Scuola Universitaria Professionale della Svizzera Italiana
Dipartimento Economia Aziendale, Sanità e Sociale

Corso di Laurea in Ergoterapia

Indagine quantitativa e qualitativa sull'equilibrio occupazionale degli ergoterapisti in Ticino

Lavoro di Tesi (*Bachelor Thesis*)

Autrice: Amalia Barbieri
Direttrice di Tesi: Stefania Moioli

Anno accademico 2018-2019

Manno, 31 luglio 2019

L'autrice di questo Lavoro di Tesi è l'unica responsabile dei contenuti.

Abstract

Background: Questo Lavoro di Tesi ha la particolarità di trattare il tema dell'equilibrio occupazionale degli ergoterapisti in Ticino. Equilibrio occupazionale, in quanto concetto riconosciuto di fondamentale importanza nel campo delle scienze occupazionali e dell'ergoterapia, ma mai affrontato nel Canton Ticino. L'equilibrio occupazionale può essere definito, secondo le ultime analisi concettuali, come l'esperienza soggettiva della giusta quantità e variazione tra le diverse occupazioni di ciascun individuo. Le occupazioni svolte dall'essere umano comprendono tutte le attività individuali e collettive in cui gli individui si impegnano.
Tutti gli operatori sanitari, ergoterapisti inclusi, fanno parte di un vasto gruppo di persone esposte a rischi significativi in virtù della loro professione, la ragione principale sono i problemi di salute mentale. Il burnout, ad esempio, è un problema di salute mentale correlato al lavoro, una risposta comune alla mancanza di equilibrio occupazionale ampiamente correlata alla sovra stimolazione e all'eccessiva occupazione.

Obiettivi: L'obiettivo principale è quello di indagare e descrivere l'equilibrio occupazionale degli ergoterapisti presenti nel Canton Ticino, utilizzando l'Occupational Balance Questionnaire (OBQ) per fare una misurazione oggettiva e scoprire quali riflessioni, pensieri, consapevolezza ha portato la compilazione del questionario. Inoltre, ci si è posti l'obiettivo di stilare una lista di possibili consigli per migliorare e raggiungere un proprio equilibrio occupazionale.

Metodologia: È stata utilizzata una metodologia mista, composta da metodi qualitativi e quantitativi. Più specificamente questo studio è di tipo trasversale, esplorativo, descrittivo e quantitativo.
Per indagare sull'equilibrio degli ergoterapisti in Ticino è stato scelto di utilizzare un questionario "auto somministrato" per la raccolta dei dati, inviato tramite e-mail.
Per l'analisi dei dati quantitativi è stata fatta un'analisi descrittiva; per quanto riguarda i dati qualitativi, invece, è stata utilizzata un'analisi tematica.

Risultati: Sono stati 63 gli ergoterapisti che hanno risposto al sondaggio.
La mediana del risultato totale dell'OBQ degli ergoterapisti in Ticino è risultata leggermente maggiore agli studi precedenti. Le risposte alla domanda aperta hanno fatto emergere interessanti riflessioni e pensieri che sono state suddivise in 6 categorie: criteri di valutazione del proprio equilibrio occupazionale; professione ergoterapista; situazione famigliare; percentuale lavorativa; statuto di lavoratore: Indipendente; cambiamento.

Conclusioni: L'ipotesi personale di partenza che ci fosse un insufficiente equilibrio occupazionale tra gli ergoterapisti è stata smentita con l'ottenimento di un buon risultato con la misurazione dell'OBQ. È comunque emerso per alcuni partecipanti al sondaggio un basso risultato e una riflessione che ha incrementato la consapevolezza sul tema dell'equilibrio occupazionale personale. Si è riusciti a portare alla luce un tema poco discusso tra i professionisti. L'augurio è che questo piccolo input, grazie al contatto per partecipare al sondaggio, sia stato utile sia per riflettere maggiormente sul tema, sia per considerare eventuali cambiamenti per il proprio equilibrio occupazionale e l'impatto che esso può avere sulla salute e sul benessere degli ergoterapisti stessi e dei loro clienti.

Parole chiave: Occupational balance, Occupational therapists, Health professionals.

Abbreviazioni utili

ASE: Associazione Svizzera degli Ergoterapisti

EESP: École d'études sociales et pédagogiques

OBQ: Occupational Balance Questionnaire

SUPSI: Scuola Universitaria Professionale della Svizzera Italiana

Abstract ... 3

Abbreviazioni utili ... 4

1. Introduzione ... 7
1.1. Motivazione ... 7
1.1.1. Particolarità ... 8
1.2. Area ... 9
1.2.1. Mancanza di consenso per le definizioni dell'equilibrio occupazionale ... 9
1.2.2. Equilibrio occupazionale nella storia ... 10
1.2.3. Definizione di equilibrio occupazionale ... 11
1.2.4. Equilibrio occupazionale e salute ... 12
1.3. Tema ... 12
1.3.3. Contesto ... 13
1.4. Ipotesi e domanda di ricerca ... 14

2. Metodologia ... 15
2.1 Disegno di ricerca ... 15
1.2.3. La ricerca bibliografica ... 15
2.2. Indagine ... 16
2.2.1. I partecipanti ... 17
2.2.2. Reclutamento dei partecipanti ... 17
2.3. Strumento di raccolta dati ... 18
2.3.1. Traduzione in italiano ... 19
2.3.2. Dimensione valutata ... 19
2.3.3. Piattaforma del sondaggio ... 20

3. Analisi dei dati ... 20
3.1 Analisi descrittiva dei dati quantitativi ... 20
3.2 Analisi tematica dei dati qualitativi ... 21

4. Risultati ... 23
4.1. Dati sociodemografici ... 23
4.2. Dati quantitativi: l'equilibrio occupazionale degli ergoterapisti in Ticino secondo l'OBQ ... 27
4.3. Risposte agli interrogativi ... 28
4.4. Dati qualitativi: domanda aperta del questionario ... 30
4.4.1. Criteri di valutazione del proprio equilibrio occupazionale ... 30
4.4.2. Professione ergoterapista ... 30
4.4.3. Situazione famigliare ... 31
4.4.4. Percentuale lavorativa ... 31
4.4.5. Statuto di lavoratore indipendente ... 32
4.4.6. Cambiamento ... 32

5. Discussione ... 33
5.1. L'equilibrio occupazionale degli ergoterapisti in Ticino secondo l'OBQ ... 33
5.1.1. Buon livello di equilibrio occupazionale ... 33
5.2. Domanda aperta ... 34
5.4. Consigli per il miglioramento del proprio equilibrio occupazionale ... 36
5.3. Limiti ... 37
5.3.1. Bias di comprensione del concetto ... 37
5.3.2. Bias di selezione (popolazione) ... 37

5.3.3. Bias di validità ... 37
5.3.4. Limiti questionario ... 38

6. Conclusioni ... 39
6.1. Riflessioni personali ... 39

7. Referenze bibliografiche ... 41

8. Allegati ... 45
8.1. Allegato 1: Questionario ... 45
8.2. Allegato 2: Occupational Balance Questionnaire (OBQ) ... 47
8.3. Allegato 3: E-mail d'invito ... 48
8.4. Allegato 4: Introduzione al questionario ... 49

1. Introduzione

1.1. Motivazione

"Equilìbrio" s. m. [dal lat. aequilibrium, comp. Di aequus «uguale» e libra «bilancia»]. – 1. Stato di quiete di un corpo («equilìbrio in Vocabolario Treccani», s.d.) è la definizione che ho scelto per descrivere ciò che vorrei raggiungere durante la mia vita, attraverso il mio modo di pensare e di esprimermi, le decisioni che prendo e le azioni che faccio. Questa è la parola più semplice e appropriata per esprimere ciò che è il mio personale obiettivo di vita**:** un'esplorazione e una ricerca continua attraverso la quale, assieme a tante altre persone nel mondo, aspiro a raggiungere o, perlomeno, a ritrovare e mantenere durante i momenti di cambiamento.

Durante i miei studi e stage di ergoterapia ho spesso dovuto lavorare su me stessa e adattarmi a svariati cambiamenti. Trovare il giusto equilibrio tra il tempo impiegato nello studio, nel riposo, nelle attività sociali, nella famiglia, nello sport e nei miei passatempi è stata una sfida continua. Fermarmi e riflettere su quello che stavo affrontando mi ha reso cosciente dei cambiamenti che avvenivano e avvengono tuttora nella mia vita e che sono frutto delle mie scelte.
La prima è stata quella di intraprendere gli studi nell'ambito sanitario: subito dopo la scuola dell'obbligo mi sono ritrovata a contatto con persone in situazioni difficili, lontane da quello che definisco equilibrio.
La seconda quella di scoprire il mondo dell'ergoterapia anche fuori dal Ticino e dalla Svizzera: ho frequentato un anno di studio alla École d'études sociales et pédagogiques (EESP) a Losanna; ho vissuto per un semestre in Finlandia; ho preso parte ad un progetto internazionale ed interdisciplinare alla University of Applied Sciences (UAS) a Oulu.

Tutte queste scelte mi hanno costretta, di volta in volta, a cercare un nuovo equilibrio. Questa ricerca è stata molto stimolante e ha confermato il mio desiderio di formarmi come ergoterapista. Tutti gli spostamenti geografici rappresentano delle esperienze che mi hanno insegnato tanto sia a livello personale che professionale.

L'equilibrio occupazionale è un tema che ho scoperto durante il mio secondo anno di Bachelor, alla EESP**.** Scoprendo questo termine, ed essendo influenzata da vari modelli di salute con visione centrata sulle occupazioni e sul fare, mi sono subito appassionata e l'ho collegato immediatamente al mio interesse per l'equilibrio personale cui ambisco. Ho capito all'istante che**,** come futura ergoterapista**,** questo non può non essere il mio nuovo obiettivo, sul quale quindi devo informarmi per poterlo raggiungere.

Ho inoltre ragionato su questa nuova rappresentazione dell'equilibrio e l'ho collegato con il mio stage appena finito e a quelli passati. Mi sono resa conto che**,** in quanto ergoterapisti e specialisti delle occupazioni umane, il nostro ruolo nella riabilitazione, oltre all'insegnare il "fare", è proprio quello di far trovare o ritrovare un nuovo equilibrio occupazionale alle persone che si trovano di fronte ad un'invalidità fisica o psichica.
I terapisti occupazionali sono infatti particolarmente interessati a come le persone organizzano le occupazioni nel tempo e ai loro effetti. Poiché le occupazioni influenzano la qualità della vita, il benessere e la salute, la maggior parte delle persone desidera ottenere l'equilibrio occupazionale per un funzionamento ottimale (Wagman, Håkansson, & Björklund, 2012).

Seguendo la mia curiosità e il mio interesse per l'equilibrio**,** mi sono dunque chiesta se gli ergoterapisti stessi, in quanto esperti ed insegnanti, rispettino ciò che studiano e insegnano e su come questo abbia un'influenza sulla loro salute**,** seguendo il concetto di equilibrio occupazionale.

Tutti gli operatori sanitari, ergoterapisti inclusi, fanno parte di un vasto gruppo di persone esposte a rischi significativi in virtù della loro professione. Le tipologie di rischio sono numerose, in gran parte non riconosciute e possono addirittura essere sottovalutate dagli stessi professionisti: tali rischi possono includere ad esempio stanchezza, traumi emotivi e psicologici, lesioni fisiche, oltre all'alto rischio di contrarre malattie (Treanor, s.d.).
Tra gli operatori sanitari, la ragione principale sono i problemi di salute mentale (Wagman, Lindmark, Rolander, Wåhlin, & Håkansson, 2017). Il burnout, ad esempio, è un problema di salute mentale, correlato al lavoro, specialmente nei professionisti sanitari, del quale si sente spesso parlare. Infatti da oltre due decenni nella letteratura è riportato che gli ergoterapisti e molti altri professionisti dell'assistenza sembrano essere a rischio di burnout (Brollier, Cyranowski, Bender, & Velletri, 1986). Il burnout, insieme alla noia è una risposta comune alla mancanza di equilibrio occupazionale (Wilcock et al., 1997).
La noia è la risposta emotiva più comune alla mancanza di occupazione stimolante e il burnout è la risposta emotiva ampiamente correlata alla sovra stimolazione e all'eccessiva occupazione. Entrambi sono forme di stress che sono state collegate alla cattiva salute (Wilcock et al., 1997).
In quanto futura ergoterapista questo tema mi tocca personalmente, siccome farò parte della popolazione a rischio. In aggiunta al mio interesse personale c'è quello legato alla mia identità professionale. Identità che ha già messo in difficoltà diverse compagne, i quali si sono trovati sia durante gli studi, che durante gli stage in situazioni di disequilibrio. Disequilibrio che è anche stato notato nei professionisti stessi, indipendentemente dal luogo di lavoro.
Per concludere, a dipendenza del risultato del mio studio, vorrei poter aiutare gli ergoterapisti del Canton Ticino, presenti e futuri, inclusa me stessa e le mie compagne di studi e futuri allievi, a migliorare il loro equilibrio occupazionale. Il mio obiettivo finale è quello di proporre una lista di consigli.

1.1.1. Particolarità

Questa Tesi ha la particolarità di trattare il tema dell'equilibrio occupazionale degli ergoterapisti in Ticino. L'equilibrio occupazionale, in quanto concetto riconosciuto di fondamentale importanza nel campo delle scienze occupazionali e dell'ergoterapia, è continuamente studiato, ma mai affrontato nel Canton Ticino.
Gli ergoterapisti, professionisti della salute facenti parte di un sistema sanitario, che sempre più complesso richiede una maggiore performance, prende poco in considerazione la salute e l'equilibrio dei lavoratori stessi. Il tema è quindi di grande attualità e importanza per gli ergoterapisti presenti ora nel Cantone, i pazienti che aiutano, le équipe di cui fanno parte, i luoghi di lavoro e l'intero sistema sanitario che gli studenti di ergoterapia e quindi futuri professionisti che lavoreranno per i prossimi anni.
La grande evoluzione con la quale il mondo odierno è quotidianamente confrontato impone una presa di coscienza al riguardo ed un tempestivo adattamento ad essa, al fine di permettere un miglior stato di equilibrio dei vari professionisti del campo della salute e soprattutto quello degli ergoterapisti, in quanto esperti dell'occupazione come mezzo e fine della buona salute.

La mia Tesi potrebbe contribuire all'introduzione di una maggior consapevolezza, condivisione e conoscenza dello stato attuale dell'equilibrio occupazionale degli ergoterapisti in Ticino. Aiutarli a raggiungerlo e migliorarlo e perché no, magari stimolare altri professionisti della salute a fermarsi, riflettere su sé stessi e pensare al loro equilibrio occupazionale.

1.2. Area

Ho deciso di concentrare il mio interesse sull'equilibrio occupazionale come aspetto principale della mia Tesi.
Indispensabile per la comprensione del concetto è la conoscenza del termine "occupazione", in quanto attività intenzionale ed aspetto centrale dell'esperienza umana. La comprensione e conoscenza di essa è strettamente necessaria, in quanto l'occupazione stessa è una necessità innata e legata alla salute e alla sopravvivenza. La sua concezione, espressione ed esecuzione è unica e motivata da valori e convinzioni socioculturali. (Wilcock, 1993).
Le occupazioni svolte dall'essere umano comprendono tutte le attività individuali e collettive in cui gli individui si impegnano, cioè ciò che le persone fanno, come lo fanno e cosa sono o diventano attraverso ciò che fanno (Wilcock, 2006).
Nonostante la necessità di un'occupazione legata sia alla salute, sia alla sopravvivenza, l'essere umano possiede una capacità cognitiva più alta rispetto agli altri animali e quindi una natura occupazionale che va oltre i bisogni di sopravvivenza nella ricerca di occupazione, consentendoci di utilizzare una spinta apparentemente forte per impegnarci in occupazioni quotidiane, nuove o avventurose.
In un processo continuo e crescente, l'occupazione è aumentata in complessità e divisione, insieme al cambiamento socioculturale. Infatti, ogni giorno, le persone intrecciano la propria molteplicità di occupazioni nel contesto della società contemporanea, con i suoi molteplici stress, pressioni, normative e valori in evoluzione.
Le alte capacità cognitive che l'essere umano possiede hanno modificato l'uso delle energie e dei potenziali umani attraverso la tecnologia, che serve principalmente a soddisfare gli obiettivi di produzione, piuttosto che i bisogni umani. Questo ci suggerisce che se si continuerà in questa direzione, senza considerare come i bisogni biologici fondamentali per l'occupazione possano essere soddisfatti, la salute, il benessere e la sopravvivenza saranno più deboli. Infatti, diversi studi sostengono che lo stato della tecnologia e le strutture sociali che la sostengono non favoriscono il mantenimento dell'equilibrio occupazionale per la maggior parte delle persone, provocando noia o burnout (Wilcock, 2006). Esso compromette i servizi ai clienti e riduce l'efficienza di tutte le aree sanitarie a causa della concomitante instabilità del mercato del lavoro (Sturgess & Poulsen, 1983).

L'equilibrio occupazionale è un concetto centrale nella scienza dell'occupazione che affonda le sue radici storiche nei primi fondatori dell'ergoterapia come professione, forse a partire dal famoso discorso di Meyer (1866 – 1950), in cui egli ad esempio diceva che "finalmente i quattro grandi - lavoro e gioco e riposo e sonno, che il nostro organismo deve essere in grado di bilanciare anche in difficoltà". Da allora diversi studiosi hanno utilizzato il concetto di equilibrio, e l'equilibrio occupazionale è spesso menzionato oggi (Wilcock, 2006).
Esso è uno dei diversi concetti di equilibrio utilizzati correntemente dagli ergoterapisti, ad esempio "life balance", "lifestyle balance" e "work/life balance" (Wagman, Håkansson, & Jonsson, 2015).
Tra gli articoli letti, l'equilibrio occupazionale è stato ritenuto un concetto, tra i più importanti, nonostante le lacune identificate della conoscenza del termine (Wagman et al., 2015).

