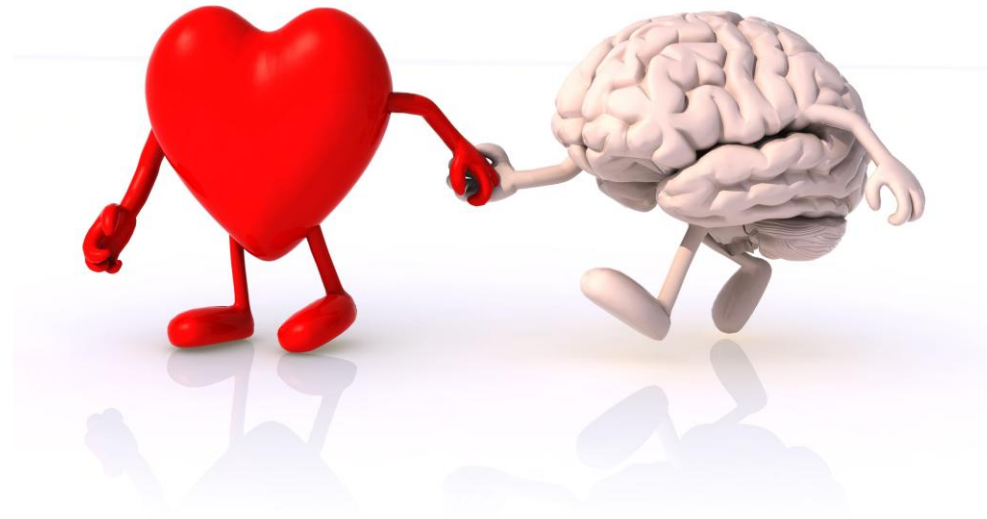


ETICA DEL CARING, DISTRESS MORALE E DIRITTO ALLA SALUTE



Parte 3

dott.ssa Katiuscia Scala

Sofferenza organizzativa nel nursing



Moral Distress – Burnout – Engagement – Cure Infermieristiche Perse

Comprendere questi fenomeni significa leggere la qualità di un'organizzazione, non il valore dei singoli professionisti.

MORAL DISTRESS

Moral Distress Scale (MDS)

Cos'è il Moral Distress

È la sofferenza che nasce quando il professionista: sa qual è la cosa giusta da fare ma non può farla a causa di vincoli organizzativi, gerarchici o strutturali

Non è debolezza personale, è conflitto etico professionale.



Moral Distress Scale (MDS)

La MDS misura:

- **la frequenza** delle situazioni moralmente stressanti
- **l'intensità** del disagio provato

Situazioni tipiche

- Cure percepite come sproporzionate
- Carenza di personale che compromette la qualità
- Decisioni subite, non condivise
- Impossibilità di garantire dignità e appropriatezza



Il moral distress non indica fragilità del professionista, ma criticità etiche dell'organizzazione.

Se non riconosciuto:

- aumenta il rischio di burnout —————> favorisce il turnover —————> riduce la qualità delle cure

Moral Distress Scale (MDS)

Cos'è la Moral Distress Scale (MDS)

La MDS misura la sofferenza morale dei professionisti sanitari, che nasce quando si sa qual è la cosa giusta da fare ma non la si può realizzare per vincoli organizzativi.

Come funziona la scala

Ogni situazione viene valutata su due dimensioni:

- Frequenza: da 0 (Mai) a 4 (Molto spesso)
- Intensità: da 0 (Nessun disagio) a 4 (Molto elevato)

Il punteggio finale deriva dalla combinazione di frequenza e intensità.

Esempio pratico

Un infermiere sa che un paziente fragile avrebbe bisogno di più tempo e supporto, ma la carenza di personale lo costringe a limitarsi alle sole attività tecniche.

Valutazione MDS: Frequenza 3 (Spesso) – Intensità 4 (Molto elevata).

Questa situazione genera moral distress.

- 0 = Mai
- 1 = Raramente
- 2 = Qualche volta
- 3 = Spesso
- 4 = Molto spesso

[illegible]

Burnout

Misurare il burnout di una organizzazione

Maslach Burnout Inventory – General Survey (MBI-GS) strumento più utilizzato per misurarlo

Cos'è

Il burnout è una risposta organizzativa cronica allo stress lavorativo, non una fragilità individuale.

