



**ISTITUTO
CRANIOSACRALE
LA MAREA**

**CORSO DI FORMAZIONE
PER OPERATORI
IN DISCIPLINA
CRANIOSACRALE**

TESI FINALE

Burnout e Craniosacrale

**Indagine sperimentale in un campione di
Operatori Sanitari**

Dr. Roberto Rizzardi

Monica Tonella

RESP. DELLA FORMAZIONE

CANDIDATO

2011-2014

TRIENNIO DI FORMAZIONE

Indice

1. Riassunto
 2. Introduzione
 3. Scopo
 4. Materiali e metodi
 5. Risultati
 6. Conclusioni
 7. Bibliografia
- Allegati

1 Riassunto

La soddisfazione lavorativa ed il benessere psicofisico degli operatori sanitari esercitano un ruolo importante nella qualità delle cure fornite. Obiettivo del presente studio è di rilevare i livelli di burnout in un campione di operatori sanitari e verificare se dopo una serie di sessioni di craniosacrale i livelli diminuiscono. La terapia Craniosacrale è un approccio manuale, dolce, sottile e profondo, che assiste la naturale capacità di auto-regolazione e auto-guarigione del corpo. In una tipica sessione di Craniosacrale il cliente si stende vestito sul lettino, l'operatore appoggia delicatamente le mani nelle diverse parti del corpo si sintonizza con la persona e ascoltandola, attraverso il contatto, sostiene la capacità intrinseca del corpo di auto guarirsi.

Lo strumento utilizzato per indagare il livello di burnout è stato il Maslach Burnout Inventori (MBI), rappresentato da un questionario, già validato ed usato in indagini a livello nazionale. Il questionario è composto da 22 item che identificano tre aree da indagare o sottoscale : Esaurimento Emotivo (EE), Depersonalizzazione (DP) e Realizzazione Personale (PA). Viene utilizzata anche una scheda di rilevazione cambiamenti (cambiamento personale, in ambito lavorativo, in ambito familiare, energia) utile alla persona per poter focalizzare l'attenzione sul proprio corpo e sensazioni dopo le cinque sessioni di craniosacrale.

Il campione preso in esame (10 operatori) è stato reclutato su base volontaria . Il questionario viene somministrato prima delle cinque sessioni di cranio sacrale e dopo; la scheda di rilevazioni cambiamenti alla fine del ciclo di sessioni. Il campione preso in esame è costituito da 8 donne e 2 uomini , la media anni di servizio in ospedale è 17 sia per gli uomini che per le donne; il campione oggetto di indagine ottiene livelli di burnout medi nell'area Esaurimento Emotivo prima delle 5 sessioni, dopo le sedute di cranio sacrale i livelli si abbassano ; nell'area Depersonalizzazione i livelli sono medi e non subiscono variazioni; mentre sia prima che dopo le sessioni l'area Gratificazione Personale rimane con valori di alti.

Nella scheda somministrata a fine ciclo sessioni, (scheda rilevazione cambiamenti), possiamo notare che in tutte le persone c'è stata la percezione di cambiamento personale; 9 su 10 hanno avvertito un aumento di energia miglioramenti anche nel contesto lavorativo; Commenti= 4 persone su 10 hanno avuto un miglioramento sulla dolorabilità del soma (cervicalgia e dolore alla schiena); 6 persone su 10 si ascoltano di più; 3 su 7 si sentono più rilassati e dormono meglio.

Introduzione

L'operatore sanitario è proiettato quotidianamente in un contesto lavorativo dove l'obiettivo è rivolto più al numero di prestazioni erogate che alla qualità del servizio; spesso volte l'organizzazione del lavoro non è di aiuto, gli organigrammi scarseggiano di personale infermieristico rendendo la turnistica di non facile gestione. Il lavoro assistenziale, come messo in rilievo da ricerche in ambito ospedaliero, mettono in evidenza come l'operatore sia soggetto a stress lavorativo o burnout. Il termine burnout, introdotto da Freudenberg nel 1974, configura una condizione di stress lavorativo riscontrabile con maggiore frequenza tra i soggetti impegnati in attività assistenziali. Il fenomeno costituisce una reazione di difesa, messa in atto da chi percepisce il lavoro come una situazione stressante e non ha a disposizione mezzi e risorse adeguate per fronteggiare e gestire questa tensione emozionale. Con la parola stress si delinea un ampio ambito di ricerca che include le cause stressanti, le reazioni negative e le reazioni individuali. Il burnout è un esempio di reazione estrema di difesa che colpisce la salute fisica e mentale dell'infermiere e può avere un costo per l'organizzazione attraverso l'assenteismo i conflitti e l'alto turnover (Maslach,1976).