1.2.1. Mancanza di consenso per le definizioni dell'equilibrio occupazionale

Data l'importanza di questo concetto, mi ha sorpreso venire a conoscenza che le definizioni di "equilibrio occupazionale" sono vaghe. L'equilibrio occupazionale, infatti, rimane, secondo diversi autori, un concetto astratto e in evoluzione: esso non è compreso

tra i fenomeni concreti e osservabili, viene spesso menzionato, ma raramente è definito in modo chiaro (Backman, 2004). Questo perché le basi teoriche sono ancora relativamente deboli (Dür et al., 2015). Tra gli autori stessi esistono discordanze, ciò evidenzia la complessità e la comprensione del concetto. In uno studio di scoping, Wagman et al (2015) hanno sottolineato che l'equilibrio occupazionale può essere considerato la "giusta quantità di occupazione" e la "giusta variazione tra le diverse occupazioni" di una persona. Essi sostengono che ogni individuo ha una percezione soggettiva del proprio equilibrio occupazionale in funzione della combinazione delle sue occupazioni. Questa percezione dipende in particolare dal significato e dall'importanza delle occupazioni che compongono la struttura occupazionale, in termini di risultati, ruoli, prestazioni o sfide (Dür et al., 2015).
Una prima spiegazione di equilibrio occupazionale che ho deciso di presentare è l'equilibrio tra impegno e occupazione che porta al benessere. Come ad esempio l'equilibrio tra occupazioni fisiche, mentali e sociali; tra occupazioni scelte o obbligate; tra occupazioni faticose e riposanti, o tra il fare e l'essere (Wilcock, 2006).
Uno studio empirico sulla percezione dell'equilibrio occupazionale da parte dei partecipanti ha descritto l'equilibrio occupazionale come un coinvolgimento approssimativamente equilibrato nelle occupazioni fisiche, mentali, sociali e di riposo (Wilcock, 2006).
Poiché questo giusto mix di occupazioni, cioè equilibrio occupazionale, è definito soggettivamente dall'individuo stesso, è ragionevole pensare che l'equilibrio occupazionale è diverso per i diversi individui (Wagman et al., 2012). Questo, come menzionato prima, influenza anche la definizione stessa del concetto che, a causa della sua complessità, non è ancora ben definita (Backman, 2004).

1.2.2. Equilibrio occupazionale nella storia

Al contrario di quello che avevo immaginato nonostante la lunga storia del termine "equilibrio occupazionale", gli studiosi non si sono ancora accordati su una definizione univoca del termine. Il famoso medico e psichiatra Meyer, contributore alla fondazione dell'ergoterapia come professione, ha espresso il concetto di essere umano come un organismo che si mantiene e si equilibra nel mondo della realtà. Meyer ha descritto i "quattro grandi": lavoro, gioco, riposo e sonno, presentandoli tutti necessari, ma senza ancora definire teoricamente il modo in cui essi dovessero essere in relazione l'uno con l'altro (Backman, 2004). Meyer sosteneva che fosse importante e doveroso promuovere la salute di ogni individuo attraverso attività significative, variandole con una giusta organizzazione del tempo e usare in modo produttivo il dispendio energetico (K Bing, 1981).
Il suo ragionamento si fondava sulle idee di trattamento morale, sviluppate un secolo prima**:** esse avevano come obiettivo quello di migliorare la salute negli ambienti istituzionali**,** imitando la struttura della vita quotidiana con una varietà di attività in un mix sano. Idee che si sono poi diffuse a livello internazionale nella seconda metà del XIX secolo (Kielhofner, 2009).
Nella storia dell'ergoterapia svedese ad esempio, il medico Ernst Westerlund (1839 - 1924) è stato reso noto per la sua prescrizione di attività spesso specificate per tipo, tempo e sequenza (Wagman et al., 2012). Chiamato anche spesso "medico di Enköping", suo luogo di lavoro, Westerlund è stato un precursore del concetto di equilibrio occupazionale (Jonsson, 1998).
Il lavoro e l'attività erano al centro delle sue idee terapeutiche (Jonsson, 1998). In un'analisi delle idee che hanno guidato il suo trattamento, l'equilibrio tra i diversi tipi di attività è stato identificato come un principio centrale (Wagman et al., 2012).

L'equilibrio tra i diversi tipi di attività, cioè all'aperto e all'interno, fisica e non fisica, era anche una delle idee di base di Westerlund. Diversi tipi di lavoro/attività erano importanti per l'equilibrio nella vita. Il lavoro manuale come equilibrio con il lavoro intellettuale, le attività gioiose come equilibrio con le attività più serie, e così via.
Westerlund ha inoltre sottolineato l'importanza dell'equilibrio tra i diversi tipi di attività quotidiane: lavoro, riposo, attività fisiche, tempo libero e pasti. Così facendo, ha sviluppato per i suoi pazienti piani di trattamento individuale per raggiungere questo obiettivo (Jonsson, 1998).
Gli ergoterapisti oggigiorno hanno molto da imparare da queste idee, soprattutto l'importanza del significato e la coerenza nel lavoro e nell'attività sono ipotesi che dobbiamo integrare nella teoria e nella pratica (Jonsson, 1998). La visione del lavoro come parte di uno stile di vita sano, l'idea di far parte di un insieme più ampio, l'idea di una giornata equilibrata**:** tutte queste sono idee concepite sia nel trattamento morale**,** che nella pratica di Westerlund (Jonsson, 1998).

Con il passare del tempo, l'equilibrio occupazionale è diventato uno dei concetti centrali dell'ergoterapia, in particolare quando la scienza dell'occupazione è stata introdotta nel 1989-1990 per sviluppare una base sistematica di conoscenze sull'occupazione umana (Yerxa, 1990).
Negli anni il concetto è stato molto analizzato, studiato e discusso, fino ancora ai giorni nostri. Wilcock ad esempio ha approfondito questo concetto con una discussione sullo squilibrio occupazionale nel suo libro, *An Occupational Perspective of Health* (Wilcock, 2006). Sono molti altri gli autori presenti nella letteratura scientifica che hanno trattato ciò con diverse definizioni e spiegazioni del suo significato, raggiungimento, mantenimento e del suo stesso stravolgimento e deterioramento.
Tuttavia, la crescente ricerca empirica permette di iniziare ad analizzare più precisamente come i ricercatori abbiano concettualizzato l'equilibrio occupazionale. In uno studio pubblicato su genere ed equilibrio, gli autori hanno definito che si possono trovare quattro prospettive di equilibrio: la quantità di coinvolgimento nelle diverse occupazioni; la congruenza tra occupazioni, i valori personali e gli orientamenti degli obiettivi; l'adempimento delle richieste di ruoli/occupazioni; la compatibilità nell'organizzazione delle occupazioni (Wada, Backman, & Forwell, 2010).
Un secondo studio, un'analisi concettuale volta a chiarire il concetto, che si traduce in due attributi definitori**:** l'equilibrio occupazionale è un concetto soggettivo e implica l'esperienza della giusta quantità e variazione delle occupazioni (Wagman et al., 2012).

1.2.3. Definizione di equilibrio occupazionale

L'equilibrio occupazionale**,** secondo le ultime analisi concettuali**,** può essere definito come l'esperienza soggettiva della giusta quantità e variazione tra le diverse occupazioni di ciascun individuo. Definizione che può essere utilizzata secondo i diversi punti di vista riguardanti aree di lavoro, occupazioni con caratteristiche diverse e uso del tempo nell'esecuzione delle occupazioni (Wagman et al., 2012).
L'equilibrio temporale tra ogni occupazione è anche un fattore determinante della percezione dell'equilibrio occupazionale che deve essere visto come costantemente dinamico. La rappresentazione dell'equilibrio occupazionale di un individuo si evolve lungo un continuum che va dallo squilibrio all'equilibrio occupazionale, due dimensioni che coesistono (Anaby, Backman, & Jarus, 2010).
Le innumerevoli definizioni relative all'equilibrio occupazionale mi hanno portata a considerarlo come un continuum che va da un equilibrio insoddisfacente a un equilibrio soddisfacente. Esso si trasforma continuamente nel tempo in base alle attività quotidiane della persona (Wilcock, 2006).

Inoltre, è da tenere in considerazione che il concetto di equilibrio occupazionale è spesso utilizzato in parallelo, senza distinzioni, con altri concetti, come quello di “work-life balance” e “life-balance” (Clouston, 2014).

1.2.4. Equilibrio occupazionale e salute

Sebbene le relazioni reciproche tra ambiente, individuo e occupazione siano ancora poco esplorate, alcuni autori affermano che la percezione del proprio equilibrio occupazionale influenza il proprio senso di benessere e la di salute (Wagman et al., 2015).
Risultati di studi sul legame tra l'equilibrio occupazionale e la salute hanno fornito una giustificazione per le affermazioni degli ergoterapisti, secondo cui l'equilibrio occupazionale è un aspetto importante dell'esperienza di salute (Wilcock et al., 1997).
La letteratura degli ultimi due decenni vanta infatti una serie di studi che suggeriscono che l'equilibrio occupazionale porta ad un miglioramento della salute o del benessere percepito (Backman, 2004). Oltre a diverse ricerche che hanno studiato il suo rapporto con il benessere e la salute di un individuo (Wagman et al., 2015). Ad esempio, i risultati di uno studio sull’equilibrio occupazionale degli adulti in Svezia hanno dimostrato di sostenere il rapporto tra equilibrio occupazionale, salute e benessere come equilibrio occupazionale, misurato con l’OBQ correlato sia alla salute auto valutata, che alla soddisfazione della vita. L'entità delle correlazioni indica che l'equilibrio occupazionale è una costruzione legata alla salute, ma non uguale alla salute o al grado di soddisfazione della vita.
Sono molte le altre discipline che, oltre alle scienze dell’occupazioni, hanno esaminato concetti molto simili all'equilibrio occupazionale. Nella letteratura sociologica, educativa e professionale, vengono ad esempio affrontati il tema dell’equilibrio tra lavoro e vita privata o la capacità degli individui di gestire le richieste del loro lavoro retribuito e del resto della loro vita (prevalentemente familiare) (Backman, 2004).
In aggiunta all’equilibrio occupazionale è anche il coinvolgimento occupazionale in sé che è ritenuto importante per promuovere la salute e il benessere; il senso di coinvolgimento nell’occupazione stessa, la scelta di svolgerla, il significato dato e l’impegno messo nello svolgimento di esso da parte della persona (Backman, 2004).
Si può quindi affermare che il raggiungimento di un equilibrio occupazionale soddisfacente dovrebbe promuovere una buona qualità di vita e aumentare il benessere e la soddisfazione generale delle persone (Westhorp, 2003).

1.3. Tema

Come già menzionato, gli ergoterapisti fanno parte di un vasto gruppo di persone esposte a rischi significativi a causa della loro professione (Brollier et al., 1986), come ad esempio lo possono essere anche la polizia, i soccorritori di montagna, i vigili del fuoco. Le tipologie di rischio cui sono esposti gli operatori sanitari sono numerose, molte delle quali rimangono in gran parte non riconosciute dal pubblico e possono addirittura essere sottovalutate dagli stessi professionisti (Treanor, s.d.). Esempi di questi rischi per la salute sono la stanchezza, i traumi emotivi/psicologici, le violente aggressioni fisiche da parte di un paziente o dei visitatori dell'ospedale (Treanor, s.d.).
Potremo collegare il non sostegno da parte di una società sempre più frenetica e improntata all’evoluzione, alla diminuzione di attenzione, ai rischi di problemi e della salute. Il mantenimento dell’equilibrio occupazionale porta o mantiene, come spiegato prima, ad una migliore salute generale della persona. La noia e il burnout sono risposte comuni alla mancanza di equilibrio occupazionale, il che indica anche il suo impatto sulla salute. Il burnout è una forma di stress che si manifesta come risposta emotiva nel momento in cui c’è una sovrastimolazione e un’eccessiva occupazione da parte della

persona (Wilcock et al., 1997) ed è uno stress che può colpire tutti gli operatori sanitari (Sturgess & Poulsen, 1983).
Nella letteratura scientifica a partire dagli inizi del '900 ho trovato diversi studi riguardanti il burnout tra medici, psicologi, infermieri, assistenti sociali, fisioterapisti e altri professionisti della salute. Per quanto riguarda invece gli ergoterapisti, i primi studi sono arrivati solo verso gli anni '80. Infatti, un primo studio è stato effettuato in Australia nel 1983: l'obiettivo era quello di determinare il rischio di burnout, differenziando gli ergoterapisti secondo la loro area di lavoro. I risultati hanno dimostrato che gli ergoterapisti che lavorano nell'area psicosociale hanno un rischio di burnout significativamente più alto rispetto a quelli che lavorano in ambito pediatrico o di riabilitazione fisica. Differenza che può essere legata a specifiche differenze nelle caratteristiche del lavoro (Sturgess & Poulsen, 1983). Erano inoltre incluse delle raccomandazioni per ridurre il burnout, presentate in termini generali e che ancora dovevano venire perfezionate per le diverse professioni e ambienti. Un consiglio che ho trovato interessante è la modifica alla struttura del lavoro, dal mio punto di vista una prima visione o intuizione collegata al concetto di equilibrio occupazionale, che in quegli anni si stava facendo avanti. Gli studiosi hanno trovato e suggerito una rotazione di responsabilità tra un intenso lavoro con i clienti e mansioni amministrative più leggere, per stabilire migliori rapporti tra personale e clienti. In più hanno sugggerito di trattare il tema dello stress lavorativo e hanno proposto formazioni speciali sul riconoscimento delle fonti di stress lavorativo. Secondo lo studio questi suggerimenti sono risultati utili (Sturgess & Poulsen, 1983)
Sigerist (1891-1957), lo storico della medicina, ad esempio, ha suggerito che, sebbene il lavoro sia essenziale per il mantenimento della salute, in quanto determina il ritmo principale della nostra vita, lo equilibra, e dà senso e significato. Ma esso può anche essere dannoso per la salute, può diventare una delle principali cause di malattia, quando ce n'è troppo, quando supera la capacità dell'individuo, quando non è adeguatamente bilanciato al riposo e alla ricreazione (Sigerist, 1955).
Con il passare degli anni e l'instaurarsi del concetto di equilibrio occupazionale, gli studi hanno cominciato ad espandersi su diverse popolazioni. Uno degli ultimi studi sull'equilibrio occupazionale si concentra infatti su quello di vari professionisti della salute, compresi ergoterapisti, con l'obiettivo di valutare le differenti percezioni da parte degli ergoterapisti sul loro equilibrio occupazionale e degli altri professionisti. Un dato interessante è che i risultati, in un campione delle cosiddette "professioni di contatto", i quali affrontano un rischio maggiore di malattia, ha però mostrato la stessa mediana come precedentemente identificate in campioni provenienti da popolazioni generali (Wagman et al., 2017).

1.3.3. Contesto

Ho scelto di concentrarmi sul Ticino, il cantone in cui sono cresciuta, nel quale studio, nonostante i miei vari scambi ed esperienze all'estero, soprattutto perché è il luogo dove mi sento più a casa e dove voglio lavorare in futuro. Conoscere in quale mondo lavorativo entrerò a far parte è molto interessante sia per me che per le mie compagne di studio. Inoltre, studiare la percezione dell'equilibrio occupazionale e valutarlo con uno strumento di misura non è mai stato fatto fino ad ora.
Oltre al fatto che sto studiando ergoterapia, penso che gli ergoterapisti, tra tutti i lavoratori, siano quelli che meglio dovrebbero conoscere e riuscire a far fronte, attraverso diverse strategie, al mantenimento dell'equilibrio occupazionale. Nonostante gli ergoterapisti siano coinvolti nella situazione attuale di una società sempre più protesa all'evoluzione tecnologica, al miglioramento della scienza e ad un lavoro più proficuo, pieno di conseguenti stress, pressioni, normative e valori in evoluzione. Data la storia e le

competenze nella pratica incentrata sul cliente, gli ergoterapisti sono in grado di portare avanti questa linea di ricerca e di raggiungere l'equilibrio occupazionale sia per loro stessi, che per i propri clienti (Backman, 2004).

1.4. Ipotesi e domanda di ricerca

Ho ipotizzato e confermato, secondo una ricerca e un'attenta lettura di diversi studi, che gli ergoterapisti, in quanto professionisti sanitari, si trovano a dover affrontare un maggior rischio di problemi di salute dovuti alla loro professione, con conseguente rischio di disequilibrio occupazionale. Esso è causato dalla complessità del sistema sanitario, dal contatto con persone sofferenti, dalla mancanza di personale e da una società frenetica che pone al suo centro le esigenze economiche (Wilcock, 1993). Questo, nonostante le evidenze sulla sovraoccupazione e disequilibrio, mi ha portata a voler indagare più a fondo sulla situazione in Ticino e a chiedermi se un giorno, magari anche grazie a studi come questi, si darà maggior importanza alle esigenze umane, rispetto a quelle economiche.

Seguendo così il mio interesse per l'equilibrio occupazionale e la situazione attuale dei professionisti del campo in cui presto lavorerò, ho formulato la seguente domanda di ricerca: Qual è l'equilibrio occupazionale degli ergoterapisti presenti nel Canton Ticino nell'anno 2019 tramite la misurazione oggettiva di uno strumento di misura standardizzato? Quali riflessioni, pensieri, consapevolezza ha portato la compilazione del questionario?

Domanda di ricerca che può essere formulata in base alle componenti essenziali, riassunte con l'acronimo PIOT (Popolazione, Interrogazione che sottostà allo studio, Luogo di studio e Tempo ipotizzato) nel seguente modo:

P: Praticanti, in Ergoterapia
I: Equilibrio occupazionale
O: Nel Canton Ticino
T: Attivi nell'anno 2019

Sotto domande:

- Quale è la percezione soggettiva dell'equilibrio occupazionale da parte degli ergoterapisti rispetto al risultato dello strumento di misura?
- Che tipo di equilibrio occupazionale si devono aspettare gli studenti di ergoterapia che diventeranno degli ergoterapisti attivi nel Canton Ticino?
- Quali sono dei possibili consigli per il raggiungimento dell'equilibrio occupazionale applicabili dagli ergoterapisti su sé stessi e su i loro clienti?

Obiettivi del Lavoro di Tesi:

- Approfondire le mie conoscenze sul concetto di equilibrio occupazionale e il suo legame con la salute.
- Ricercare, scrivere e condividere una lista di consigli per migliorare e raggiungere un equilibrio occupazionale destinata agli ergoterapisti e agli studenti di ergoterapia nel Canton Ticino.
- Chiarire la mia definizione di equilibrio e interiorizzare il concetto di equilibrio occupazionale.
- Acquisire strategie per migliorare il mio equilibrio occupazionale e quella dei miei futuri clienti nella quotidianità.