Le 3 dimensioni (MBI-GS):

1. Esaurimento emotivo

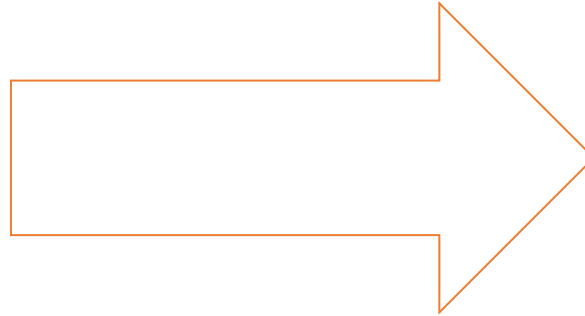
→ sentirsi svuotati, stanchi, senza energie

2. Cinisimo / Distanza dal lavoro

→ distacco, freddezza, perdita di senso

3. Ridotta efficacia professionale

→ sentirsi inefficaci, inutili, non valorizzati



Burnout



Perché usarlo a livello organizzativo

- Individua **reparti/servizi critici**
- Monitora effetti di **carenza di personale**
- Valuta impatto di turni, carichi, cambi organizzativi
- Supporta decisioni di **budget e staffing**

“Se il burnout è diffuso, il problema non è la persona ma il sistema.”

Strumento per misurare burnout

Questionario standardizzato e validato

- **16 item** totali (versione GS)

- Compilazione **anonima**

- **Tempo: 5–10 minuti**

Scala di risposta

Ogni item è valutato su una **scala Likert a 6 punti**

Punteggio

Significato

0	Mai
1	Poche volte l'anno
2	Una volta al mese
3	Alcune volte al mese
4	Una volta a settimana
5	Alcune volte a settimana
6	Tutti i giorni

Scala di Maslach Burnout Inventory (MBI)

Al fine di raccogliere quante più notizie possibili in forma anonima inerenti la situazione emozionale dei Professionisti della Salute in ambito nefrologico – dialitico, per ciascuna di queste domande la preghiamo di segnare il numero corrispondente, tenendo conto che:

0 = MAI
1 = QUALCHE VOLTA ALL'ANNO
2 = UNA VOLTA AL MESE O MENO
3 = QUALCHE VOLTA AL MESE
4 = UNA VOLTA ALLA SETTIMANA
5 = QUALCHE VOLTA ALLA SETTIMANA
6 = OGNI GIORNO

1	Mi sento emotivamente sfinite dal mio lavoro.	0	1	2	3	4	5	6
2	Mi sento sfinite alla fine della giornata.	0	1	2	3	4	5	6
3	Mi sento stanco quando mi alzo alla mattina e devo affrontare un'altra giornata di lavoro.	0	1	2	3	4	5	6
4	Posso capire facilmente come la pensano i miei pazienti.	0	1	2	3	4	5	6
5	Mi pare di trattare alcuni pazienti come se fossero degli oggetti	0	1	2	3	4	5	6
6	Mi pare che lavorare tutto il giorno con la gente mi pesi.	0	1	2	3	4	5	6
7	Affronto efficacemente i problemi dei pazienti.	0	1	2	3	4	5	6
8	Mi sento esaurito dal mio lavoro.	0	1	2	3	4	5	6
9	Credo di influenzare positivamente la vita di altre persone attraverso il mio lavoro.	0	1	2	3	4	5	6
10	Da quando ho cominciato a lavorare qui sono diventato più insensibile verso le persone.	0	1	2	3	4	5	6
11	Ho paura che questo lavoro mi possa indurire emotivamente.	0	1	2	3	4	5	6
12	Mi sento pieno di energie.	0	1	2	3	4	5	6
13	Sono frustrato dal mio lavoro.	0	1	2	3	4	5	6
14	Credo di lavorare troppo duramente.	0	1	2	3	4	5	6
15	Non mi importa veramente di ciò che succede ad alcuni pazienti.	0	1	2	3	4	5	6
16	Lavorare direttamente a contatto con la gente mi crea troppa tensione.	0	1	2	3	4	5	6
17	Riesco facilmente a rendere i pazienti rilassati e a proprio agio.	0	1	2	3	4	5	6
18	Mi sento rallegrato dopo aver lavorato con i pazienti.	0	1	2	3	4	5	6
19	Ho realizzato molte cose di valore nel mio lavoro.	0	1	2	3	4	5	6
20	Sento di non farcela più.	0	1	2	3	4	5	6
21	Nel mio lavoro affronto i problemi emotivi con calma.	0	1	2	3	4	5	6
22	Ho l'impressione che i pazienti diano la colpa a me per i loro problemi.	0	1	2	3	4	5	6