3 Scopo

Questo lavoro vuole rilevare i livelli di burnout in un campione di operatori sanitari e verificare se dopo una serie di sessioni di craniosacrale i livelli diminuiscono.

4 Materiale e metodi

Il campione dell'indagine è stato di 10 operatori sanitari (4 o.o.s., 6 infermieri) che si sono sottoposti volontariamente a 5 sessioni di terapia craniosacrale a cadenza settimanale. Gli operatori craniosacrali, che hanno praticato sessioni sul campione sopra descritto, sono stati 3. Lo strumento utilizzato per indagare il livello di burnout è stato il Maslach Burnout Inventori (MBI), strumento già validato ed il più usato, come si può verificare facendo ricerche in internet (motore di ricerca Burnout e personale infermieristico), rappresentato da un questionario autocompilato composto da 22 item che identificano tre sottoscale: Esaurimento Emotivo (EE), Depersonalizzazione (DP) e Realizzazione Personale (PA).

L'Esaurimento Emotivo è la fase in cui si ravvisa il divario fra richieste ambientali e risorse individuali che determina uno stato di stress cronico alimentato dal continuo contatto con la gente.

Si caratterizza per la mancanza di energia per affrontare la vita quotidiana. Con il termine Depersonalizzazione si intende un atteggiamento di distacco ed ostilità che coinvolgono dapprima la relazione d'aiuto, poi il rapporto con gli altri professionisti.

La Ridotta Realizzazione Personale fa riferimento ad un sentimento di fallimento professionale associato alla percezione della propria inadeguatezza al lavoro.

Le risposte alle domande vengono espresse in numeri secondo una scala Likert, la cui somma fornisce una misurazione dell'intensità del burnout nelle tre sottoscale, bassi valori evidenziano bassi livelli di burnout e viceversa nelle sottoscale EE e DP, mentre in quella PA la valutazione è inversa: bassi valori indicano alti livelli di burnout. Il MBI è corredato di una scheda di rilevazione delle caratteristiche socio demografiche del rispondente. Il questionario MBI viene compilato prima della prima seduta di craniosacrale e nuovamente dopo la quinta sessione. Viene utilizzata anche una scheda di rilevazione cambiamenti (cambiamento personale, ambito lavorativo, ambito familiare, energia) utile alla persona per poter focalizzare l'attenzione sul proprio corpo e sensazioni dopo le cinque sessioni di craniosacrale. Le origini del cranio sacrale sono databili al 1901 quando l'osteopata americano William Sutherland percepì che le ossa del cranio non sono saldate come la scienza ufficiale aveva postulato, ma si muovono.

La terapia Craniosacrale è un approccio manuale, dolce, sottile e profondo, che assiste la naturale capacità di auto-regolazione e auto-guarigione del corpo. In una tipica sessione di Craniosacrale il cliente si stende, vestito, sul lettino. L'operatore appoggia delicatamente le mani nelle diverse parti del corpo e si sintonizza con la persona ascoltandola attraverso il contatto. Il modello Craniosacrale considera la Salute come una forza intelligente, che genera e mantiene la nostra forma e che si esprime nel corpo attraverso movimenti fluidi. L'operatore craniosacrale ascolta le onde più superficiali, che narrano la nostra storia più recente e ascolta le maree più lente e profonde che modellano il nostro sviluppo da quando eravamo embrioni. Ascolta le forze di salute che sono sempre al lavoro nell'organismo anche quando c'è disagio o malattia. La salute non è considerata quindi l'assenza di malattia, ma l'espressione della vita, quella forza che organizza tutto ciò che avviene nel corpo in ogni istante.

Risultati

Il campione preso in esame è costituito da 8 donne e 2 uomini, la media anni di servizio in ospedale è 17 sia per gli uomini che per le donne;

	anni di servizio	
	n.oper	Media anni
MASCHI	2	17
FEMMINE	8	17

Interpretazione questionari in base ai valori di riferimento

Grado di burnout	alto	moderato	basso
Esaurimento Emotivo	>30	18- 29	<17
Depersonalizzazione	>12	6- 12	<5
Gratificazione Personale	<36	34- 39	>40

Il campione oggetto di indagine ottiene livelli di burnout medi nell'area EE prima delle 5 sessioni, dopo le sedute di cranio sacrale i livelli si abbassano; nell'area DP i livelli sono medi, mentre sia prima che dopo l'area GP rimane con valori di gratificazione alta.

	media	
	prima	dopo
Esaurimento Emotivo (EE)	21	15,5
Depersonalizzazione (DP)	12,7	9,1
Gratificazione Personale (GP)	31,8	31,8