2. Metodologia

2.1 Disegno di ricerca

In questa Tesi è stata utilizzata una metodologia mista, composta da metodi qualitativi e quantitativi. Un approccio emergente, sempre più comune nella ricerca della salute e della cura, data la complessità del fenomeno, in questo caso dell'equilibrio occupazionale degli ergoterapisti in Ticino (Sasso, Bagnasco, & Ghirotto, 2015). Più specificamente questo studio è di tipo trasversale, esplorativo, descrittivo e quantitativo.
Il motivo della scelta metodologica è giustificato dalla domanda di ricerca che vuole avere una visione da diversi punti di vista del complesso fenomeno dell'equilibrio occupazionale nella popolazione specifica degli ergoterapisti praticanti in Ticino in un dato momento nel tempo. Un fenomeno complesso che necessita un'esplorazione, una documentazione e una misurazione sia con dati quantitativi che qualitativi. Ho raccolto entrambi i dati (qualitativi e quantitativi) in modo simultaneo con l'utilizzo di un sondaggio online inviato tramite e-mail e compilato dagli ergoterapisti. Questo disegno di ricerca viene chiamato "disegno simultaneo" (Sasso et al., 2015). Lo studio è di tipo trasversale perché la raccolta dati è stata condotta in un gruppo specifico di soggetti e in un momento specifico nel tempo. Questo tipo di studio permette di formulare ipotesi**,** ma senza dare spiegazioni (Beaucage & Bonnier Viger, 1996). Lo studio è inoltre di tipo esplorativo che ha come finalità quella di indagare su un fenomeno poco descritto, in cui manca documentazione a riguardo (Marshall & Rossman, 2011).
Il tipo di studio esplorativo permette inoltre di scoprire e identificare categorie importanti. Categorie che influiscono, in questo caso**,** sull'equilibrio occupazionale, per poter generare delle ipotesi per ricerche future (Marshall & Rossman, 2011).
Lo studio è descrittivo, ovvero è una forma di ricerca qualitativa che permette la documentazione e descrizione di un fenomeno (Marshall & Rossman, 2011). Nel sondaggio, oltre alla domanda aperta**,** è stata inclusa una prima parte con domande sociodemografiche per avere dati sui partecipanti e fornire un ritratto della popolazione interessata. Questa visione permette la conoscenza dei diversi fattori che potrebbero influenzare l'equilibrio occupazionale dei partecipanti (genere, età, livello di studio, anni di lavoro, percentuale lavorativa, setting e ambito di lavoro).
Infine, lo studio è di tipo quantitativo**,** perché è stato utilizzato uno strumento autosomministrato sull'equilibrio occupazionale~~,~~ con risultati numerici, tradotto dall' inglese all'italiano appositamente per tale lavoro di tesi. I dati statistici raccolti tramite il sondaggio auto somministrato sono stati confrontati tra i partecipanti e con l'indagine bibliografica svolta all'interno della letteratura sul tema dell'equilibrio occupazionale e dei precedenti studi sul tema (De Lillo, Arosio, Sarti, Terraneo, & Zoboldi, 2011).

1.2.3. La ricerca bibliografica

La ricerca bibliografica degli articoli riguardo al tema dell'equilibrio occupazionale è stata indispensabile sia per la base teorica della tesi, la storia e la definizione**,** che per la creazione del questionario e la scelta dello strumento di valutazione dell'equilibrio occupazionale degli ergoterapisti in Ticino. In aggiunta, gli articoli sull'equilibrio occupazionale che possedevano informazioni riguardo ai consigli su come migliorare e raggiungere un equilibrio occupazionale sono stati riletti e raccolti per illustrare i consigli ritenuti personalmente più significativi.

Per questo lavoro è stata fatta una ricerca sovrapposta tra luglio e settembre 2018 sul tema dell'equilibrio occupazionale e degli strumenti di misura del fenomeno.
La ricerca degli articoli è stata eseguita utilizzando diverse banche dati come: Cinhal, Cochrane, Pubmed, Sage, Taylor & Francis. Le principali parole chiave che sono state usate sono le seguenti: Occupational balance, work-life balance, Occupational therapists,

health professionals. Questa ricerca ha rilevato diversi articoli, utili rimandi bibliografici e consigli di articoli correlati da leggere.
Gli articoli interessanti al lavoro sono stati divisi in due categorie. La prima raggruppa tutti gli articoli per il background e la parte introduttiva del lavoro di tesi sull'equilibrio occupazionale. Al suo interno, un sotto capitolo con inclusi articoli e documenti con consigli riguardanti il miglioramento e il raggiungimento del proprio equilibrio occupazionale. Esso è essenziale per la parte conclusiva del lavoro.
La seconda è specifica sugli strumenti di valutazione dell'equilibrio occupazionale. Questa seconda categoria ha permesso la scelta dello strumento di misura, attraverso la lettura di molteplici articoli, comparazioni tra gli strumenti disponibili e utilizzati in studi precedenti e con la comparazione delle loro caratteristiche psicometriche. Ciò è stato essenziale per poter fare la scelta dello strumento più idoneo per il mio lavoro di Tesi e per la mia domanda di ricerca.

2.2. Indagine

La scelta di utilizzare un questionario "auto somministrato" per la raccolta dei dati, inviato tramite e-mail**,** è dovuta alla sua economicità e rapidità nella raccolta dei dati stessi. Inoltre l'uso di un questionario da completare online elimina l'influenza delle risposte da parte dell'intervistatore (interviewer bias) e permette risposte in modo completamente privato (Bruce, Pope, & Stanistreet, 2008). Questa scelta metodologica ha comunque dei punti negativi da prendere in considerazione. I risultati dell'analisi possono includere il fraintendimento della domanda posta, il limite della sua lunghezza e complessità, la predilezione di domande "chiuse" e la mancata possibilità di poter chiedere al partecipante di rispondere alle domande lasciate in bianco (Bruce et al., 2008).

Ho messo in atto degli accorgimenti per minimizzare i rischi del mal compilazione del questionario, tenendo in considerazione i limiti del questionario "auto somministrato" citati sopra. Ad esempio, ho optato per una lingua chiara e precisa per le spiegazioni del riempimento del questionario e per una formulazione delle domande tale, da diminuire l'incomprensione e l'eventuale scorrettezza delle risposte. L'opzione dell'obbligo di risposta alle domande fondamentali per proseguire il questionario l'ho scelta nelle impostazioni del modulo online, per eliminare l'invio e conseguente ricevimento di questionari incompleti. Ho inoltre esplicitato la possibilità di essere contattata, indicando il mio contatto e-mail, in caso di domande e/o dubbi.

Il tasso di risposta di questo tipo di raccolta dati è però estremamente basso, tra il 5-10% del campione totale intervistato, casi eccezionali hanno riportato un tasso di 30-40%. Questa mancata risposta abbassa la validità degli stessi risultati, in quanto il numero del campione non è sufficientemente ampio e una generalizzazione dei risultati è di conseguenza impossibile (Palumbo & Garbarino, 2009). Si è deciso così di concedere un periodo di 6 settimane totali per lasciare il tempo necessario ai partecipanti di rispondere al questionario, in modo da raccogliere il maggior numero di risposte possibili.

La letteratura riporta inoltre che per massimizzare il tasso di risposta, l'uso di promemoria sono usati abitualmente in studi come questo e sono una tecnica accettabile. Questi infatti possono essere inviati fino a due (raramente tre) volte dopo il contatto iniziale, ad intervalli di circa 1-2 settimane (Bruce et al., 2008). La scelta di non inviare un'e-mail di promemoria come inizialmente programmato è stata determinata dall'alto tasso di risposta al sondaggio che solo nella prima settimana è stata di 55 partecipanti.

Dato che l'e-mail inviata tramite il link del sondaggio è stata inviata ai centri, in cui lavorano gli ergoterapisti e non direttamente a loro, si è specificato nell'e-mail che esso andasse inoltrato agli ergoterapisti stessi e che fossero loro a partecipare singolarmente

alla compilazione del sondaggio. Questo però non assicura né la partecipazione di tutti, né una compilazione erronea o compromessa.

2.2.1. I partecipanti

I partecipanti allo studio di quest'indagine sono gli ergoterapisti praticanti nel territorio ticinese: rappresentano la popolazione di studio che ho cercato di raggiungere attraverso la creazione da parte mia di una lista, con il maggior numero di centri nei quali lavorano gli ergoterapisti. Sono stati inclusi gli ergoterapisti ticinesi di tutti gli ambiti nei contesti pubblici e privati ed è stata fatta una stima della popolazione di circa 150 ergoterapisti.
Questa scelta aperta verso tutti gli ambiti e contesti è stata presa per raggiungere il maggior numero di ergoterapisti del Cantone e avere una visione generale di questi professionisti sanitari. Agli ergoterapisti è stato richiesto di compilare un questionario online inviato tramite e-mail (Allegato 1).
I criteri d'inclusione dei partecipanti sono i seguenti: 1. praticanti della professione di ergoterapista, 2. nel Canton Ticino, 3. parlanti di lingua italiana.

2.2.2. Reclutamento dei partecipanti

Siccome non esiste una lista con i contatti e-mail degli ergoterapisti ticinesi, una lista dei centri e delle strutture, in cui lavora l'ergoterapista come professionista sanitario è stata creata personalmente. I partecipanti sono stati così raggiunti in modo indiretto attraverso i contatti e-mail trovati dei centri e delle strutture contattate, richiedendo di inoltrare l'e-mail a questi ultimi.

La lista è stata creata cominciando dall'elenco dei centri di ergoterapia del sito dell'Associazione Svizzera degli Ergoterapisti (ASE), sezione ticinese. Molti centri includevano l'e-mail di contatto, altri no, dunque è stato cercato il contatto del nome del centro sul motore di ricerca Google, aggiungendo così quando possibile l'indirizzo e-mail.
Il totale dei centri sul sito dell'ASE equivale a 67 centri. Registrati su questo elenco di centri sono 140 ergoterapisti, di cui 96 membri dell'ASE e i restanti 44 non membri.
I 26 centri che includevano l'indirizzo e-mail sono stati inseriti nella lista, aggiungendo poi le e-mail travate su Google degli ulteriori 31 centri sul sito dell'ASE senza indirizzo e-mail, ma ottenibile attraverso il motore di ricerca. Per 9 centri, le cui e-mail non erano disponibili in Google, è stata effettuata una chiamata telefonica direttamente al centro per poter ottenere l'e-mail al quale inviare poi il sondaggio, in modo da raggiungere altri 10 membri dell'ASE e probabilmente altri ergoterapisti non membri. Soltanto ad 1 centro non è stato possibile inviare il sondaggio in quanto non c'è stata la possibilità di contatto per richiedere l'e-mail.

Per aumentare il numero di ergoterapisti che rispondesse al questionario, la lista è stata ampliata con un ulteriore ricerca su local.ch, cercando ergoterapia in Ticino includendo 10 nuovi centri e le loro rispettive e-mail.
Un'ulteriore ricerca di centri con figure di ergoterapisti è stata fatta consultando il sito del Dipartimento della Sanità e della Socialità (DSS), più precisamente l'Albo delle strutture e servizi sanitari, delle case per anziani, ospedali e cliniche e i servizi di assistenza di cure a domicilio. Ciascun sito web dei centri e strutture trovato sulle diverse liste degli albi è stato consultato per controllare la presenza di ergoterapisti e di conseguenza per ricavare un contatto e-mail.
Con la ricerca, 22 contatti di case anziani, 4 contatti per ospedali e cliniche e 1 contatto di servizi di assistenza di cure a domicilio sono state aggiunte alla lista.

Seguendo questo metodo, non è garantito il raggiungimento di tutti gli ergoterapisti praticanti in Ticino, in quanto già diverse strutture, in cui essi lavorano non hanno potuto essere contattate e la risposta ai questionari dipende sia dalla partecipazione al

questionario, che dal ricevimento del questionario stesso, attraverso l'inoltro dalla struttura alla quale è stata inviata.

Il numero totale dei centri con figure di ergoterapisti al quale è stato mandato l'e-mail è di 106, così la possibilità di raggiungere gli ergoterapisti praticanti nel Canton Ticino è stato aumentato rispetto semplicemente all'utilizzo della lista dei centri sul sito ASE. È stato stimato che saranno raggiunti approssimativamente 150 ergoterapisti, ma il numero esatto non è quantificabile: non esiste infatti una lista completa con gli ergoterapisti e la stima è stata fatta utilizzando i dati ricavati dai siti dei vari centri con la figura di ergoterapista al loro interno.

Il questionario online tramite e-mail è stato inviato alle strutture a marzo 2019 ed è rimasto aperto per un periodo di 2 settimane. Il questionario è stato compilato dai partecipanti tramite un link online che protegge l'anonimato dei dati delle risposte.

2.3. Strumento di raccolta dati

Per scegliere lo strumento di raccolta dati sull'equilibrio occupazionale è stata fatta, come spiegato nella parte di ricerca bibliografica, una raccolta dei diversi articoli con uso e presentazione degli strumenti disponibili e una successiva comparazione delle caratteristiche psicometriche, mantenendo l'attenzione sulla domanda di ricerca.

L'Occupational Balance Questionnaire (OBQ) (Allegato 2) si concentra sulla soddisfazione per la quantità e la variazione delle occupazioni, quindi la soddisfazione del proprio equilibrio occupazionale in maniera generale. Si compone di 13 elementi misurati su una scala ordinale a 6 livelli. Ogni elemento corrisponde ad un'affermazione, a ciascuna delle 13 affermazioni è attribuito un punteggio da 0 (completamente in disaccordo) a 5 (completamente d'accordo) (Wagman & Håkansson, 2014b). Ogni elemento può essere analizzato separatamente, ma combinati tra di essi, gli elementi variano in un punteggio totale sommato che va da 0 a 65. In entrambi i casi non esiste un valore limite, più è alto il punteggio, maggiore sarà la soddisfazione del proprio equilibrio occupazionale (Wagman et al., 2017).
Il quadro concettuale dell'OBQ proposto si basa sui risultati di ricerche precedenti, sotto forma di percezioni di equilibrio in diversi gruppi e su di un'analisi concettuale dell'equilibrio occupazionale che lo definisce come l'esperienza soggettiva dell'individuo ad avere il giusto numero di occupazioni e la giusta variazione tra le occupazioni nel suo profilo occupazionale (Wagman et al., 2012).

La scelta si utilizzare l'OBQ è stata fatta in quanto: 1. è disponibile una versione in inglese completa; 2. è stato possibile conoscere, attraverso la lettura di un articolo di presentazione del questionario, il metodo di utilizzo e di annotazione del punteggio; 3. possiede delle buone qualità psicometriche, presentate di seguito.
-La validità: pertinenza con la quale il test misura ciò che dichiara di misurare (Fawcett, 2013). Per essa è stata misurata la validità di contenuto (ciò che dovrebbe misurare, giudicato in base all'adeguatezza del suo contenuto) per ciascuno delle singole voci dell'OBQ (Fawcett, 2013). I risultati variavano da 0,71 (solo una voce sotto 0.78) a 1,0 e l'intera scala aveva una media di 0,90. Si ritiene pertanto che l'OBQ abbia una buona validità dei contenuti (Wagman & Håkansson, 2014b), in quanto è maggiore di 0,80 (Fortin & Gagnon, 2016).
-L'affidabilità: indica la coerenza con cui il test è in grado di misurare una particolare competenza e ottenere valori stabili (Fawcett, 2013). Per essa è stata misurata la correlazione dei punteggi ottenuti dalla somministrazione sulla stessa persona in due tempi, test-retest (coefficiente di stabilità) (Fawcett, 2013). Misurata con il Rho di

Sperman con un punteggio totale di 0,926 e i coefficenti Kappa dei singoli item variavano tra 0.61 e 0.83, quindi da buono a molto buono (Wagman & Håkansson, 2014b).
Per l'affidabilità del test è stata inoltre misurata la coerenza interna: grado in cui tutti gli elementi in prova misurano lo stesso comportamento o costruzione del concetto (Fawcett, 2013) dell'OBQ è stata esplorata utilizzando l'alpha di Cronbach, 0,936 (Wagman & Håkansson, 2014b), essa risulta buona in quanto, secondo la teoria, la variazione dell'alpha di Cronbach è tra lo 0,00 e 1,00: più è alta, maggiore sarà la consistenza interna (Fortin & Gagnon, 2016). Insieme, questi risultati mostrano promettenti proprietà psicometriche dell'OBQ, ma, come esplicitato dagli studi precedenti sull'OBQ, sono necessari ulteriori studi di sviluppo dello strumento per esaminare ulteriori proprietà psicometriche. Inoltre, va notato che i campioni utilizzati per gli studi di queste proprietà sono stati selezionati utilizzando campioni di convenienza, gruppi piuttosto piccoli che comprendevano perlopiù donne e partecipanti con formazione universitaria. Tutto questo influenza la validità esterna. Lo stesso articolo dal quale ho raccolto le informazioni psicometriche suggerisce infatti che i risultati devono essere replicati in diverse popolazioni e sono necessari ulteriori studi, valutando la validità costruttiva dettagliata dell'OBQ (Wagman & Håkansson, 2014b).

Per il sondaggio ho fatto personalmente una traduzione dall'inglese dello strumento di misura OBQ di (Wagman & Håkansson, 2014b). Sono consapevole che con questa libera traduzione le caratteristiche psicometriche e la sua standardizzazione potrebbero non essere del tutto valide, ma ho deciso comunque di partire dallo uno strumento ritenuto scientificamente valido.

2.3.1. Traduzione in italiano

Siccome l`OBQ è disponibile solo in inglese, ho deciso di tradurlo in italiano esclusivamente per questo sondaggio, considerando le linee guida e le raccomandazioni proposte nelle due letture (Beaton, Bombardier, Guillemin, & Ferraz, 2000) (Coster & Mancini, 2015).
La traduzione è stata fatta a quattro mani, da me stessa e da un'altra persona di lingua madre inglese: in un primo momento abbiamo lavorato separatamente e in un secondo momento abbiamo comparato e unito le due traduzioni, fino ad ottenere un'unica versione che è stata utilizzata per il sondaggio.
La scelta di utilizzare ed estrapolare solamente le parti indispensabili della traduzione consigliata dalle linee di guida è dovuta alla mancanza di competenze, risorse, soldi e tempo per lo studio. Sono dunque cosciente del limite che questo potrebbe portare all'utilizzo dei risultati nel confronto con studi precedenti sull'equilibrio occupazionale.