Dimensioni misurate

Dimensione	N. item	Cosa misura
Esaurimento emotivo	5	Fatica, svuotamento, stress cronico
Cinisismo	5	Distacco, perdita di senso
Efficacia professionale	6	Competenza, utilità, valore

Calcolo dei punteggi

- Si fa la **media dei punteggi** per ciascuna dimensione
- **Non esiste un punteggio totale unico**
- Conta il **profilo combinato**

Profilo tipico di burnout

- Esaurimento → **alto**
- Cinisismo* → **alto**
- Efficacia professionale → **bassa**

* sfiducia, disincanto e distacco emotivo verso le persone, i valori o le istituzioni.

- *Il burnout si misura per cambiare l'organizzazione, non per giudicare i professionisti.* Misurare il burnout = **misurare la salute dell'organizzazione.**

CURE INFERMIERISTICHE PERSE

Missed Nursing Care

Sono attività assistenziali necessarie che:

- non vengono svolte
- vengono rimandate
- vengono svolte parzialmente
- Non per negligenza,
- ma per **vincoli organizzativi**.

PERCHÉ SI VERIFICANO

Cause principali

- Carenza di personale
- Turnover
- Sovraccarico di lavoro
- Priorità forzate

Esempi

- Educazione al paziente non fatta
- Mobilizzazione rimandata
- Supporto emotivo sacrificato

Le cure perse sono indicatori di rischio clinico e organizzativo

Quando la cura che conta di più è quella che si perde

Le cure infermieristiche perse sono interventi necessari omessi o rinviati per carenza di tempo, personale o risorse.

Non sono errori, ma scelte forzate.

Le cure perse parlano della salute dell'organizzazione.

CURE INFERMIERISTICHE PERSE

Missed Nursing Care

Area di cura	Cura infermieristica persa	Perché si perde	Conseguenze sul paziente
Relazione e comunicazione	Ascolto, supporto emotivo, informazioni	Mancanza di tempo, priorità tecniche	Ansia, bassa adesione, scarsa qualità percepita
Educazione terapeutica	Educazione farmaci, dimissione	Carichi elevati, interruzioni	Riammissioni, errori a domicilio
Mobilizzazione	Mobilizzazione precoce, cambi posturali	Carenza di personale	Allettamento, infezioni, cadute
Prevenzione complicanze	Prevenzione LDP, cadute	Priorità forzate	Eventi avversi evitabili
Igiene e comfort	Igiene completa, gestione dolore	Sovraccarico	Perdita di dignità, sofferenza
Sorveglianza clinica	Osservazione e rivalutazione	Multitasking, interruzioni	Ritardi nel riconoscere il peggioramento
Documentazione	Pianificazione, consegne	Fine turno, stanchezza	Frammentazione della cura

•Kalisch B.J., Landstrom G., Hinshaw A.S. (2009)
Missed nursing care: A concept analysis.
Journal of Advanced Nursing, 65(7), 1509–1517.
 •Kalisch B.J. (2015)
Missed nursing care: A qualitative study.
Journal of Nursing Care Quality, 30(4), 306–313.
 •Aiken L.H. et al. (2014)
Nurse staffing and education and hospital mortality in nine European countries.
The Lancet, 383(9931), 1824–1830. (Studio RN4CAST)
 •Ausserhofer D. et al. (2018)
Care left undone in nursing homes and hospitals.
Journal of Nursing Management, 26(4), 447–456.

Carenza di risorse → Moral Distress → Burnout → Cure Perse.

Spezzare il circolo significa agire sull'organizzazione:

- adeguato staffing
- leadership di supporto
- riconoscimento del lavoro invisibile
- spazi di ascolto e riflessione etica



Prendersi cura di chi cura è una scelta clinica e organizzativa (non facciamo diventare un slogan).

Work Engagement e Workaholism

Nel lavoro di cura non conta solo “quanto” lavoriamo, ma *come* stiamo nel lavoro.

Nel contesto sanitario:

- carenza di personale
- elevata responsabilità
- carico emotivo continuo

possono generare due risposte opposte:

- **Work Engagement** (risorsa)
- **Workaholism** (rischio)

Capirne la differenza è fondamentale per:

- il benessere degli operatori
- la qualità delle cure
- la sicurezza del paziente



Che cos'è il Work Engagement

Stato **positivo, appagante e sostenibile** di relazione con il lavoro.