Valori espressi in percentuale

PRIMA sessioni	%		
	alto	moderato	basso
Esaurimento Emotivo	10%	60%	30%
Depersonalizzazione	40%	50%	10%
Gratificazione Personale	60%	30%	10%

DOPO sessioni	%		
	alto	moderato	basso
Esaurimento Emotivo	10%	30%	60%
Depersonalizzazione	20%	60%	20%
Gratificazione Personale	60%	20%	20%

notare che in tutte le persone c'è stata la percezione di cambiamento personale, 9 su 10 hanno avvertito un aumento di energia miglioramenti anche nel contesto lavorativo; Commenti= 4 persone su 10 hanno avuto un miglioramento sulla dolorabilità del soma (cervicalgia e dolore alla schiena); 6 persone su 10 si ascoltano di più; 3 su 7 si sentono più rilassati e dormono meglio.

SCHEDA RILEVAZIONE CAMBIAMENTI	migliorato	peggiorato	invariato
vado al lavoro più volentieri	30,00%		70,00%
percezione di cambiamento personale	100,00%		
percezione di cambiamento nel contesto lavorativo	50,00%		50,00%
percezione di cambiamento nell'ambito familiare	60,00%		40,00%
energia	90,00%		10,00%
commenti			

Conclusioni

Certamente il campione preso in esame dal punto di vista statistico non è significativo ma dai dati risulta che nel giro di un mese, tempo impiegato per eseguire le cinque sessioni di craniosacrale, ci sono state delle variazioni sulle aree prese in considerazione con la scala Maslach e nella scheda rilevazione cambiamenti. Sarebbe interessante prendere in esame un campione più ampio, coinvolgendo più operatori craniosacrali e aumentando il numero di sessioni, per verificare se il grado di benessere degli operatori sanitari cresce. Ogni persona che si è sottoposta alla sperimentazione ha riportato cambiamenti positivi sul piano individuale.

Credevo fosse più facile reclutare infermieri che aderissero alla sperimentazione ma così non è stato, come se mancasse da parte delle persone la forza di mettersi in gioco per un cambiamento. Chi si è messo in gioco ha avuto benefici riportando rilassamento di tensioni ; facilitando lo scorrimento fasciale , la respirazione cellulare , il movimento dei fluidi si aiuta la capacità di espressione delle forze originarie aumentando l'energia individuale .

Sarebbe interessante che fra tutti i progetti proposti dalle Aziende Sanitarie ce ne fosse qualcuno orientato a migliorare lo stato di benessere del proprio personale; curare solamente con terapia farmacologica non è la soluzione se vogliamo considerare l'individuo nella sua interezza. Si potrebbe creare un progetto integrato fra diverse figure come lo psicologo , lo psicoterapeuta, il terapeuta cranio sacrale per poter promuovere salute nel contesto lavorativo .

L'avvicinarmi ai colleghi con questa tecnica dolce mi ha fatto conoscere le loro individualità in modo profondo , l'atteggiamento non giudicante nei loro confronti ha dato modo di liberarsi e conoscersi facendo nascere nuove consapevolezza. Dopo questa esperienza ho notato che il gruppo in cui lavoro è più sereno e solidale si accettano di più le diversità.

Questa tesi mi porta a terminare il training per diventare operatore craniosacrale partito nel 2008 con un'altra scuola. Ho dovuto ad un certo punto del percorso fermarmi per capire meglio dov'ero e cosa stavo facendo. Il craniosacrale ti obbliga a scontrarti con i tuoi limiti e pregiudizi se vuoi ampliare il campo percettivo e porti con un atteggiamento imparziale ed aperto nei confronti del cliente. Dopo un anno di stop e un'attenta analisi introspettiva alimentata anche da un corso di "Respiro Circolare Cosciente", ho ripreso il percorso di craniosacrale cercando di trovare una scuola che rispondesse alla mia esigenza di dare anche risposte scientifiche e razionali a questo approccio. La mia esigenza è stata soddisfatta aderendo al percorso propostomi dall'Istituto Craniosacrale "La Marea" dove lo studio dell'anatomia e della fisiologia, aspetti importanti ma non

esclusivi del percorso di studio, viene affrontato in maniera seria ,approfondita e certificata. L'approccio scientifico, complice probabilmente la mia formazione di base (infermiera) , mi serviva da ancora per procedere oltre ed immergermi nella profondità delle “ Maree”.