2.3.2. Dimensione valutata

Questa Tesi intende esplorare i fattori correlati all'equilibrio occupazionale degli ergoterapisti nel territorio ticinese.
In particolare, l'obiettivo dello studio è quello di descrivere l'equilibrio occupazionale negli ergoterapisti attraverso l'uso dell'OBQ, della somma totale del punteggio ottenuto nei singoli item e descrivere inoltre le differenze riportare tra i vari item del questionario.
Conoscere le eventuali differenze che si rilevano con questo strumento in base a caratteristiche sociodemografiche (genere e istruzione) e legate alla professione svolta (percentuale lavorativa, anzianità nella professione, setting e ambito di lavoro).
La dimensione valutata è quindi l'equilibrio occupazionale degli ergoterapisti in Ticino.

Gli interrogativi ai quali si vuole dare risposta, raccogliendo i dati quantitativi, sono i seguenti:

1. Esiste una differenza tra l'equilibrio occupazionale degli ergoterapisti di sesso femminile rispetto a quelli di sesso maschile?

2. Esiste una differenza dell'equilibrio occupazionale secondo l'età dell'ergoterapista?
3. Esiste una differenza tra l'equilibrio occupazionale degli ergoterapisti secondo il loro livello di formazione (diploma professionale, Bachelor, Master e Dottorato)?
4. Esiste una differenza tra l'equilibrio occupazionale degli ergoterapisti con più anni di lavoro rispetto ai neolaureati (chi si trovano nel primo anno di lavoro)?
5. Esiste una differenza tra l'equilibrio occupazionale degli ergoterapisti che lavorano ad una percentuale di lavoro più alta del 60% rispetto a quelli che lavorano ad una percentuale uguale o inferiore al 60%?
6. Esiste una differenza nell'equilibrio occupazionale degli ergoterapisti a seconda del setting in cui lavorano?
7. Esiste una differenza nell'equilibrio occupazionale degli ergoterapisti a dipendenza dell'ambito in cui lavorano?

Una domanda aperta, di riflessione personale dei partecipanti, è stata aggiunta per conoscere cosa ha suscitato in loro il riempimento del questionario riguardo al loro equilibrio occupazionale. Questa domanda permette di raccogliere dati qualitativi sull'equilibrio occupazionale degli ergoterapisti.

2.3.3. Piattaforma del sondaggio

La piattaforma che è stata utilizzata per il sondaggio è quella di Google Form. La scelta e uso della piattaforma Google per creare il questionario in tale modo è dovuta soprattutto alla sua gratuità e al facile utilizzo per il suo invio. Esso si presenta come un modulo online diviso in 4 sezioni da compilare interamente in una sola volta.
Il link del questionario era incluso in un'e-mail di invito (Allegato 3) inviato alle 106 strutture, presso le quali sono stati trovati ergoterapisti come professionisti, la richiesta era l'inoltro agli ergoterapisti stessi.
Il questionario cominciava con una parte introduttiva (Allegato 4) di spiegazione del sondaggio e la sua struttura. Terminava con un consenso informato per i dati raccolti da parte dell'autrice, autorizzando il trattamento dei dati raccolti attraverso il questionario, con l'unico fine di elaborare le informazioni rispettando la privacy, assicurando che tutte le informazioni rimanessero anonime.
Terminata la raccolta dei dati da parte del Google Form, essi sono stati raccolti e distribuiti automaticamente dalla piattaforma su dei grafici, rendendoli visuali, permettendo così una prima visione dei dati immediata.

3. Analisi dei dati

L'analisi dei dati è stata eseguita con la chiusura del sondaggio su Google Form, scaricando i dati direttamente sul programma Microsoft Excel. I dati quantitativi sono stati analizzati in maniera descrittiva, quelli qualitativi con un'analisi tematica spiegata qui di seguito.

3.1 Analisi descrittiva dei dati quantitativi

Per i dati quantitativi sono stati eseguiti semplici calcoli di statistica descrittiva con i risultati raccolti nel programma Microsoft Excel, quali deviazioni medie, mediane e percentuali. Questo ha inoltre permesso di presentare i dati in forma di grafici o tabelle sempre con l'uso del programma Excel che facilita e consente una miglior lettura dei risultati. Questi dati statistici descrivono la situazione attuale, nel momento del sondaggio degli ergoterapisti e il loro stato di equilibrio occupazionale.

3.2 Analisi tematica dei dati qualitativi

L'analisi e la presentazione di dati qualitativi è uno degli aspetti più confusi della ricerca qualitativa (Burnard, Gill, Stewart, Treasure, & Chadwick, 2008). Per analizzare i dati qualitativi di questa Tesi è stata usata l'analisi tematica, un metodo analitico qualitativo scarsamente delimitato e raramente riconosciuto, ma ampiamente utilizzato (Braun & Clarke, 2006). È stato scelto questo metodo di analisi in quanto attraverso la sua libertà teorica, l'analisi tematica fornisce uno strumento di ricerca flessibile e utile che può potenzialmente fornire un resoconto dettagliato, ma complesso dei dati (Braun & Clarke, 2006). Questo metodo è il risultato dell'approccio conosciuto come "grounded theory ", anche se il metodo può essere utilizzato in una serie di altri tipi di lavoro qualitativo, tra cui l'etnografia e la fenomenologia (Burnard et al., 2008).

Secondo Braun & Clark (2006), l'analisi tematica ha 6 fasi:

1. Famigliarizzare con i propri dati
2. Codificare il contenuto (generazione dei codici iniziali)
3. Classificare i codici (ricercare e identificare i temi)
4. Verificare i temi (revisionare i temi identificati)
5. Sviluppare i temi (definire e nominare i temi)
6. Scrivere/produrre il rapporto.

La prima fase, di familiarizzazione con i propri dati, è essenziale per qualsiasi lavoro di analisi. Bisogna leggere i dati diverse volte, per conoscerli bene e proseguire con l'analisi (Braun & Clarke, 2006). Nel mio caso, i dati, chiamati anche "corpus di dati", sono le risposte scritte alla domanda aperta del sondaggio inviato agli ergoterapisti. Durante questa prima di familiarizzazione ho annotato delle idee. Questo "prendere nota" (memoing) delle idee sui vari dati è un processo che dura per tutta la durata del processo di ricerca (Braun & Clarke, 2006). Successivamente ho trascritto fedelmente le risposte su un documento Word che ho poi stampato. Al contrario delle lunghe interviste in cui è possibile trascrivere solo parti dell'intervista attraverso i due principi base di fedeltà all'intervista e leggibilità (Braun & Clarke, 2006), per questa tesi sono stati scritti parola per parola le risposte perché non erano lunghe e complesse.
La seconda fase di codificazione del contenuto è un processo flessibile e dinamico, nella quale si attribuiscono delle etichette ai segmenti di testi (Braun & Clarke, 2006). Per questa tesi è stata utilizzato un metodo di codificazione manuale, attraverso la stampa e ritaglio delle risposte di ciascun partecipante, con annotato il loro numero di identificazione. L'aggiunta di un codice attraverso la sottolineatura del contenuto principale che la risposta trattava è stata eseguita per ciascuna risposta. Tutte le risposte che non erano pertinenti alla domanda di ricerca sono state rimosse.
Ciascuna di queste risposte con i rispettivi codici di contenuto sono state messe in relazione per identificare temi più generali e successivamente raggruppati sotto un solo tema. Le operazioni utilizzate durante questa terza fase di classificazione dei codici sono state di suddivisione, fusione, raggruppamento e gerarchizzazione (Braun & Clarke, 2006).
La quarta fase di verifica dei temi è stata fatta attraverso una revisione dei temi identificati e rilettura delle risposte di ciascun partecipante per verificare la fondatezza e solidità dei temi scelti, chiarire i legami tra di essi (Braun & Clarke, 2006).
La penultima fase, quella di sviluppo dei temi, è un'identificazione delle storie di ogni tema e tra temi da raccontare in modo sistematico (Braun & Clarke, 2006). Il risultato di queste risposte e analisi finora descritti li ho presentati nel capitolo dei risultati. La parte di interpretazione di questi dati, che ho confrontato con i dati quantitativi e la letteratura disponibile, è invece espressa nel capitolo di discussione. Quest'ultima fase, di scrittura

del rapporto, culmine dell'analisi, nella quale la storia dei propri dati qualitativi è esposta in modo convincente e plausibile si trova nel capitolo di discussione e riassunta in quello conclusivo. In questa parte i dati devono essere presentati in un discorso logico e coeso rispetto alla domanda di ricerca, fondata sui dati stessi e messa in relazione con la letteratura presente (Braun & Clarke, 2006). Seguendo queste fasi e consigli, ho svolto l'analisi tematica per i dati qualitativi. Nel capitolo della discussione ho raccolto i limiti e i rischi dell'analisi tematica proposti dagli stessi autori delle 6 fasi descritte sopra.

3.3.Etica

Alla fine di ogni questionario compilato, i partecipanti hanno accettato nella parte dedicata al "Consenso informato per i dati raccolti" di partecipare allo studio spuntando la casella "SÌ" che autorizzava l'autrice al trattamento dei dati raccolti. L'unico fine della raccolta dati attraverso il questionario è l'elaborazione delle informazioni, rispettando la privacy e l'anonimato. Nessuna persona che ha partecipato allo studio è nominata o riconoscibile nella tesi. Inoltre, in quanto la partecipazione allo studio si basa sulla partecipazione volontaria, ognuno aveva la possibilità di ritirarsi in qualsiasi momento (Fortin & Gagnon, 2016). I dati raccolti, conservati su di una chiavetta esterna in mio possesso, saranno distrutti dopo la discussione della Tesi. In questa maniera sia l'anonimato che la privacy sono stati garantiti durante tutto lo studio.
Rispettati il regolamento e i criteri delle tesi DEASS sanità, non è stata necessaria la richiesta di una domanda al comitato etico per questa tesi.

4. Risultati

Questo capitolo presenta i dati demografici sui partecipanti di questo studio, i risultati del questionario sull'equilibrio occupazionale e le riflessioni emerse dal sondaggio. I risultati sono presentati in tre sezioni. La prima sezione descrive i dati sociodemografici dei partecipanti. La seconda parte mostra i dati quantitativi, più specificamente il risultato totale dell'equilibrio occupazionale e il risultato di ciascuno delle 13 affermazioni del questionario. La terza parte è la presentazione dei dati qualitativi del sondaggio della raccolta delle riflessioni e pensieri suscitati alla fine del sondaggio, in risposta alla domanda aperta. Quest'ultimi sono stati divisi in 6 temi che sono emersi da un'analisi qualitativa tematica.

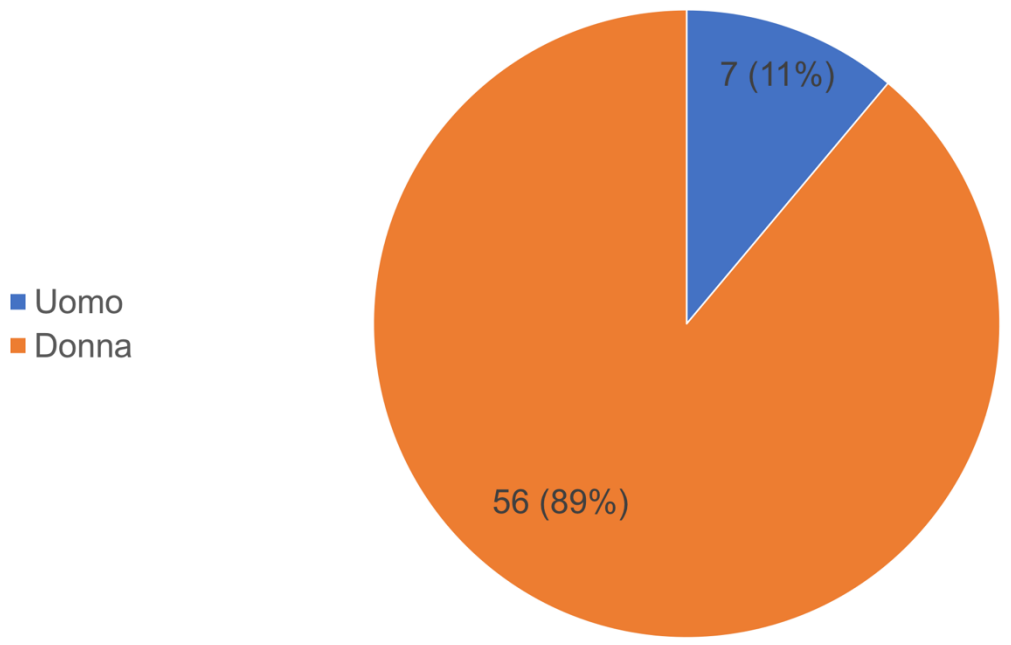
Il sondaggio è stato inviato a 103 centri che, a loro volta, hanno inoltrato l'e-mail ai loro ergoterapisti, raggiungendone, secondo una stima personale, 150. Sono stati 63 gli ergoterapisti che hanno risposto al sondaggio, un numero maggiore alle aspettative. Si può stimare infatti un tasso di risposta del 42%.

In quanto la mia ricerca è di tipo esplorativo, descrittivo e quantitativo su di una popolazione, e non su di un campione, in cui gli unici dati confrontati sono le medie. È stata presa la decisione, in accordo e consiglio della docente di statistica che mi ha seguito durante il lavoro, data anche l'elevato tasso di risposte, di considerarle tutte. Escludendo però i dati mancanti dalla calcolazione delle medie per i confronti dei vari item.

4.1. Dati sociodemografici

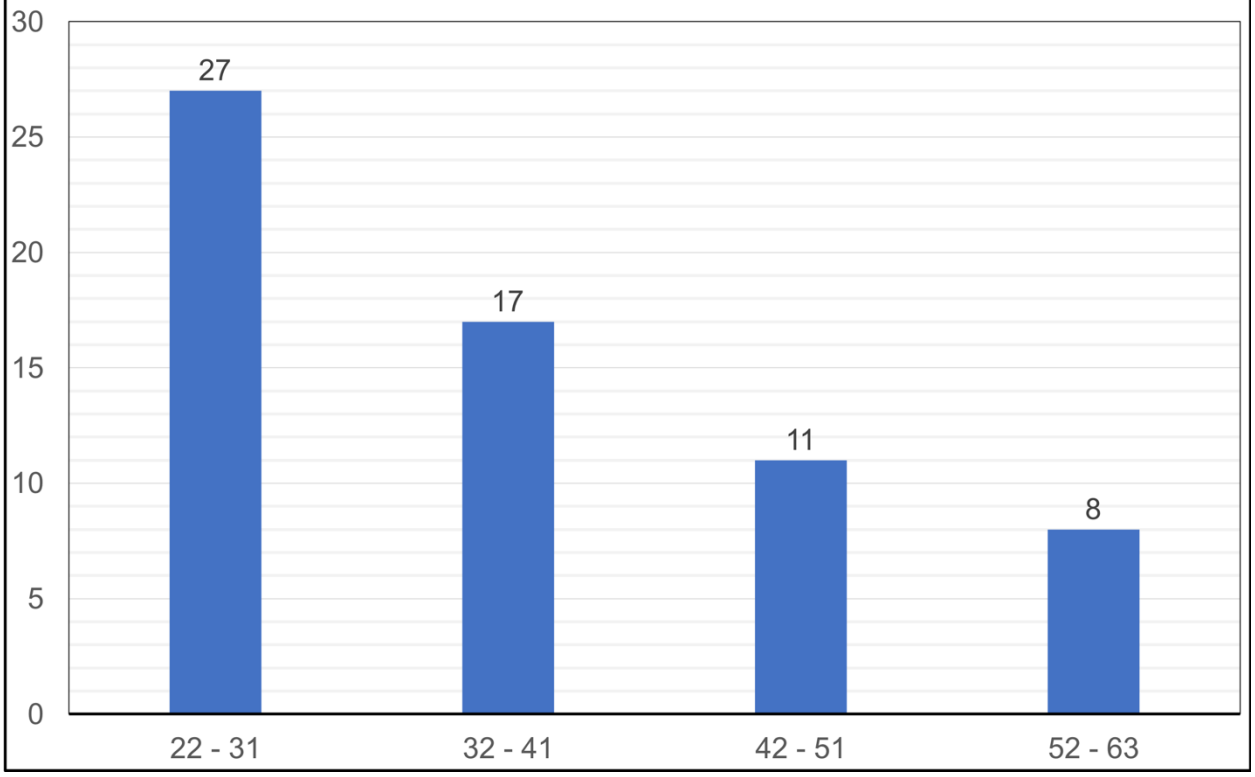
Tra i partecipanti, pochi (n=7, 11,11%) sono di sesso maschile mentre i restanti 56 (88,88%) sono di sesso femminile come mostra la Figura 1.

Figura 1. Distribuzione dei partecipanti secondo genere



La Figura 2 mostra che i partecipanti al sondaggio fanno parte di una fascia d'età giovane, ciò si può notare dal grafico. La mediana, infatti, equivale a 34 anni. La più giovane partecipante al sondaggio ha 22 anni e il più vecchio ne ha 63.

Figura 2. Distribuzione dei partecipanti secondo fascia d'età



Come mostra la Figura 3, la grande maggioranza dei partecipanti (n=48, 76,19%) possiede un livello di studio Bachelor. Sono 3 (5%) invece i partecipanti al sondaggio che hanno un Master e uno solo con il Dottorato. I restanti 11 hanno un diploma professionale. Il diploma professionale era il titolo dato dalla Scuola Medico Tecnica (SMT) di Lugano, tra il 2001 al 2006, quando è stato introdotto il Corso di Laurea (Bachelor) in Ergoterapia presso la Scuola Universitaria Professionale della Svizzera Italiana (SUPSI).

In media gli ergoterapisti che hanno partecipato al sondaggio lavorano da 11 anni e 7 mesi (mentre la mediana è di 10 anni), con una pratica minima di 3 mesi ad una massima di 41 anni.