Non significa:

- lavorare sempre
- fare straordinari continui
- Significa:
 - ✓ lavorare con energia
 - ✓ sentire il lavoro come significativo
 - ✓ sentirsi coinvolti senza esaurirsi

È una condizione di benessere lavorativo, non di sacrificio.



Le 3 dimensioni del Work Engagement (UWES)

Il Work Engagement si misura con la **Utrecht Work Engagement Scale (UWES)**

La **UWES** è uno strumento validato a livello internazionale per **misurare il Work Engagement**, cioè lo **stato mentale positivo, appagante e persistente** legato al lavoro.

Non misura lo stress o il burnout, ma la risorsa positiva che sostiene il professionista nel tempo.

ed è composto da **tre dimensioni**:

1. VIGORE

- energia
- resistenza mentale
- capacità di affrontare la fatica

Anche nei turni impegnativi, mi sento energica e capace di affrontare le situazioni complesse.

2. DEDIZIONE

- entusiasmo
- orgoglio professionale
- senso e significato del lavoro

“Il mio lavoro ha un significato profondo e mi rende orgogliosa.”

3. ASSORBIMENTO

- concentrazione
- coinvolgimento

“Quando lavoro, sono così concentrata che il tempo vola.”



Effetti del Work Engagement

Un alto Work Engagement è associato a:

- maggiore qualità dell'assistenza
- migliori esiti per i pazienti
- maggiore sicurezza
- maggiore soddisfazione professionale

- ***protezione dal burnout***

L'infermiere engaged: si prende cura dell'altro senza annullare se stesso



Che cos'è il Workaholism

Workaholism (dipendenza da lavoro)

È una forma di coinvolgimento **eccessivo e compulsivo**, guidato da pressione interna.

Non si lavora per piacere, ma:

- per senso del dovere eccessivo
- per colpa
- per paura di lasciare scoperti i pazienti o i colleghi

Il lavoro diventa un'ossessione, non una scelta.

Caratteristiche del Workaholism

Il workaholism è caratterizzato da:

- incapacità di staccare dal lavoro
- pensieri continui sul lavoro anche a casa
- senso di colpa nel riposare
- recupero insufficiente
- negazione della stanchezza

Spesso viene scambiato per dedizione, ma non lo è

Effetti del Workaholism

Nel tempo il workaholism porta a:

- aumento del burnout
- disturbi del sonno
- irritabilità
- peggioramento delle relazioni
- riduzione della qualità delle cure
- aumento del rischio di errore

All'inizio "funziona", ma nel lungo periodo logora.

STILI DI CARING

Caring Tecnico–Professionale

“So cosa fare e lo faccio bene”

- Competenza clinica
- Accuratezza, sicurezza, appropriatezza
- Centralità delle evidenze

Fondamentale, ma da solo non basta

Caring Relazionale

“Ti vedo, ti ascolto”

- Presenza autentica
- Ascolto, empatia, comunicazione
- Riconoscimento della persona oltre la patologia

È ciò che il paziente ricorda di più

Caring Culturale

“Mi adatto a chi sei”

- Rispetto dei valori, della storia, delle credenze
- Cura personalizzata
- Attenzione alle differenze

Evita cure “standardizzate” e disumanizzanti.

Caring Etico

“Faccio ciò che è giusto”

- Rispetto della dignità
- Autonomia, giustizia, beneficenza
- Scelte responsabili anche nei contesti difficili

Base del nursing come pratica morale

Caring Organizzativo

“Creo le condizioni perché la cura sia possibile”

- Gestione dei tempi
- Priorità, coordinamento, continuità
- Lavoro in team

Caring invisibile, ma decisivo.

Caring di Sé (Self-Caring)

“Mi prendo cura di me per prendermi cura degli altri”

- Consapevolezza dei limiti
- Prevenzione di burnout e moral distress
- Cura come responsabilità professionale

Senza questo stile, gli altri si consumano.

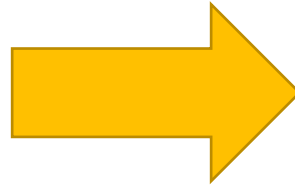
STILI DI CARING

Caring Tecnico–Professionale

“So cosa fare e lo faccio bene”

- Competenza clinica
- Accuratezza, sicurezza, appropriatezza
- Centralità delle evidenze

Fondamentale, ma da solo non basta



Caring Tecnico–Professionale

Cos'è: competenza, sicurezza, appropriatezza.