Questa tecnica manuale non si comprende solamente applicando delle manovre sul corpo del cliente ma si può definire come un approccio che mira a lavorare dal dentro verso il fuori ed è basato principalmente su una raffinata capacità di creare un “campo” di percezione ampio ed imparziale dal quale poter osservare con chiarezza tutti i processi che avvengono nella fisiologia corporea; si tratta di conoscere sia l'anatomia ma anche gli aspetti energetici, emozionali e spirituali dell'essere umano creando una visione a 360° che includa tutte queste parti.

Provo una certa emozione pensando da dove sono partita, alle difficoltà incontrate agli ostacoli superati grazie all'incessante energia trovata esercitando craniosacrale ai nodi interiori che si sciolgono sotto l'impulso della potenza intrappolata nei fulcri inerziali, al turbinio dei vortici che incessantemente ti fanno notare il punto dove devi lavorare per andare oltre.... e finalmente arriva la Quietè, quella Quietè dinamica dove tutto ha avuto inizio e dove né l' operatore né il cliente è più quello di prima.

7 Bibliografia

- Maslach, C. & Leiter, (2003) Burnout e organizzazioni, Edizioni Pericondri, Trento
- Maslach, Maslach Burnout Inventory-manuale; adattamento italiano a cura di Sigaretti S e Stefanile C. Firenze
- Michael Kern, Craniosacrale Principi ed Esperienze Terapeutiche, ed. tecniche nuove
- Motore di ricerca internet , Burnout ed operatori sanitari

allegati

Questionario MBI

1. Mi sento coinvolta/o emotivamente nel mio lavoro	0	1	2	3	4	5	6
2. Alla fine di una giornata lavorativa mi sento un oggetto	0	1	2	3	4	5	6
3. Mi sento stanca/o sin dal mattino all'idea di dover affrontare un altro giorno di lavoro	0	1	2	3	4	5	6
4. Mi immedesimo facilmente nei sentimenti dei miei pazienti	0	1	2	3	4	5	6
5. Mi accorgo di trattare alcuni pazienti come degli oggetti	0	1	2	3	4	5	6
6. Lavorare con la gente tutto il giorno per me è un vero stress	0	1	2	3	4	5	6
7. Affronto molto bene i problemi dei miei pazienti	0	1	2	3	4	5	6
8. Mi sento consumata/o dal mio lavoro	0	1	2	3	4	5	6
9. Mi sento positivamente influenzato dal vissuto degli altri nel mio lavoro	0	1	2	3	4	5	6
10. Sono diventata/o più insensibile verso gli altri da quando faccio questo lavoro	0	1	2	3	4	5	6
11. Mi preoccupa che questo lavoro mi stia indurendo	0	1	2	3	4	5	6
12. Mi sento piena/o di energia	0	1	2	3	4	5	6
13. Mi sento molto frustrata/o dal mio lavoro	0	1	2	3	4	5	6
14. Non mi interessa quello che succede ai miei pazienti	0	1	2	3	4	5	6
15. Mi sembra di lavorare troppo	0	1	2	3	4	5	6
16. Lavorare a diretto contatto con la gente è molto stressante	0	1	2	3	4	5	6
17. Riesco facilmente a creare un'atmosfera rilassata con i miei pazienti	0	1	2	3	4	5	6
18. Mi sento esaurita/o dopo una giornata di lavoro a contatto con i pazienti	0	1	2	3	4	5	6
19. Ho avuto molte gratificazioni da questo lavoro	0	1	2	3	4	5	6
20. Mi sento sul ciglio del baratro	0	1	2	3	4	5	6

21. Nel mio lavoro affronto i problemi emotivi con molta calma	0	1	2	3	4	5	6
22. Mi sembra che i pazienti si sfoghino con me dei loro problemi	0	1	2	3	4	5	6

Legenda: Mai = 0 ; Qualche volta l'anno = 1 ; Una volta al mese = 2 ; Qualche volta al mese = 3 ; Una volta la settimana = 4 ; Diverse volte la settimana = 5 ; Tutti i giorni = 6

Nome.....

Cognome.....

Scheda rilevazione cambiamenti :

Uno strumento utile alla persona per poter focalizzare l'attenzione sul proprio corpo e sensazioni dopo le cinque sessioni di craniosacrale

Vado a lavorare più volentieri :

- . si,
- . no
- invariato

Percezione di cambiamento personale:

- migliorato
- peggiorato
- invariato

Percezione di cambiamento nel contesto lavorativo:

- migliorato
- peggiorato
- invariato

Percezione cambiamento in ambito familiare:

- migliorato
- peggiorato
- invariato

Energia :

- . migliorata
- . peggiorata
- . invariata

Riflessioni personali conclusive cos'è cambiato per te dopo le sessioni di craniosacrale