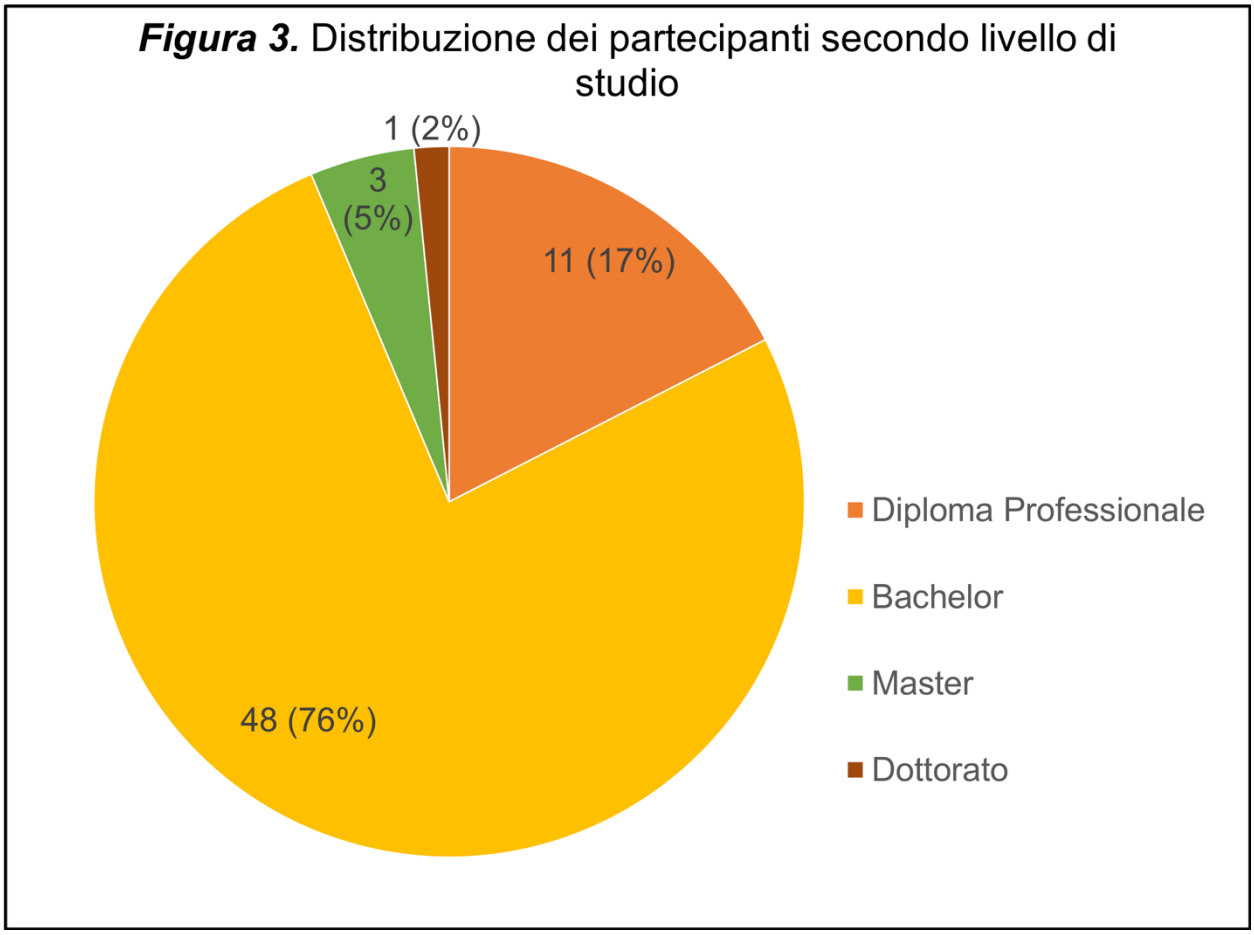


Figura 3. Distribuzione dei partecipanti secondo livello di studio

Come si può vedere nella Figura 4 molti dei partecipanti (n=37) al sondaggio hanno una percentuale di lavoro che è uguale o maggiore all'80%. Infatti, la mediana della percentuale di lavoro dei partecipanti al sondaggio equivale all'80%.

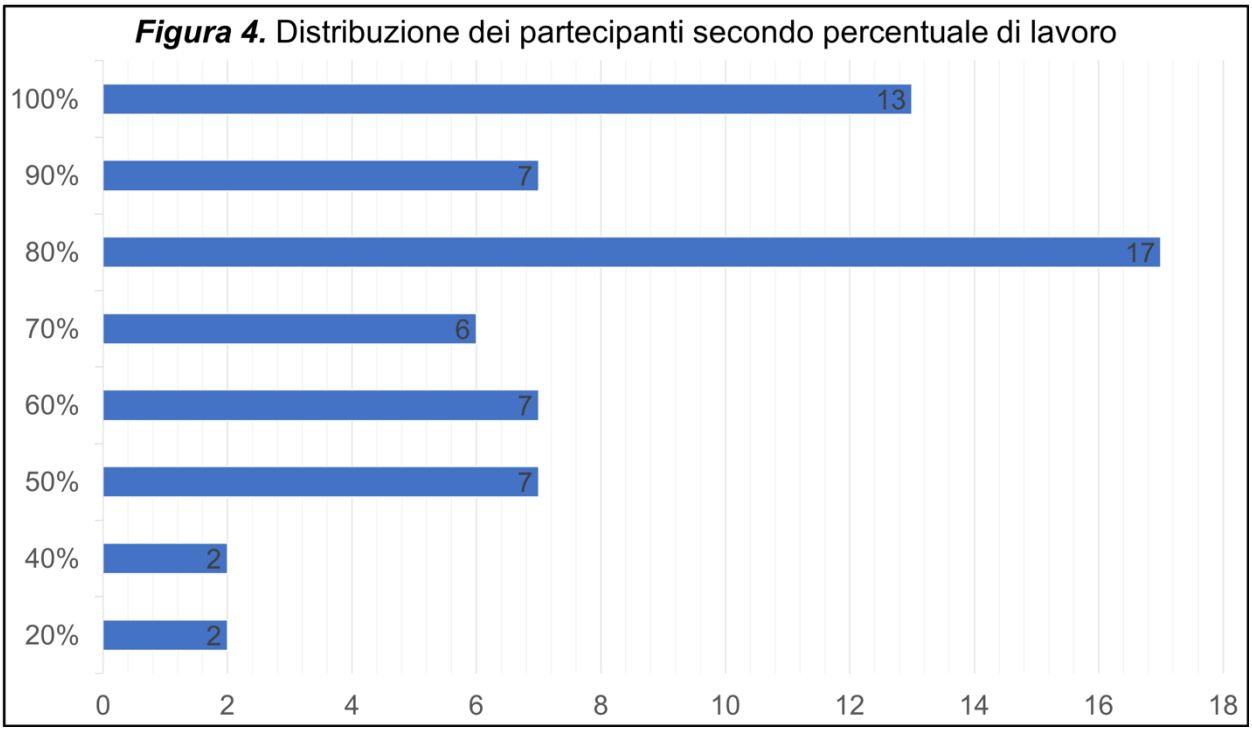
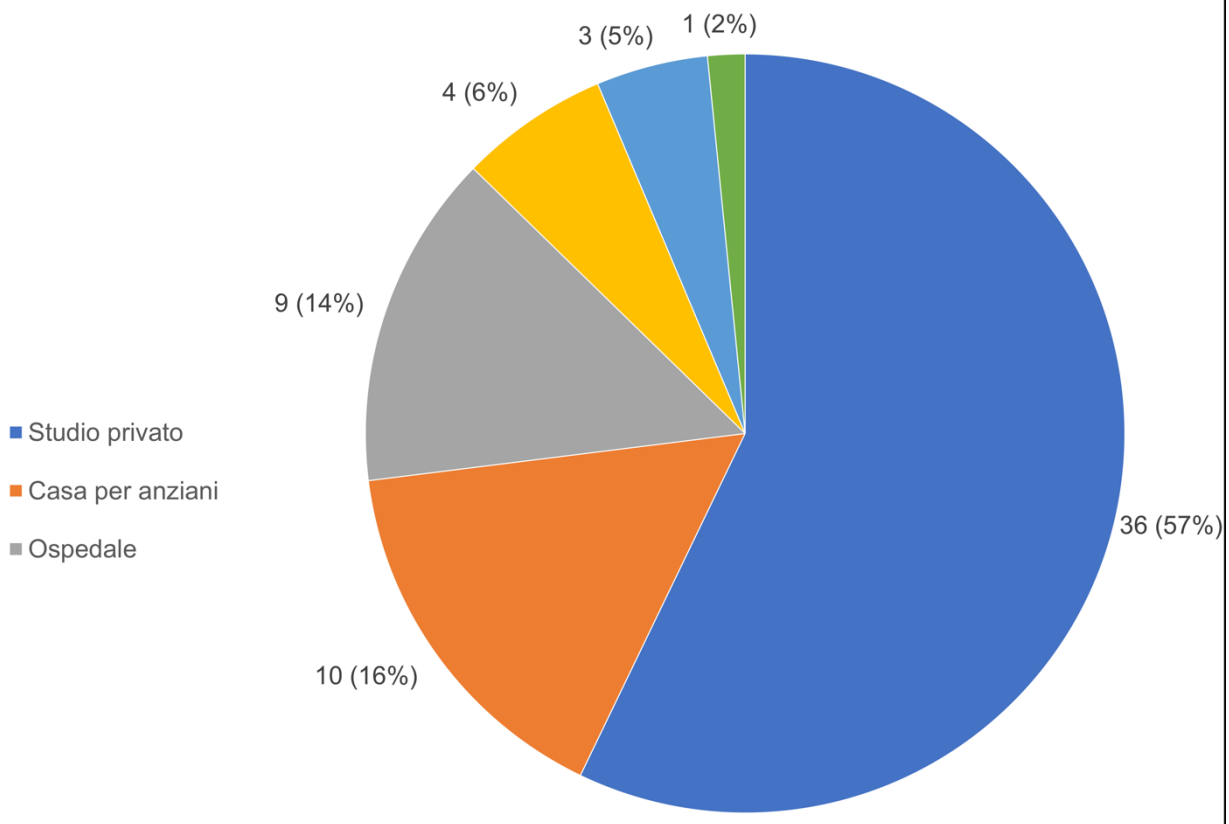


Figura 4. Distribuzione dei partecipanti secondo percentuale di lavoro

Interessante è inoltre notare che solo 4 su 63 degli ergoterapisti che hanno partecipato al sondaggio hanno una percentuale lavorativa inferiore al 50%.

La Figura 5 illustra la distribuzione di questi partecipanti per setting di lavoro. Si può notare che più della metà (n=36, 57,14%) dei partecipanti al sondaggio lavora in uno studio privato, tra questi, 2 lavorano contemporaneamente in un altro setting, uno in casa per anziani e l'altro a domicilio. Sono 14 (28%) i partecipanti che lavorano in ospedale, 10 (15,87%) in casa per anziani e solo 4 coloro che lavorano in clinica riabilitativa. Un'ergoterapista lavora a domicilio e i restanti 3 in un altro setting.

Figura 5. Distribuzione dei partecipanti secondo setting di lavoro



Gli ambiti di lavoro degli ergoterapisti sono molto vari. Ordinati secondo l'ambito di lavoro più comune ci sono: geriatria, neurologia, mano, fisiatria, pediatria, psichiatria, altro e oncologia.
Più della metà degli ergoterapisti (n=39, 61,9%) lavora contemporaneamente in diversi ambiti. I restanti (n=24, 38,09%) degli ergoterapisti lavora invece in un solo ambito. Gli ambiti di lavoro in cui uno solo è presente sono la fisiatria (3), geriatria (3), mano (3), psichiatria (1), altro (1) con la prevalenza di un solo ambito di lavoro in pediatria (14).

4.2. Dati quantitativi: l'equilibrio occupazionale degli ergoterapisti in Ticino secondo l'OBQ

La scala totale sommata dell'OBQ varia da 15 a 65 con una mediana di 44 tra gli ergoterapisti.

Tabella 1. Risultati dell'OBQ

Livello di soddisfazione	0		1		2		3		4		5		Min - Max	Mediana
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
TOTALE OBQ													15-65	44
1. Equilibrio tra il fare le cose per gli altri / per se stessi	-	-	1	1,6	18	28,6	16	25,4	**20**	31,7	8	12,7	1-5	3
2. Percezione delle proprie occupazioni come significative	-	-	-	-	4	6,3	8	12,7	**29**	46	22	34,9	2-5	**4**
3. Avere tempo per fare le cose volute	-	-	6	9,5	12	19	**22**	34,9	18	28,6	5	7,9	1-5	3
4. Equilibrio tra lavoro, casa, famiglia, tempo libero, riposo e sonno	-	-	5	7,9	15	23,8	**17**	27	**17**	27	9	14,3	1-5	3
5. Equilibrio tra il fare le cose da solo/ con gli altri	-	-	3	4,8	11	17,5	**27**	42,9	13	20,6	9	14,3	1-5	3
6. Avere sufficiente da fare durante una settimana regolare	-	-	2	3,2	2	3,2	10	15,9	22	34,9	**27**	42,9	1-5	**4**
7. Avere tempo sufficiente per svolgere le occupazioni obbligatorie	1	1,6	2	3,2	5	7,9	18	28,6	**25**	39,7	12	19	0-5	**4**
8. Equilibrio tra occupazioni fisiche, sociali, mentali e riposanti	-	-	5	7,9	9	14,3	**26**	41,3	16	25,4	7	11,1	1-5	3
9. Soddisfazione per come si passa il tempo nella vita di tutti i giorni	-	-	1	1,6	8	12,7	14	22,2	**26**	41,3	14	22,2	1-5	**4**
10. Soddisfazione per il numero di attività durante una settimana regolare	-	-	4	6,3	7	11,1	**22**	34,9	20	31,7	10	15,9	1-5	3
11. Equilibrio tra occupazioni obbligatorie / volontarie	-	-	6	9,5	6	9,5	**32**	50,8	16	25,4	3	4,8	1-5	3
12. Equilibrio tra attività di produzione / consumo di energie	-	-	4	6,3	8	12,7	**27**	42,9	18	28,6	6	9,5	1-5	3
13. Soddisfazione del tempo di riposo, recupero e sonno	-	-	5	7,9	10	15,9	**24**	38,1	15	23,8	9	14,3	1-5	3

0 = completamente in disaccordo 5 = completamente d'accordo

Come si può notare dalla Tabella 1. nei singoli items, il 2. "Percezione delle proprie occupazioni come significative", 6. "Avere sufficiente da fare durante una settimana regolare", 7. "Avere tempo sufficiente per svolgere le occupazioni obbligatorie" e 9. "Soddisfazione per come si passa il tempo nella vita di tutti i giorni" hanno ottenuto tutti una mediana di 4.

Tra questi, l'item 6. "Avere sufficiente da fare durante una settimana regolare" ha ottenuto il più alto numero di voti (27) valutato con punteggio 5 "completamente d'accordo". Seguito dall'item 2. "percezione delle proprie occupazioni come significative" cha ha anche ottenuto un numero alto di voti con punteggio 5 "completamente d'accordo".

Nonostante la mediana di 4 l'item 7. "Avere tempo sufficiente per svolgere le occupazioni obbligatorie" invece, è stato l'unico ad aver ricevuto il punteggio 0 "completamente in disaccordo" da parte di un partecipante.

I 9 item rimanenti 1. "Equilibrio tra il fare le cose per gli altri / per sé stessi", 3. "Avere tempo per fare le cose volute ", 4. "Equilibrio tra lavoro, casa, famiglia, tempo libero, riposo e sonno ", 5. "Equilibrio tra il fare le cose da solo/ con gli altri ", 8. "Equilibrio tra occupazioni fisiche, sociali, mentali e riposanti ", 10. "Soddisfazione per il numero di attività durante una settimana regolare ", 11. "Equilibrio tra occupazioni obbligatorie / volontarie ", 12. "Equilibrio tra attività di produzione / consumo di energie ", 13. "Soddisfazione del tempo di riposo, recupero e sonno ", hanno ottenuto tutti una mediana di 3.

Gli item valutati bassi dal numero maggiore di partecipanti sono stati gli item 3. "avere tempo per fare le cose volute" e 11. "equilibrio tra occupazioni obbligatorie / volontarie".

Non è però emerso mediamente un singolo item con un punteggio maggiore o minore rispetto agli altri.
La grande variazione, differenza tra i punteggi minimi e massimi dati dai partecipanti ai singoli item è emersa solamente nell'item "Avere tempo sufficiente per svolgere le occupazioni obbligatorie" in cui la risposta varia da 0 (totalmente in disaccordo) a 5 (completamente d'accordo).

4.3.Risposte agli interrogativi

Di seguito, sono esposte le risposte agli interrogativi di ricerca della tesi con una presentazione dei risultati tramite analisi descrittiva.

1. L'equilibrio occupazionale degli ergoterapisti di sesso femminile (56 risposte) varia tra 23-65 (scala totale sommata dell'OBQ) con una mediana di 43.5. Il totale del punteggio dell'OBQ per il sesso maschile (7 risposte) varia invece maggiormente, tra 15-55 con una mediana di 47, più alta rispetto a quella di sesso femminile.
2. L'interrogativo 2 riguarda la differenza dell'equilibrio occupazionale secondo l'età dell'ergoterapista. È stata presa la decisione di suddividere i partecipanti al questionario secondo l'età nel momento del sondaggio, seguendo le fasi di vita descritte da Erik Erikson secondo la teoria dello sviluppo psichico (Castelli & Sbattella, 2016).
   -Giovane adulto età compresa tra 19-25 anni (5 risposte) hanno ottenuto una variazione dell'equilibrio occupazionale tra 27-55 punti OBQ con una mediana di 46, la più alta fra le 3 fasi di vita presentate.
   -Età adulta compresa tra 26-40 anni (36 risposte) hanno ottenuto una variazione più estesa rispetto alle altre due fasi dell'equilibrio occupazionale tra 15-65 con una mediana di 43, la più bassa rispetto alle altre due fasi di vita.
   -Età matura, sopra i 40 anni (22 risposte) hanno ottenuto una variazione dell'equilibrio occupazionale che si avvicina a quella nella quale si trovano i giovani adulti tra 25-55 con una mediana di 44, vicina alla fase di vita precedente, ma più alta.
3. Il terzo interrogativo riguarda l'equilibrio occupazionale degli ergoterapisti secondo il loro livello di formazione. In quanto solo 4 partecipanti hanno una formazione più alta rispetto al diploma professionale e a quello di Bachelor i dati dei 4 partecipanti saranno presentati insieme.
   Questi 4 ergoterapisti con una formazione Master (3) e Dottorato (1) hanno ottenuto una mediana dell'equilibrio occupazionale di 50 con una variazione tra 43-65.
   Gli ergoterapisti con il diploma professionale (11), la cui mediana del loro equilibrio occupazionale è stata di 51, la più alta tra le 3 categorie di formazione, con una variazione tra 25-55.
   Coloro che hanno ottenuto la mediana dell'equilibrio occupazionale più basso per un totale di 43 sono stati gli ergoterapisti con una formazione Bachelor (48), con una variazione molto più ampia rispetto alle altre due categorie, tra 15-60.
4. Il quarto interrogativo riguarda la differenza dell'equilibrio occupazionale degli ergoterapisti in base agli anni di lavoro, con uno sguardo specifico sui neolaureati rispetto agli ergoterapisti che invece lavorano da più anni. I partecipanti sono stati così suddivisi in 5 gruppi più o meno omogenei. Il primo contenente i neo-laureandi (6 partecipanti), il secondo (15 partecipanti) per gli ergoterapisti che lavorano da 1 a 5 anni inclusi, il terzo (12 partecipanti) superiore ai 5 fino ai 10 anni di lavoro inclusi, il quarto (20 partecipanti) superiore ai 10 fino ai 20 inclusi e il quinto gruppo (10 partecipanti) superiore ai 20 anni di esperienza.
   In ordine il gruppo che ha ottenuto il risultato dell'equilibrio occupazionale più alto è stato il terzo con partecipanti che lavorano tra i 5 e i 10 anni e con una mediana di

48.5. I neo-laureandi hanno ottenuto una mediana di 45, molto simile all'ultimo gruppo dei lavoratori con un'esperienza di oltre 20 anni, la cui mediana è del 45.5.
I due restanti gruppi, hanno ottenuto una media più bassa di equilibrio occupazionale di 42 per coloro che lavorano da 1 anno a 5 inclusi e 42.5 per quelli che lavorano 10 a 20 anni inclusi. Il gruppo che ha ottenuto una maggior variazione tra il punteggio più basso (15) e più alto (65) del loro equilibrio occupazionale sono stati coloro che lavorano tra il primo e il quinto anno incluso. Quelli che invece hanno una variazione minore sono stati i neo-laureandi con una variazione del loro equilibrio occupazionale tra 36 e 55.

