-code).

\*\*.. La correlazione è significativa al livello 0,01 (2-code).

Rho di Spearman

		ORIENTAMENTO PROBLEMI PERSONALI	RABBIA AGGRESSIVITÀ	ORDINE ORGANIZZAZIONE	CHIAREZZA PROGRAMMA	CONTROLLO DEL PERSONALE
ENERGIA	Coefficiente di correlazione	,183	,239	-,067	-,314	-,430
	Sig. (2-code)	,514	,391	,811	,254	,110
ESAURIMENTO	Coefficiente di correlazione	-,338	-,595*	,038	,225	-,090
	Sig. (2-code)	,218	,019	,893	,421	,749
COINVOLGIMENTO	Coefficiente di correlazione	,147	,146	,159	-,508	,335
	Sig. (2-code)	,602	,605	,571	,053	,222
DETERIORAMENTO	Coefficiente di correlazione	-,317	-,649**	,140	-,126	-,125
	Sig. (2-code)	,249	,009	,620	,654	,658
EFFICACIA	Coefficiente di correlazione	,061	,149	-,045	-,510	-,079
	Sig. (2-code)	,828	,596	,874	,052	,780
INEFFICACIA	Coefficiente di correlazione	-,381	-,580*	,308	-,521*	-,275
	Sig. (2-code)	,162	,023	,264	,046	,322
SODDISFAZIONE	Coefficiente di correlazione	-,000				
	Sig. (2-code)					
DISILLUSIONE	Coefficiente di correlazione					
	Sig. (2-code)					

Dall'analisi delle regressioni lineari, le variabili «Rabbia-aggressività», «Chiarezza del programma», «Spontaneità» e «Coinvolgimento» risultano buoni predittori dell'andamento dei punteggi nelle dimensioni dipendenti: «Deterioramento», «Disillusione» e «Inefficacia» (così come chiarito dalle correlazioni non parametriche).

\*. La correlazione è significativa al livello 0,05 (2-code).

\*\*.. La correlazione è significativa al livello 0,01 (2-code).

*Analisi delle differenze tra medie (dimensioni relative sia al clima sociale sia allo stress lavoro-correlato)*

<b>Le donne hanno punteggi di COINVOLGIMENTO significativamente più alti degli uomini</b>		Test di Levene di uguaglianza delle varianze		Test t di uguaglianza delle medie		
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-code)
COINVOLGIMENTO	Assumi varianze uguali	,923	,354	<b>-2,865</b>	<b>13</b>	<b>,013</b>

<b>Il gruppo degli operatori e degli infermieri percepiscono un clima sociale di maggiore SPONTANEITÀ rispetto al gruppo di medici e psicologi</b>		Test di Levene di uguaglianza delle varianze		Test t di uguaglianza delle medie			
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-code)	
SPONTANEITÀ	Assumi varianze uguali	,737		,406	<b>-2,222</b>	<b>13</b>	<b>,045</b>

*Analisi delle differenze tra medie (dimensioni relative sia al clima sociale sia allo stress lavoro-correlato)*

VARIABILE DIPENDENTE X ANZIANITÀ DI SERVIZIO DEGLI OPERATORI				Differenza fra medie (I-J)	Errore std.	Sig.
INEFFICACIA	HSD di Tukey	< 2 anni	2-5 anni	,048	1,071	,999
			> 5 anni	<b>2,514*</b>	<b>,909</b>	<b>,042</b>
DISILLUSIONE	HSD di Tukey	< 2 anni	2-5 anni	,238	1,403	,984
			> 5 anni	<b>3,971*</b>	<b>1,190</b>	<b>,015</b>
COINVOLGIMENTO_C	HSD di Tukey	< 2 anni	2-5 anni	-,429	,705	,818
			> 5 anni	<b>-1,629*</b>	<b>,598</b>	<b>,045</b>

VARIABILE DIPENDENTE X FASCE D'ETÀ DEGLI OPERATORI				Differenza fra medie (I-J)	Errore std.	Sig.
INEFFICACIA	HSD di Tukey	< 30 anni	30-40 anni	<b>2,750*</b>	<b>1,011</b>	<b>,046</b>
			> 40 anni	,850	1,051	,705



# Conclusioni