Esempi

- Controllo accurato dei parametri, riconoscendo precocemente un peggioramento respiratorio o emodinamico
- Preparazione e somministrazione di una terapia complessa spiegando al paziente cosa si sta facendo
- Rispetto rigoroso di protocolli, check-list, prevenzione ICA

Il paziente è al sicuro perché il professionista è competente.

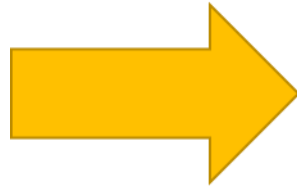
STILI DI CARING

Caring Relazionale

"Ti vedo, ti ascolto"

- Presenza autentica
- Ascolto, empatia, comunicazione
- Riconoscimento della persona oltre la patologia

È ciò che il paziente ricorda di più



Caring Relazionale

Cos'è: presenza, ascolto, riconoscimento della persona.

Esempi

- Fermarsi qualche secondo prima di una procedura per spiegare, guardare negli occhi, rassicurare
- Riconoscere la paura di un paziente prima di un esame invasivo
- Chiamare il paziente per nome, non per diagnosi o letto

Il paziente si sente visto, non solo curato.

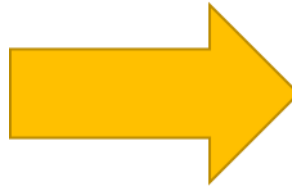
STILI DI CARING

Caring Culturale

“Mi adatto a chi sei”

- Rispetto dei valori, della storia, delle credenze
- Cura personalizzata
- Attenzione alle differenze

Evita cure “standardizzate” e disumanizzanti.



Caring Culturale

Cos'è: adattare la cura alla persona e al suo contesto.

Esempio

- Rispettare abitudini religiose o culturali compatibilmente con la sicurezza clinica
- Spiegare le cure con parole comprensibili, adattando il linguaggio
- Coinvolgere la famiglia quando culturalmente rilevante

La cura non è “standard”, è personalizzata.

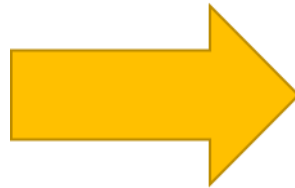
STILI DI CARING

Caring Etico

"Faccio ciò che è giusto"

- Rispetto della dignità
- Autonomia, giustizia, beneficenza
- Scelte responsabili anche nei contesti difficili

Base del nursing come pratica morale



Cos'è: fare la cosa giusta, anche quando è difficile.

Esempio

- Difendere la dignità del paziente durante l'igiene o le manovre invasive
- Segnalare un trattamento percepito come sproporzionato o non appropriato
- Rispettare il consenso, i tempi e i valori della persona

Il professionista agisce come garante dei diritti.

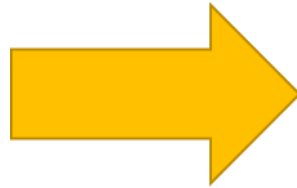
STILI DI CARING

Caring Organizzativo

"Creo le condizioni perché la cura sia possibile"

- Gestione dei tempi
- Priorità, coordinamento, continuità
- Lavoro in team

Caring invisibile, ma decisivo.



Caring Organizzativo

Cos'è: creare le condizioni perché la cura avvenga.

Esempi

- Riorganizzare le priorità in turno per garantire sicurezza nei momenti critici
- Supportare un collega in difficoltà senza che lo chieda
- Gestire dimissioni, ricoveri e urgenze mantenendo continuità assistenziale

Il caring non si vede, ma se manca... si sente.

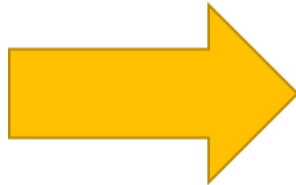
STILI DI CARING

Caring di Sé (Self-Caring)

“Mi prendo cura di me per prendermi cura degli altri”

- Consapevolezza dei limiti
- Prevenzione di burnout e moral distress
- Cura come responsabilità professionale

Senza questo stile, gli altri si consumano.



Caring di Sé (Self-Caring)

Cos'è: tutela di sé come responsabilità professionale.

Esempi

- Riconoscere stanchezza emotiva e chiedere supporto
- Prendere pause quando possibile, rispettare i limiti
- Parlare di un evento difficile con il team invece di “tenere tutto dentro”

Un professionista che si prende cura di sé protegge anche i pazienti.



Il caring non è solo ciò che facciamo all'assistito.
È come lavoriamo, come scegliamo,
come ci relazioniamo e come ci proteggiamo.

GRAZIE