5. Il quinto interrogativo riguarda la differenza tra l'equilibrio occupazionale degli ergoterapisti che lavorano ad una percentuale di lavoro più alta del 60% rispetto a quelli che lavorano ad una percentuale uguale o inferiore al 60%. Sono stati 43 i partecipanti a rispondere al questionario con una percentuale di lavoro superiore al 60%. La variazione del loro equilibrio occupazionale si situa tra i 15-65 punti OBQ, con una mediana di 42. I partecipanti (18) che invece lavorano ad una percentuale uguale o inferiore al 60% hanno ottenuto una mediana dell'equilibrio occupazionale più alta, del 45.5, con una variazione meno ampia, tra 32-65.
   Due dei questionari, il primo, di un'ergoterapista in maternità, con una percentuale di lavoro dello 0% durante il sondaggio e un secondo, che non ha compilato correttamente la parte sulla percentuale di lavoro. Il problema dei dati mancanti è relativamente comune in quasi tutte le ricerche (Kang, 2013). Considerando i rischi e la tipologia di ricerca è stato deciso di escludere i due dati. Questa scelta è stata fatta in accordo con la docente di statistica e la direttrice di tesi per non interferire sui risultati durante l'analisi descritta sopra. In questa maniera è stato possibile poter calcolare correttamente la media, mediana, il minimo e massimo per presentare i risultati dell'equilibrio occupazionale totale tra i due gruppi, in quanto questi due dati avrebbero potuto interferire sui risultati (Kang, 2013). La mancanza di dati, durante il processo di analisi, può infatti avere un effetto significativo sulle conclusioni che si possono trarre da essi. Ogni distorsione può compromettere la validità delle prove e può portare a conclusioni non valide (Kang, 2013).
6. Il penultimo interrogativo, sulla differenza dell'equilibrio occupazionale degli ergoterapisti in base al setting di lavoro, sarà presentato suddividendo i partecipanti in due categorie: gli ergoterapisti che lavorano in uno studio privato (36 partecipanti) e i restanti 27 partecipanti che lavorano negli altri setting, quali ospedale, clinica riabilitativa, casa per anziani, a domicilio e altro non specificato. Il gruppo che ha ottenuto una mediana del punteggio totale dell'OBQ più bassa, di punti 42 sono stati coloro che lavorano in studi privati, la quale variazione tra il punteggio minimo e massimo ottenuto si aggira tra i 15-65 punti. L'altro gruppo, contenente gli ergoterapisti che lavorano negli altri setting, ha invece ottenuto una mediana del punteggio totale dell'OBQ più alta rispetto ai precedenti equivalente a 47 con una variazione compresa fra 25 e 60 punti.
7. L'ultimo interrogativo riguardava la differenza dell'equilibrio occupazionale negli ergoterapisti a dipendenza dell'ambito in cui lavorano. Dato che nel sondaggio online ho dato la possibilità di scegliere multiple risposte per gli ambiti e molti degli ergoterapisti lavorano effettivamente in diversi ambiti, è stato impossibile comparare i risultati dell'OBQ per gli ambiti di lavoro, in quanto non si conosce l'ambito principale.

4.4. Dati qualitativi: domanda aperta del questionario

La terza e ultima parte del sondaggio include una domanda aperta per sapere se, attraverso la compilazione del questionario sono emerse riflessioni e/o pensieri o se c'è stato un aumento di consapevolezza da parte dei partecipanti riguardo agli aspetti del tema trattato. Da ciò sono emerse 6 categorie:

1. Criteri di valutazione del proprio equilibrio occupazionale
2. Professione ergoterapista
3. Situazione famigliare
4. Percentuale lavorativa
5. Statuto di lavoratore: Indipendente
6. Cambiamento

Grazie a queste numerose ed esaustive risposte dei partecipanti sono affiorati degli aspetti in più da tenere in considerazione riguardo al loro equilibrio occupazionale. Per dare maggior sostegno e trasparenza ai temi emersi, alla fine di ciascun tema sono state aggiunte, come esempio, alcune trascrizioni delle risposte dei partecipanti al sondaggio.

4.4.1. Criteri di valutazione del proprio equilibrio occupazionale

Sono stati numerosi i partecipanti al sondaggio che hanno espresso la loro valutazione del proprio equilibrio occupazionale. Tutti si sono auto valutati in modo differente, utilizzando i propri criteri di valutazione che ritenevano significativi per se stessi. In questo modo dalle risposte ricevute dai partecipanti sono emersi criteri personali, diversi e specifici con i quali essi valutano il proprio equilibrio occupazionale.
I partecipanti hanno comparato 2 criteri per loro importanti, un partecipante fino a 3. Altri invece hanno semplicemente dato una loro valutazione o ancora detto quali criteri/aspetti possono migliorare per raggiungere l'equilibrio desiderato.
I criteri che sono emersi corrispondono a diversi tipi di attività che i partecipanti svolgono nella loro vita quotidiana, confrontando e valutando tra loro il tempo investito per ciascuno. Attività ad esempio come il lavoro, le attività domestiche quelle di svago o, ancora, di riposo. Meno specifiche sono state le comparazioni tra attività svolte per sé/ per gli altri, l'equilibrio tra la vita lavorativa e privata o ancora le attività obbligatorie/ non obbligatorie. Tra molti partecipanti invece è emerso che gli obblighi riguardano l'ambito professionale (di cui uno ha anche incluso l'ambito famigliare), mentre il tempo libero (il quale includeva anche in un partecipante la famiglia e per un altro il lavoro di volontariato) rientrava sotto i doveri non obbligatori. Mentre un altro partecipante ha messo in discussione la parola obbligo legata al lavoro, in quanto secondo lui svolgere la professione di ergoterapista è un piacere.
Secondo numerosi partecipanti queste attività, da loro scelte, devono essere in equilibrio tra loro. Un partecipante ha precisato inoltre che il tempo investito nello svolgere queste attività deve essere di qualità.

"*Rispondendo velocemente al questionario mi rendo conto che la mia quotidianità mi soddisfi, credo di aver abbastanza tempo per fare tutto*".

"*Posso affermare di avere un buon equilibrio tra le occupazioni lavorative e quelle al di fuori del lavoro (famiglia, tempo libero, riposo, relazioni sociali, ...) ed un buon grado di soddisfazione*".

4.4.2. Professione ergoterapista

La professione specifica di ergoterapista, è stato fatto notare dai partecipanti, è una professione cha ha grande responsabilità e un grande carico di lavoro. È inoltre una professione che ha bisogno di un alto impegno di energia emotiva. Una partecipante ha infatti condiviso come il suo sviluppo della conoscenza della propria personalità

attraverso formazioni e corsi abbia contribuito a migliorare la gestione del proprio impegno emotivo. Altri invece hanno condiviso l'importanza del riuscire a staccare completamente dal lavoro e dai pazienti per potersi ricaricare. Più di un partecipante ha fatto notare il suo entusiasmo nei confronti di questa professione.

"*Ero già consapevole della grande responsabilità e del grande carico di lavoro nello svolgere questa professione*".

"*Sono stata forse un po' negativa, ma svolgendo un lavoro in cui l'energia emotiva è alta, la percezione di non riuscire a ricaricarsi è alta*".

"*Non sempre si riesce a trovare un equilibrio, però quando si fa qualcosa che si ama* (professione di ergoterapista)*, non si conta il tempo messo a disposizione*".

4.4.3. Situazione famigliare

Molti partecipanti hanno citato la famiglia come fattore che influenza il proprio equilibrio occupazionale. Questo perché, come menzionato da una partecipante, spesso, il tempo libero viene dedicato alla famiglia**,** facendo diminuire il tempo libero per se stesso nel quale poter svolgere attività di svago o riposo. Due partecipanti hanno specificato la presenza di bambini nel nucleo famigliare come ulteriore influenza sul proprio equilibrio occupazionale.

"*Sulla questione dell'equilibrio tra attività obbligatoria e di svago o lavoro-riposo, c'è secondo me un'influenza significativa della situazione famigliare*".

"*Come Ergoterapista (…), mamma di 2 bambini in età scolastica e diverse occupazioni e passioni (sport, musica, ...) il tempo libero per me è poco e me ne rendo conto*".

4.4.4. Percentuale lavorativa

Diversi partecipanti hanno fatto emergere la questione della percentuale di lavoro come influenza sull'equilibrio occupazionale. Alcuni partecipanti con percentuale ridotta hanno detto di avere più tempo libero. Tempo libero che viene dedicato sia a se stessi**,** sia agli altri. Tra gli esempi di attività di tempo libero dedicati a sé sono emerse le attività di svago, di riposo e quelle di interesse personale. Il lavoro di volontariato e quello dedicato alla famiglia è invece emerso per quanto riguarda il tempo libero dedicato agli altri. Una partecipante ha condiviso però che**,** nonostante questo tempo in meno di lavoro e quindi in più per sé, tenda a dedicarlo alla famiglia**,** rimanendo con un buon equilibrio occupazionale**,** ma tralasciando il tempo libero personale. Un'altra partecipante ha invece detto che questo tempo libero con cui si ritrova non è spesso facile da riempire.
Una partecipante del sondaggio, che ha diminuito recentemente la sua percentuale di lavoro dal 100% al 60%, ha condiviso la soddisfazione del proprio equilibrio occupazionale. Affermando che nonostante la riduzione monetaria ci sia stato un miglioramento del proprio equilibrio occupazionale e qualità di vita. Un'altra partecipante, con percentuale di lavoro alta (90%)**,** sta valutando se una riduzione potrebbe aiutarla a renderla più soddisfatta del proprio equilibrio occupazionale.

"*Credo che per il tipo di professione che svolgiamo, una percentuale piena può essere molto stancante, sono molto più serena adesso dove il guadagno monetario è minore ma il guadagno in qualità di vita è maggiore*".

"*(…) ho poco tempo da dare alle attività obbligatorie e volontarie e soprattutto poco equilibrio fra attività lavorativa e gli altri ambiti di vita*".

"*Lavorare a tempo ridotto permette di avere tempo da dedicare alle proprie attività*".

4.4.5. Statuto di lavoratore indipendente

Lo statuto di lavoratore indipendente come influenza sull'equilibrio occupazionale è sorto con due idee contrastanti. Da una parte un partecipante ha detto che come indipendente è difficile avere un equilibrio occupazionale, ma non ha giustificato il perché della sua affermazione. D'altro canto, un altro partecipante ha fatto notare che l'ergoterapista indipendente ha la possibilità di gestire il proprio tempo. Questa possibilità però rende più difficoltoso staccare completamente dal lavoro. Un altro partecipante ha fatto notare che la richiesta lavorativa non è sempre stabile, può essere più o meno impegnativa. Ciò comporta, quindi, una conseguenza sull'equilibrio occupazionale. Questa persona ha fatto anche notare che l'equilibrio occupazionale non è statico, ma varia secondo dinamiche molto variabili nel tempo.

"*(…) un lavoratore dipendente ha forse maggiore possibilità di staccare dal lavoro, un ergoterapista indipendente si porta il lavoro ovunque e in qualsiasi momento della settimana*".

"*(…) il mondo di lavoro, essendo indipendente non sempre permette un equilibrio*".

"*La fortuna di lavorare come indipendente e, visto l'età, la possibilità di scegliere e organizzare il mio tempo da dedicare al lavoro, alla famiglia e agli hobby".*

4.4.6. Cambiamento

Il cambiamento, sia come aspetto da fare in futuro, sia già avvenuto in passato, è emerso da alcuni partecipanti come un fattore necessario di miglioramento per il proprio equilibrio occupazionale. Diversi partecipanti hanno espresso idee di cambiamento riguardo all'organizzazione delle loro giornate, della propria settimana o di percentuale lavorativa per ottimizzare il proprio equilibrio. Altri partecipanti hanno invece presentato la propria percezione di un miglioramento del proprio equilibrio occupazionale grazie ai cambiamenti personali effettuati. Tra questi vi sono cambiamenti dovuti alle modifiche apportate alle proprie priorità grazie anche ad una maturazione personale e al miglioramento dell'equilibrio che è avvenuto con il passare del tempo.
Un altro cambiamento presentato da una partecipante è la riduzione della propria percentuale lavorativa che secondo lei ha influenzato positivamente il suo equilibrio occupazionale.

"*In questo periodo sto pensando molto a questi equilibri e mi piacerebbe trovare dei miglioramenti per la mia qualità di vita*".

"*Posso affermare di avere un buon equilibrio occupazionale ed un buon grado di soddisfazione. Questo aspetto è migliorato nel tempo sia per dei cambiamenti di priorità di vita sia per aver maturato nel corso degli anni la percezione dell'importanza di un equilibrio della persona a 360°*".

"*Dopo questo questionario valuterò se una diminuzione di percentuale potrebbe rendermi ancor più in accordo con le frasi in cui non ho raggiunto il massimo dell'accordo*".

Queste sono solo alcune parti estratte delle risposte che ho ricevuto dai partecipanti al mio sondaggio.

5. Discussione

L'obiettivo principale di questa tesi, formulato tramite una domanda alla quale si voleva rispondere con l'indagine, era quello di conoscere e descrivere l'equilibrio occupazionale degli ergoterapisti praticanti sul territorio ticinese. Misurare prima di tutto l'equilibrio occupazionale con l'OBQ e indagare, grazie a una domanda aperta del questionario, sulla consapevolezza del proprio equilibrio occupazionale.

5.1. L'equilibrio occupazionale degli ergoterapisti in Ticino secondo l'OBQ

Ciò che è emerso da questa indagine a livello quantitativo è molto simile a quanto emerge dalla letteratura sul tema presente. Infatti, la mediana del risultato totale dell'OBQ confrontato con 2 studi precedenti sull'equilibrio occupazionale e misurati con lo stesso strumento sono simili. Un primo studio sulla popolazione generale svedese ha ottenuto la mediana di 42 (Wagman & Håkansson, 2014a), un secondo su professionisti sanitari ha anche ottenuto un totale di 42. Quest'ultimo aveva un campione di 62 ergoterapisti, il 98% di sesso femminile (Wagman et al., 2017), molto simile alla popolazione di questa tesi. Il risultato totale dell'OBQ in questo studio è di 41, più basso degli altri professionisti. Il risultato in questa tesi è invece più alto, con una mediana di 44. Le variazioni tra il punteggio minore e maggiore ottenuto con l'OBQ dello studio sugli ergoterapisti svedesi era tra 14 come punteggio più basso e 55 il più alto, con una variazione di 41 (Wagman et al., 2017) rispetto al punteggio massimo di 65 e minimo di 15 con una variazione di 50 punti ottenuto dai partecipanti. È quindi emerso che finalmente gli ergoterapisti che hanno partecipato al sondaggio per questa tesi hanno un equilibrio simile**,** ma più alto confrontato con gli ergoterapisti svedesi dello studio del 2017.
Il perché di questa differenza degli stessi professionisti in due paesi diversi andrebbe indagata maggiormente. Un'ipotesi, frutto della letteratura consultata sul tema**,** mi porta ad immaginare una differenza nella cultura del lavoro, fattori economici e le differenze politiche di conciliazione tra il lavoro e la famiglia ad esempio. In una professione svolta prettamente da donne, le quali hanno anche il ruolo di madri oltre che di lavoratrici, potrebbe avere un impatto importante sull'equilibrio occupazionale. Infatti, questo aspetto della famiglia, avere o meno figli a casa**,** è emerso nella domanda aperta**:** diversi ergoterapisti hanno segnalato la difficoltà nel trovare un equilibrio occupazionale quando a casa ci sono figli. Recenti studi hanno inoltre confermato che un basso equilibrio occupazionale può essere causa di disturbi legati allo stress e la scarsa salute soggettiva delle donne (Borgh, Eek, Wagman, & Håkansson, 2018).

5.1.1. Buon livello di equilibrio occupazionale

Scrivendo la Tesi e riflettendo successivamente sulle similarità dei risultati ottenuti sul totale dell'OBQ dei partecipanti al sondaggio e di quelli precedenti mi sono posta la seguente domanda: qual è considerato un buon equilibrio occupazionale secondo l'OBQ? Nello studio di Wagman et al. sono emerse due domande simili: se le popolazioni lavorative avessero una mediana OBQ leggermente sopra a 40 e se questo riflettesse un buon livello di equilibrio occupazionale? Il fatto che l'OBQ non possieda valore limiti riguardanti i livelli alti e bassi è dovuto ad un gap di conoscenza e studio su ciò che gli individui considerano un livello sufficiente di equilibrio occupazionale (Wagman et al., 2017). Questo aspetto della soggettività del proprio equilibrio occupazionale (Dür et al., 2015) immagino abbia un impatto sulla mancanza di conoscenza di quello che è un livello sufficiente di equilibrio occupazionale.
Una sotto domanda di questa tesi era proprio quella di conoscere la percezione soggettiva dell'equilibrio occupazionale rispetto al risultato dello strumento di misura che potrebbe avvicinare o perlomeno far riflettere sul gap e sulla possibile ipotesi che una mediana OBQ leggermente sopra a 40 riflettesse un buon equilibrio occupazionale.

Infatti, per quanto riguarda i dati qualitativi comparati con quelli quantitativi, presentati precedentemente, è interessante notare che il risultato dei partecipanti che hanno riferito per iscritto di avere un buon equilibrio occupazionale è buono secondo l'OBQ ed era effettivamente sopra al punteggio 40. quelli che invece hanno detto di non avere un buon equilibrio hanno ottenuto un punteggio più basso di 40.
Questo probabilmente è correlato alla buona validità dello strumento che ho presentato nel capitolo di metodologia e supporta l'ipotesi della possibilità che con un punteggio totale dell'OBQ sopra il 40 ci sia un buon equilibrio occupazionale. Inoltre sebbene le relazioni reciproche tra ambiente, individuo e occupazione siano ancora poco esplorate, alcuni autori affermano che la percezione del proprio equilibrio occupazionale influenza il proprio senso di benessere e di salute (Wagman et al., 2015).

5.2. Domanda aperta

La domanda aperta, inclusa nella terza parte del sondaggio ha dato sicuramente informazioni su cui riflettere e aspetti nuovi da considerare. Questi aspetti che ho scoperto e osservato nella lettura delle risposte sono stati presentati nei risultati che discuterò qui di seguito.

Prima di tutto l'aspetto più interessante da considerare è che anche in Ticino l'equilibrio occupazionale è un concetto in parte conosciuto dagli ergoterapisti, in quanto nelle risposte alla domanda c'erano sia risposte che mostravano padronanza del tema e altre invece un po' di confusione. Diversi hanno mostrato interesse per il tema, una partecipante ha espresso entusiasmo nell'essere il soggetto dell'indagine. Le riflessioni emerse confermano inoltre un aumento di consapevolezza: per alcuni la riflessione su come migliorare il proprio equilibrio è già emerso in passato, per altri sta avvenendo in questo momento, alcuni cambiamenti stanno avvenendo anche grazie al questionario che ho inviato. Questo è stato per me un risultato importante perché dimostra che anche solo facendo circolare un sondaggio su di un tema ancora poco conosciuto, quale l'equilibrio occupazionale, i partecipanti hanno ragionato su di esso e hanno acquisito maggiore consapevolezza. Infatti, i partecipanti hanno ragionato su come un cambiamento personale abbia portato ad un cambiamento del loro equilibrio occupazionale o ancora su quali modifiche potrebbero apportare per migliorare il proprio equilibrio occupazionale.
Il cambiamento, categoria emersa tra le sei è, secondo me, nei risultati di questa Tesi, il nodo centrale di tutte le altre categorie e ciò su cui bisogna lavorare per raggiungere un buon equilibrio occupazionale. Questo perché, da come è emerso sia nella letteratura che nelle risposte aperte, il mondo è in continuo cambiamento, come anche l'equilibrio occupazionale (Wilcock, 2006). In quanto ergoterapisti, facenti parte della categoria a rischio della propria salute, bisogna imparare a cambiare per poter equilibrarsi e mantenere un buon equilibrio occupazionale. Sicuramente l'atto di prendere coscienza di un disequilibrio è già un primo passo.
Continuando a riflettere sulla mia ipotesi, ovvero sull'importanza del cambiamento nel miglioramento del proprio equilibrio occupazionale, si deve tenere conto che per cambiare c'è bisogno di uno stato di consapevolezza, come quello che ho cercato di far emergere dalla discussione dei dati. Infatti, nella letteratura, questo aspetto della consapevolezza è descritto con il termine di "stato di vigilanza", di "monitoraggio", una fase in cui la persona che vuole migliorare la propria salute deve affrontare per raggiungere l'equilibrio occupazionale. Esso fa parte di una teoria di un ciclo che permette appunto di raggiungere l'equilibrio occupazionale (Westhorp, 2003).

Gli aspetti principali emersi come influenti sull'equilibrio occupazionale sono stati l'influenza della situazione famigliare, la percentuale di lavoro e lo statuto di lavoro, come

indipendente o dipendente. Quest'ultimi aspetti sono recenti e mai registrati in letteratura in un ambito simile o perlomeno in quelli della scienza occupazionale e dell'ergoterapia. Si può ipotizzare, grazie anche alle risposte dei partecipanti**,** che essere indipendente porti a una maggiore responsabilità e a un maggior impegno nel lavoro, rispetto ad un lavoratore dipendente e che lavorare ad una percentuale maggiore porti sicuramente ad un maggior numero di ore di lavoro, riducendo quelle del tempo libero. Nelle influenze sull'equilibrio occupazione la percentuale di lavoro ha fatto emergere l'aspetto economico come influente sulla scelta di una percentuale maggiore o ridotta. Alcuni partecipanti hanno fatto notare che, riducendo la percentuale, si riduce anche il guadagno e quindi questa riduzione non è sempre possibile. Chi l'ha fatta, però, ha riscontrato un guadagno in qualità di vita. Questo fa riflettere sulla società in continua evoluzione economica, che ho letto nella letteratura, e su come spesso, nel mondo del lavoro, i bisogni umani sono messi in secondo piano rispetto al guadagno economico.

Altri partecipanti hanno manifestato un interesse per il tema e un desiderio di approfondirlo. Una voglia di approfondimento significa probabilmente una mancata informazione al riguardo: ciò è molto interessante da osservare, perché dimostra che è possibile sensibilizzare di più gli ergoterapisti su questo tema. Alcuni infatti hanno ammesso di seguire delle formazioni personali e dei corsi privati per cercare di raggiungere un maggiore equilibrio, ma nessuno ha parlato di formazioni specifiche per l'equilibrio occupazionale, lasciando a questa tesi e quelle future la possibilità di studiarle. Lezioni o presentazioni su tale tema potrebbero, già durante la formazione, essere un buon inizio per consapevolizzare le persone del proprio equilibrio occupazionale. Anche dal confronto con le mie compagne, sono del parere che durante la formazione ci si concentri, come è giusto che sia, sulla salute dei pazienti, ma troppo poco sulla propria.
Riuscire ad avere il pieno controllo sul proprio modo di agire, analizzare il proprio profilo occupazionale ed equilibrarlo secondo ciò che più si desidera per raggiungere il proprio equilibrio occupazionale è qualcosa che gli ergoterapisti sono in grado di fare, in quanto lo fanno quotidianamente per i propri pazienti.

A questo proposito è utile citare il documento di Competenze professionali specifiche del ciclo di studi in Ergoterapia (del 9 maggio 2011), disponibile sul sito della SUPSI. Infatti, tra i ruoli di un ergoterapista, quello di manager comprende anche la competenza di raggiungere un equilibrio tra attività lavorative, extra lavorative e priorità personali («SUPSI - Dipartimento economia aziendale, sanità e sociale Competenze dell'ergoterapista SUP», s.d.).
Competenza che sicuramente si acquisisce attraverso anche le pratiche professionali e nelle prime esperienze lavorative ma che potrebbe sicuramente essere un aspetto su cui lavorare maggiormente durante la formazione.

Dalla letteratura e dalle risposte degli ergoterapisti sembra che ciò che manca sia il tempo per rendersi conto dei continui cambiamenti e della possibilità di apportarne nella propria vita per poter migliorare l'equilibrio occupazionale personale, in modo da vivere in maggior salute. Specialmente per noi ergoterapisti, che abbiamo l'energia emotiva alta e i ritmi di lavoro spesso sostenuti, bisognerebbe trovare del tempo per concedersi una pausa di riflessione e far sentire la propria voce. Spesso ho sentito e vissuto casi di lavoro, il cui carico è maggiore di quello che si può gestire. Date le circostanze lavorative attuali, l'unica opzione sembra quella di andare avanti e di adattarsi, non senza riportare conseguenze e problemi di salute, come anche si può leggere nella letteratura. Questa è sicuramente una problematica che tocca molti altri professionisti della salute e molti altri ambiti.

5.3. Per i neolaureati e i futuri ergoterapisti

Che tipo di equilibrio occupazionale si devono aspettare gli studenti di ergoterapia che entreranno a far parte degli ergoterapisti presenti nel Canton Ticino? Questa era un'altra sotto domanda per la quale volevo trovare a tutti i costi una risposta, forse per me, per la paura di ritrovarmi in una situazione di disequilibrio.

Fortunatamente, come presentato nei risultati di questa indagine, l'equilibrio occupazionale degli ergoterapisti nel Canton Ticino è più alto rispetto agli studi precedenti. La mia ipotesi iniziale riguardo ad un basso equilibrio occupazionale degli ergoterapisti e quindi la mia sotto-domanda, che tipo di equilibrio occupazionale si devono aspettare gli studenti di ergoterapia che entrano a far parte degli ergoterapisti presenti nel Canton Ticino, è da rivalutare. I risultati infatti mostrano un buon punto d'arrivo. Sicuramente la letteratura, insieme alle riflessioni che sono emerse dal sondaggio e che io stessa ho fatto durante la stesura della Tesi e la ricerca del mio equilibrio occupazionale, mi hanno insegnato quanto l'equilibrio occupazionale sia soggettivo e mutabile nel tempo e come ognuno di noi dovrebbe trovare il proprio. Questo per poter anche essere un buon professionista della salute, un buon ergoterapista che aiuti in specifico i propri clienti a trovare il loro equilibrio occupazionale attraverso l'utilizzo delle proprie risorse. Per questo motivo ho deciso di non rispondere in maniera diretta a questa mia iniziale domanda per poter lasciare al lettore, se neolaureato o ancora in fase di studio oltre ai risultati descrittivi e poi discussi in maniera generale sulla popolazione, la possibilità di formulare una riflessione personale su come vuole che sia il proprio equilibrio occupazionale.

Inoltre, è importante esplicitare che solo 6 partecipanti neolaureati hanno risposto a questo sondaggio e i dati non potrebbero essere generalizzabili in quanto ciascuno di loro possiede delle caratteristiche sociodemografiche differenti gli uni dagli altri.

5.4. Consigli per il miglioramento del proprio equilibrio occupazionale

Un altro obiettivo del lavoro di questa Tesi è quello di ricercare, scrivere e condividere dei consigli per migliorare e raggiungere un buon equilibrio occupazionale destinate agli ergoterapisti e studenti di ergoterapia nel Canton Ticino. Stilando una lista di possibili consigli per migliorare e raggiungere il proprio equilibrio occupazionale, ritengo di essermi avvicinata al mio obiettivo.

Le prime indicazioni che ho trovato nella letteratura sull'applicazione di concetti dell'equilibrio occupazionale nella pratica dell'ergoterapia risalgono a oltre due decenni fa. Esse suggerivano che la valutazione delle percezioni dei clienti sul loro equilibrio occupazionale dovesse diventare parte della pratica standard, includendo consulenza e sensibilizzazione sul tema per consentire ai clienti stessi di migliorare il proprio equilibrio. La sensibilizzazione degli stessi ergoterapisti, però, è ritenuta necessaria prima del suo uso nella pratica degli ergoterapisti stessi. Questo perché senza una conoscenza adeguata da parte degli ergoterapisti, ampliata anche nell'area professionale e pubblica, non sarebbero massimamente efficaci nella pratica (Wilcock et al., 1997).

Esiste diversa letteratura sul tema del raggiungimento dell'equilibrio occupazionale, tra cui libri, articoli scientifici e blog di professionisti e associazioni, con l'obiettivo di condividere consigli e strategie per vivere una vita più equilibrata a livello occupazionale. Consigli che vengono dati sia per aiutare i clienti degli ergoterapisti, che i professionisti stessi.

I consigli proposti qui di seguito sono quelli ritenuti più importanti e che sono stati anche personalmente applicati.

- Decidere quali occupazioni sono significative e fare delle scelte (es. scegliere se fare carriera o concentrarsi sulla famiglia, riprendere gli studi…).
- Vivere e mettere in atto le scelte di vita fatte (es. diminuire o aumentare la percentuale di lavoro, iscriversi ad un corso di ceramica…).
- Riconoscere e accettare i cambiamenti (ci saranno sempre dei compromessi nelle scelte che si fanno, la promozione ad es. può non arrivare quando si sceglie una diminuzione di lavoro o ancora il guadagno monetario diminuisce).
- Valutare gli aspetti positivi (mantenere una visione positiva sui cambiamenti apportati e concentrarsi sui benefici che ne sono derivati, ad es. avere più tempo da dedicare a se stessi e agli altri, avere più tempo per svolgere le attività significative per se stessi…).

Questi consigli aiutano a migliorare e raggiungere l'equilibrio occupazionale, ma nulla di ciò sarebbe possibile senza prima avere consapevolezza e desiderio di migliorarlo.

5.3. Limiti

A seguito, i limiti che ho individuato nella stesura di questa tesi, nella quale ho considerato potenziali cause e imprecisioni, cambiamenti che sono stati fatti per limitare i bias. Da ultimo, ho discusso quale effetto possano avere questi limiti sui risultati.

5.3.1. Bias di comprensione del concetto

Durante la ricerca di background e la revisione della letteratura, non è stato raggiunto alcun consenso sulla definizione di equilibrio occupazionale. Ciò può complicare la comprensione di questo concetto da parte dei partecipanti e portare a indecisioni sulla scelta delle risposte. Ho deciso di includere una definizione di equilibrio occupazionale coniata dagli autori dello strumento di misura OBQ. Inoltre, la conoscenza di ciò che è l'equilibrio occupazionale e la sua importanza da parte degli ergoterapisti stessi potrebbe aver influenzato i risultati, in quanto non si conosce la logica che sta dietro alla loro valutazione.

5.3.2. Bias di selezione (popolazione)

Sono cosciente che questa tesi sia solo un primo passo di un'indagine, personalmente molto interessante, sul livello dell'equilibrio occupazionale di un territorio per ora mai studiato. Il suo scopo era quello di rispondere alla mia domanda di ricerca. I risultati non sono generalizzabili a tutti gli ergoterapisti, in quanto i partecipanti (n=63) dell'indagine fanno parte di una fetta della popolazione del territorio ticinese e non costituiscono quindi un campione probabilistico. Questa Tesi è riuscita a raggiungere più ergoterapisti rispetto a quelle precedenti. Il numero esatto di ergoterapisti presenti sul territorio ticinese non è conosciuto e oltretutto non esiste ancora nemmeno una lista completa e aggiornata. Questa mancanza ha rappresentato una difficoltà sia per me, sia per gli studenti che mi hanno preceduta in questo tipo di studio. Una difficoltà che rappresenta anche un vero e proprio limite che ho cercato di fronteggiare con i mezzi che avevo a disposizione. La mia modalità di reclutamento (attraverso la creazione della lista fai-da-te) e le risposte volontarie al sondaggio online degli ergoterapisti che sono riuscita raggiungere e che hanno voluto partecipare è una possibile causa del fenomeno di autoselezione (Lavrakas, 2008).

5.3.3. Bias di validità

Ai fini della Tesi, ho elaborato una traduzione libera dell'OBQ, considerando le linee guida e le raccomandazioni proposte in due letture (Beaton et al., 2000) (Coster & Mancini,

2015). Essa rappresenta un limite, in quanto lo strumento utilizzato non è validato. Nondimeno, va esplicitato che l'OBQ, l'originale, nella stessa lingua inglese non è ancora stato completamente valutato a livello psicometrico. Studi sulla valutazione dello strumento e la sua traduzione sono ancora necessarie (Wagman et al., 2017). I risultati emersi sono comunque un buon punto di partenza su cui riflettere e prendere coscienza.

5.3.4. Limiti questionario

Dalla domanda aperta, oltre le 6 categorie sopracitate, sono stati raccolti i limiti emersi dalle risposte dei partecipanti.
Un partecipante mi ha contattato per la possibilità mancante di scegliere multiple opzioni riguardo al proprio setting di lavoro. Due partecipanti hanno infatti specificato il loro secondo setting in cui lavorano nella sezione "altro" alla fine del sondaggio. Ciò può risultare come un limite**,** in quanto è possibile che altri ergoterapisti si siano trovati nella stessa situazione. Tutto ciò potrebbe avere un'influenza sul risultato dei dati anagrafici dei partecipanti. Questo primo limite riconosciuto è stato un errore a livello informatico durante la creazione del sondaggio e si sarebbe potuto eliminare con una maggiore conoscenza del programma Google Form.
Diversi partecipanti hanno affermato che secondo loro le domande erano poco chiare o interpretabili. Questo limite è probabilmente dovuto al fatto che il questionario sull'equilibrio occupazionale sia una traduzione libera fatta dalla sottoscritta e non validata scientificamente.

Questi limiti fanno parte della ricerca ed è importante non solo esserne coscienti, ma dichiararli nello studio.
Tenendo in considerazione le difficoltà e i limiti riscontrati, penso di essere riuscita a gestirli con i mezzi che avevo a disposizione e con una metodologia mista. Penso anche di essere riuscita a fare luce su di un tema ancora troppo poco conosciuto e studiato.

6. Conclusioni

Questa Tesi con l'obiettivo principale d'indagare e descrivere l'equilibrio occupazionale degli ergoterapisti che praticano la professione in Ticino, è stato un primo tentativo d'osservazione sul tema e nel Canton Ticino. Sono emersi diversi aspetti nuovi, non presenti nella letteratura che ho letto, presentato e discusso.
La mia ipotesi iniziale su un insufficiente equilibrio occupazionale è stata smentita con l'ottenimento di un buon risultato attraverso l'utilizzo dell'OBQ. È comunque emerso per alcuni partecipanti al sondaggio un basso risultato e una riflessione che ha portato consapevolezza sul tema del proprio equilibrio occupazionale. Sono riuscita a portare alla luce un tema poco discusso tra i professionisti e spero che questo piccolo input, attraverso il contatto per partecipare al sondaggio e la sua partecipazione stessa, sia potuta servire: sia per riflettere maggiormente sul tema, sia per considerare eventuali cambiamenti per il proprio equilibrio occupazionale e l'impatto che esso può avere sulla loro salute e benessere.
L'obiettivo principale di descrivere l'equilibrio occupazionale della popolazione degli ergoterapisti è stato raggiunto parzialmente, perché solo una fetta della popolazione è stata coinvolta. Personalmente questo mi ha spinto, con il supporto di compagne di classe e docenti a creare il gruppo ETicino, una mailing list, indipendente e non associata ad alcuna istituzione o associazione. Un gruppo di discussione con adesione completamente gratuita con lo scopo di scambiare informazioni generali, porre domande o discutere qualsiasi domanda relativa all'ergoterapia. Tutto ciò con l'obiettivo di permettere e di creare un'unione maggiore tra gli ergoterapisti della Svizzera italiana. Un'iniziativa che spero vada avanti e permetta agli ergoterapisti di entrare in maggior contatto tra loro per aiutarsi e creare una presenza più forte di una professione di cui ogni giorno scopro e imparo aspetti nuovi, sia dal punto professionale che personale e che durante questo percorso di laurea e redazione di Tesi mi ha fatta crescere.
La lettura e la riflessione sul concetto di equilibrio occupazionale durante la stesura di questa Tesi mi hanno permesso di approfondire le mie conoscenze. Inoltre, mi hanno permesso di rivalutare la definizione di equilibrio da cui ero partita: sulla base della mia ricerca mi sembra che l'uso di questa parola sia spesso improprio. Per questo motivo la mia ambizione, a partire dalla fine di questo percorso di studi, è di fare un uso consapevole della parola "equilibrio" e di mettere in pratica ciò che ho appreso sull'equilibrio occupazionale.

Spero vivamente che la mia promozione del tema aiuti le mie compagne, i futuri ergoterapisti e quelli già presenti sul territorio a riflettere maggiormente sull'equilibrio occupazionale. Perché sono convinta, dopo le lunghe ore di lettura e di ricerca, che come professionisti della salute si lavora meglio per la salute degli altri, quando la propria si trova in buono stato. Condividerò la lista dei consigli che ho creato a partire dalle letture svolte e mi impegnerò a promuovere la mia salute, quella degli ergoterapisti e quella degli altri professionisti.

6.1. Riflessioni personali

A livello personale sono contenta del traguardo raggiunto: ho imparato molto sull'autoconsapevolezza del mio equilibrio occupazionale e su come molti fattori esterni possano esercitare la loro influenza: sull'equilibrio occupazionale come qualcosa di continuo in cambiamento e non statico; sul dare priorità agli aspetti importanti della propria vita; su come il bilanciare porti sempre a delle rinunce. Ho imparato anche che la salute di un professionista è indispensabile per la salute dei pazienti.

Sono infatti diventata più cosciente dell'importanza della mia salute mentale e fisica, prima come persona e poi come professionista della salute stessa. Ho scoperto strategie che sono state testate, analizzate e modificate e che sicuramente mi serviranno per il futuro.

Ho conosciuto un aspetto dell'ergoterapia che va di più nella direzione della prevenzione, sia per se stessi come professionisti, ma anche per le persone con cui si svolge l'ergoterapia stessa. Scrivere questo lavoro di Tesi ha suscitato in me ancora più curiosità e interesse, in particolare per quanto riguarda il tema della salute dei professionisti sanitari.

La stesura della Tesi mi ha inoltre permesso, inizialmente con difficoltà, di migliorare me stessa: prendere decisioni, confrontandomi con me stessa, con compagne e docenti, chiedere aiuto nel momento del bisogno, accettando anche di non poter saper fare tutto e subito. Ho imparato così a lavorare in maniera indipendente, acquisendo maggior fiducia, capacità organizzative e di ricerca. Capacità che mi serviranno sicuramente nella mia carriera da ergoterapista, per quanto riguarda il ricercare ed essere sempre aggiornata, sia per, forse, studi futuri nel campo della salute pubblica, sia in progetti cui mi piacerebbe prendere parte per condividere le conoscenze apprese durante i miei studi e per acquisirne di nuove.

Oltre alla mia voglia di crescere come persona e come ergoterapista, ciò è stato possibile anche grazie al continuo supporto e sostegno della mia direttrice di Tesi, Stefania Moioli. La sua disponibilità nell'accettare domande, dubbi e ansie, sostenendo sempre ciò per cui ho lavorato e ciò in cui credo.

Ringrazio inoltre i docenti del corso di Laurea in Ergoterapia per avermi trasmesso molte conoscenze e condiviso esperienze istruttive. Tutti i docenti della SUPSI DEASS che ho incontrato durante il mio percorso di studi, in particolare Sara Della Bella, docente di statistica per avermi offerto un prezioso supporto. Ringrazio i miei genitori per avermi sempre sostenuta e incoraggiata, come anche i miei amici più cari. Ci tengo a ringraziare Marica che mi ha aiutato nella linguistica, il mio ragazzo Tristan sempre disponibile ad ascoltarmi e infine le mie compagne di classe con cui ho trascorso tanti bei momenti.

7. Referenze bibliografiche

Anaby, D. R., Backman, C. L., & Jarus, T. (2010). Measuring Occupational Balance: A Theoretical Exploration of Two Approaches. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, *77*(5), 280–288. https://doi.org/10.2182/cjot.2010.77.5.4

Backman, C. L. (2004). Occupational Balance: Exploring the Relationships among Daily Occupations and Their Influence on Well-Being. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, *71*(4), 202–209. https://doi.org/10.1177/000841740407100404

Beaton, D. E., Bombardier, C., Guillemin, F., & Ferraz, M. B. (2000). Guidelines for the Process of Cross-Cultural Adaptation of Self-Report Measures: *Spine*, *25*(24), 3186–3191. https://doi.org/10.1097/00007632-200012150-00014

Beaucage, C., & Bonnier Viger, Y. (1996). *Épidémiologie appliquée. Une initiation à la lecture critique de la littérature en sciences de la santé* (3º ed.). Boucherville: Gaëtan Morin.

Borgh, M., Eek, F., Wagman, P., & Håkansson, C. (2018). Organisational factors and occupational balance in working parents in Sweden. *Scandinavian Journal of Public Health*, *46*(3), 409–416. https://doi.org/10.1177/1403494817713650

Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, *3*(2), 77–101. https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa

Brollier, C., Cyranowski, J., Bender, D., & Velletri, C. (1986). Managing Occupational Therapy Burnout. *Occupational Therapy In Health Care*, *3*(2), 129–143. https://doi.org/10.1080/J003v03n02_11

Bruce, D. N., Pope, D. D., & Stanistreet, D. D. (2008). *Quantitative Methods for Health Research: A Practical Interactive Guide to Epidemiology and Statistics*. John Wiley & Sons.

Burnard, P., Gill, P., Stewart, K., Treasure, E., & Chadwick, B. (2008). Analysing and presenting qualitative. *British dental journal*, *204*, 429–432. https://doi.org/10.1038/sj.bdj.2008.292

Castelli, C., & Sbattella, F. (2016). *Psicologia del ciclo di vita* (2 edizione). Milano: Franco Angeli.

Clouston, T. J. (2014). Whose Occupational Balance is it Anyway? The Challenge of Neoliberal Capitalism and Work–Life Imbalance. *British Journal of Occupational Therapy*, *77*(10), 507–515. https://doi.org/10.4276/030802214X14122630932430

Coster, W. J., & Mancini, M. C. (2015). Recommendations for translation and cross-cultural adaptation of instruments for occupational therapy research and practice. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, *26*(1), 50. https://doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v26i1p50-57

De Lillo, A., Arosio, L., Sarti, S., Terraneo, M., & Zoboldi, S. (2011). *Metodi e tecniche della ricerca sociale. Manuale d'uso per l'indagine quantitativa*. Milano-Torino: Pearson Italia.

Dür, M., Unger, J., Stoffer, M., Drăgoi, R., Kautzky-Willer, A., Fialka-Moser, V., … Stamm, T. (2015). Definitions of occupational balance and their coverage by instruments. *British Journal of Occupational Therapy*, *78*(1), 4–15. https://doi.org/10.1177/0308022614561235

equilìbrio in Vocabolario Treccani. (s.d.). Recuperato 19 agosto 2018, da http://www.treccani.it//vocabolario/equilibrio

Fawcett, A. L. (2013). *Principles of Assessment and Outcome Measurement for Occupational Therapists and Physiotherapists: Theory, Skills and Application*. John Wiley & Sons.

Fortin, M.-F., & Gagnon, J. (2016). *Fondements et étapes du processus de recherche: Méthodes quantitatives et qualitatives.* Recuperato da http://id.erudit.org/iderudit/1042088ar

Jonsson, H. (1998). Ernst Westerlund – a Swedish doctor of occupation. *Occupational Therapy International*, *5*(2), 155–171. https://doi.org/10.1002/oti.73

K Bing, R. (1981). Occupational Therapy Revisited: A Paraphrastic Journey. *American Journal of Occupational Therapy*, *35*. https://doi.org/10.5014/ajot.35.8.499

Kang, H. (2013). The prevention and handling of the missing data. *Korean Journal of Anesthesiology*, *64*(5), 402–406. https://doi.org/10.4097/kjae.2013.64.5.402

Kielhofner, G. (2009). *Conceptual Foundations of Occupational Therapy Practice*. Recuperato da https://books.google.fi/books?id=x0OiPQAACAAJ

Lavrakas, P. J. (2008). *Encyclopedia of Survey Research Methods*. SAGE Publications.

Marshall, C., & Rossman, G. B. (2011). *Designing qualitative research* (5th ed). Los Angeles : SAGE.

Palumbo, M., & Garbarino, E. (2009). *Strumenti e strategie della ricerca sociale: Dall'interrogazione alla relazione*. Milano: FrancoAngeli.

Sasso, L., Bagnasco, A., & Ghirotto, L. (2015). *La ricerca qualitativa. Una risorsa per i professionisti della salute* (1 edizione). Edra.

Sigerist, H. (1955). *A history of medecine, Vol. 1, primitive and archiac medecin*. New York: Oxford University Press.

Sturgess, J., & Poulsen, A. (1983). The Prevalence of Burnout in Occupational Therapists. *Occupational Therapy in Mental Health*, *3*(4), 47–60. https://doi.org/10.1300/J004v03n04_05

SUPSI - Dipartimento economia aziendale, sanità e sociale Competenze dell'ergoterapista SUP. (s.d.). Recuperato 28 luglio 2019, da http://www.supsi.ch/deass/bachelor/ergoterapia/competenze.html

Treanor, H. L. (s.d.). Health risks and the health care professional. *HEALTH RISKS*, 6.

Wada, M., Backman, C. L., & Forwell, S. J. (2010). Theoretical perspectives of balance and the influence of gender ideologies. *Journal of Occupational Science*, *17*(2), 92–103. https://doi.org/10.1080/14427591.2010.9686680

Wagman, P., & Håkansson, C. (2014a). Exploring occupational balance in adults in Sweden. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, *21*(6), 415–420. https://doi.org/10.3109/11038128.2014.934917

Wagman, P., & Håkansson, C. (2014b). Introducing the Occupational Balance Questionnaire (OBQ). *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, *21*(3), 227–231. https://doi.org/10.3109/11038128.2014.900571

Wagman, P., Håkansson, C., & Björklund, A. (2012). Occupational balance as used in occupational therapy: A concept analysis. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, *19*(4), 322–327. https://doi.org/10.3109/11038128.2011.596219

Wagman, P., Håkansson, C., & Jonsson, H. (2015). Occupational Balance: A Scoping Review of Current Research and Identified Knowledge Gaps. *Journal of Occupational Science*, *22*(2), 160–169. https://doi.org/10.1080/14427591.2014.986512

Wagman, P., Lindmark, U., Rolander, B., Wåhlin, C., & Håkansson, C. (2017). Occupational balance in health professionals in Sweden. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, *24*(1), 18–23. https://doi.org/10.1080/11038128.2016.1203459

Westhorp, P. (2003). Exploring Balance as a Concept in Occupational Science. *Journal of Occupational Science*, *10*(2), 99–106. https://doi.org/10.1080/14427591.2003.9686516

Wilcock, A. (1993). A theory of the human need for occupation. *Journal of Occupational Science*, *1*(1), 17–24. https://doi.org/10.1080/14427591.1993.9686375

Wilcock, A. (2006). *An Occupational Perspective of Health*. SLACK Incorporated.

Wilcock, A., Chelin, M., Hall, M., Hamley, N., Morrison, B., Scrivener, L., … Treen, K. (1997). The relationship between occupational balance and health: A pilot study. *Occupational Therapy International*, *4*(1), 17–30. https://doi.org/10.1002/oti.45

Yerxa, E. J. (1990). An introduction to occupational science, a foundation for occupational therapy in the 21st century. *Occupational Therapy in Health Care*, *6*(4), 1–17. https://doi.org/10.1080/J003v06n04_04

8. Allegati

8.1. Allegato 1: Questionario

Parte 1: Informazioni anagrafiche

- Sesso
  - Maschio
  - Femmina

- Età

- Livello di studio

Compili indicando il suo livello di studio più alto
  - Diploma professionale
  - Bachelor
  - Master
  - Dottorato
  - Altro

- Da quanto tempo svolge la professione di ergoterapista? (Anni/mesi)

Indichi la sua risposta in anni e mesi

- Qual'è la sua percentuale lavorativa? (%)

Indichi in numero il totale della sua percentuale lavorativa

- In quale tipologia di setting svolge la sua professione di ergoterapista?

Sono accettate più risposte
  - Clinica di riabilitazione
  - Ospedale
  - Casa anziani
  - Studio privato
  - Domicilio
  - Altro

- In quale ambito lavora?

Sono accettate più risposte
  - Fisiatria
  - Geriatria
  - Mano
  - Neurologia
  - Oncologia
  - Pediatria
  - Psichiatria
  - Altro

Parte 2: Questionario sull'equilibrio occupazionale
Di seguito ci saranno 13 affermazioni, ai quali dovrà dare un punteggio da 0 (completamente in disaccordo) a 5 (completamente d'accordo).

1. Equilibrio tra il fare le cose per gli altri / per se stessi
   0-1-2-3-4-5
2. Percezione delle proprie occupazioni come significative
   0-1-2-3-4-5
3. Avere tempo per fare le cose volute
   0-1-2-3-4-5
4. Equilibrio tra lavoro, casa, famiglia, tempo libero, riposo e sonno
   0-1-2-3-4-5
5. Equilibrio tra il fare le cose da solo/ con gli altri
   0-1-2-3-4-5
6. Avere sufficiente da fare durante una settimana regolare
   0-1-2-3-4-5
7. Avere tempo sufficiente per svolgere le occupazioni obbligatorie
   0-1-2-3-4-5
8. Equilibrio tra occupazioni fisiche, sociali, mentali e riposanti
   0-1-2-3-4-5
9. Soddisfazione per come si passa il tempo nella vita di tutti i giorni
   0-1-2-3-4-5
10. Soddisfazione per il numero di attività durante una settimana regolare
    0-1-2-3-4-5
11. Equilibrio tra occupazioni obbligatorie / volontarie
    0-1-2-3-4-5
12. Equilibrio tra attività di produzione / consumo di energie
    0-1-2-3-4-5
13. Soddisfazione del tempo di riposo, recupero e sonno
    0-1-2-3-4-5

Parte 3: Domanda aperta
In merito alla compilazione del questionario che riflessione fa? Le ha permesso di sviluppare dei pensieri o consapevolezza in merito ad alcuni aspetti? …..

Altro: ….

Consenso informato per i dati raccolti
Autorizza l'autrice al trattamento dei dati raccolti attraverso il questionario, con l'unico fine di elaborare le informazioni rispettando la privacy. Tutte le informazioni rimangono anonime.

- Sì
- No

8.2. Allegato 2: Occupational Balance Questionnaire (OBQ)

Occupational Balance Questionnaire (Wagman & Hakansson, 2014)	
Items.	Content
1 .	Balance between doing things for others/for oneself
2 .	Perceiving one's occupations as meaningful
3 .	Time for doing things wanted
4 .	Balance between work, home, family, leisure, rest, and sleep
5 .	Balance between doing things alone/with others
6 .	Having sufficient to do during a regular week
7 .	Have sufficient time for doing obligatory occupations
8 .	Balance between physical, social, mental, and restful occupations
9 .	Satisfaction with how time is spent in everyday life
10 .	Satisfaction with the number of activities during a regular week
11 .	Balance between obligatory/voluntary occupations
12 .	Balance between energy-giving/energy-taking activities
13 .	Satisfaction with time spent in rest, recovery, and sleep

8.3. Allegato 3: E-mail d'invito

Soggetto: Questionario ergoterapisti

Buongiorno,

Sono Amalia Barbieri studentessa del terzo anno di ergoterapia alla SUPSI e vorrei invitare ognuno degli ergoterapisti praticanti nella vostra struttura/centro a partecipare singolarmente ad un sondaggio per svolgere la mia tesi di Bachelor. Quest'ultimo riguarda l'equilibrio occupazionale degli stessi.
L'equilibrio occupazionale secondo le ultime analisi concettuali è definito come l'esperienza soggettiva della giusta quantità e variazione di occupazioni di ciascun individuo secondo il loro personale profilo occupazionale (Wagman et al., 2012).

Vi chiedo dunque gentilmente di inoltrare questa email agli ergoterapisti presenti nella vostra struttura/centro per poter completare il questionario di soli 5 min.

Naturalmente, per proteggere la privacy, il questionario è completamente anonimo.
I dati raccolti saranno accessibili dalla sottoscritta in forma informatica ed eliminati una volta difeso il lavoro di Bachelor.

Ecco il link per la compilazione:
https://goo.gl/forms/omVkKEF3aSzObyOg2

In caso di domande, non esitate a contattarmi al seguente indirizzo:
amaliajenna.barbieri@student.supsi.ch

Vi ringrazio in anticipo per la vostra partecipazione e vi auguro una buona continuazione.

Amalia Barbieri

BSc(OT) from SUPSI, Manno; Switzerland

8.4. Allegato 4: Introduzione al questionario

Questo sondaggio si indirizza agli ergoterapisti praticanti nel Canton Ticino, con scopo di conoscere l'equilibrio occupazionale di quest'ultimi.
L'equilibrio occupazionale secondo le ultime analisi concettuali è definito come l'esperienza soggettiva della giusta quantità e variazione di occupazioni di ciascun individuo secondo il loro personale profilo occupazionale (Wagman et al., 2012).

Esso è strutturato in tre parti: la prima riguarda informazioni anagrafiche. La seconda parte è composta da 13 affermazioni, ai quali è attribuito un punteggio su una scala a sei livelli, da 0 (completamente in disaccordo) a 5 (completamente d'accordo). Si tratta di una traduzione libera dell'OBQ (Occupational Balance Questionnaire) di Wagman & Håkansson, 2014.

La terza e ultima parte è una domanda aperta per sapere se, attraverso la compilazione del questionario, sono emerse riflessioni, pensieri o c'è stata un aumento di consapevolezza da parte dei partecipanti riguardo ad alcuni aspetti del tema trattato.

Rispondere a questo questionario richiede solo 5 minuti!

Vi ringrazio in anticipo per la vostra partecipazione.

Questo questionario è anonimo.

Lavoro di Tesi approvato da:

Luogo e data:

Firma: