

# **SUPSI/DEASS**

Scuola Universitaria Professionale della Svizzera Italiana  
Dipartimento economia aziendale, sanità e sociale  
Corso di laurea in cure infermieristiche

## **Efficacia della meditazione Mindfulness per la prevenzione del burnout nel personale infermieristico. Revisione della letteratura**

Lavoro di Tesi  
(Bachelor Thesis)

Chiara Ruga

Direttore di tesi:  
Sergio Piasentin

Manno 31 luglio 2022

“L'autrice è l'unica responsabile dei contenuti del LT”

## **Abstract:**

### **Background**

Il burnout è un problema sempre più comune tra il personale infermieristico che può comportare grandi problemi per l'infermiere, il paziente, i colleghi e l'organizzazione sanitaria. La Mindfulness potrebbe essere uno strumento valido per prevenirlo e aumentare il benessere psicologico, la pratica della consapevolezza può essere una soluzione accessibile a tutti e potrebbe essere anche conveniente poiché vengono insegnate delle tecniche da praticare ovunque.

### **Obiettivi**

Questo lavoro di tesi ha lo scopo di rispondere alla domanda di ricerca: "In quale modo la meditazione Mindfulness può ritenersi uno strumento efficace nella prevenzione del burnout nel personale infermieristico?" tramite l'analisi: dei percorsi pratici formali per la prevenzione efficace del burnout, la relazione tra meditazione Mindfulness e burnout e degli effetti positivi comprovati degli interventi basati sulla Mindfulness sulla salute mentale degli infermieri.

### **Metodologia**

Il metodo usato per svolgere questa tesi è la revisione sistematica della letteratura e sono state consultate due banche dati, PubMed e CINAHL, e sono stati selezionati 12 articoli pubblicati tra il 2015 e il 2022 che comprendevano un campione di infermieri.

### **Risultati**

Sono stati creati vari programmi basati sulla Mindfulness e adattati allo stile di vita degli infermieri e gli aspetti più importanti per la prevenzione sono che gli interventi devono essere praticati con costanza, essere insegnati da dei professionisti formati e avere nelle attività per lo sviluppo personale ben strutturate.

### **Conclusioni**

La maggior parte degli interventi analizzati sono stati efficaci nella prevenzione al burnout negli infermieri e possono essere riproponibili anche negli ospedali sottoforma di programmi incentrati sul team.

### **Parole chiave**

*Mindfulness / meditazione / burnout / efficacia / prevenzione*

## Sommario

1. Introduzione .....	3
1.1 Motivazione .....	3
1.2 Obiettivi del lavoro di tesi.....	4
2. Quadro teorico .....	4
2.1 Il burnout .....	4
2.1.1 Il burnout e i cambiamenti cerebrali .....	6
2.1.2 Il burnout nella pratica infermieristica .....	7
2.1.3 Psicofarmaci e burnout .....	8
2.2 La meditazione .....	9
2.2.1 La meditazione mindfulness.....	9
2.2.3 I programmi mindfulness e la salute mentale.....	13
2.2.4 La regolazione emotiva.....	15
2.2.6 Mindfulness e la neuroplasticità cerebrale.....	16
2.3 L'intelligenza emotiva .....	19
3. Analisi.....	24
3.1 Metodologia.....	24
3.1.1 Domanda di ricerca e obiettivi.....	24
3.2 Svolgimento della ricerca.....	25
3.3 Risultati .....	27
3.3.1 Analisi della letteratura in PubMed e CINAHL.....	27
5. Discussione .....	45
5.1 Limiti della ricerca.....	50
6. Conclusioni.....	50
6.1 Autovalutazione .....	51
6.2 Ringraziamenti .....	51
7. Bibliografia .....	52
7.1 Figure .....	54

## 1. Introduzione

Lo stress lavorativo prolungato nel tempo tra gli infermieri è riconosciuto come un significativo problema per la salute poiché da ciò c'è il rischio di sviluppare una sindrome da burnout che ha delle conseguenze rilevanti non solo per l'individuo ma anche per il paziente e le organizzazioni sanitarie. Ciò potrebbe tendere a peggiorare anche per il crescente uso della tecnologia con cui si cerca di velocizzare sempre di più le mansioni infermieristiche e il continuo aumento dei costi dell'assistenza sanitaria (Jennings, 2008).

Uno studio recente negli Archives of Psychiatric Nursing basato su dati del 2014, ha scoperto che gli infermieri hanno un tasso significativamente più alto di suicidi e ricollegando questi concetti all'emergenza pandemica del Covid-19 che ha portato ad una crisi della salute pubblica e ha avuto un grande impatto anche sugli infermieri è necessario porre maggiore attenzione all'argomento poiché possiamo aspettarci che questi ultimi siano sempre a più alto rischio di suicidio (Ross, 2020).

Nel luglio del 2019 The Joint Commission ha rilasciato un Quick Safety Advisory di Combating Nurse Burnout in risposta a recenti studi sull'aumento del burnout tra gli infermieri evidenziando che il burnout è tra i principali problemi di sicurezza e qualità dei pazienti, 15,6% degli infermieri ha riportato il burnout e solo il 5% delle organizzazioni sanitarie stavano supportando il personale con il burnout. Inoltre, l'Advisory ha esposto vari suggerimenti alla leadership e ai team di gestione delle organizzazioni sanitarie per sviluppare la consapevolezza e la resilienza nei loro dipendenti tramite la mindfulness (The Joint Commission, 2019).

In questi ultimi tempi hanno acquisito maggiore rilevanza queste tematiche e sono stati svolti vari studi al fine di valutare l'efficacia delle pratiche meditative come la mindfulness che aiuta ad aumentare la consapevolezza e per affrontare il burnout negli infermieri, in questo lavoro si vuole fare un'analisi allo scopo di capire se effettivamente la meditazione possa essere uno strumento utile nella pratica quotidiana del nostro mestiere considerando anche i benefici e gli svantaggi che può avere sulla salute mentale dell'individuo e in quale modo agisce.

### 1.1 Motivazione

Le motivazioni che mi hanno portata a scegliere la problematica del burnout sono varie, innanzitutto durante le mie esperienze lavorative in ospedale come allieva infermiera ho potuto vivere varie situazioni di forte stress che mi hanno portata a riflettere molto su questo tema e su quale tipo di professionista della salute vorrei diventare. Ho imparato quanto sia importante trovare delle strategie per gestire al meglio lo stress poiché nella professione dell'infermiere è elevato e se non viene gestito adeguatamente non riporta conseguenze solo nella carriera professionale, ma ha anche un grande impatto nella propria vita personale e sulle cure erogate al paziente.

Il tema del burnout è strettamente correlato a quello dello stress ed è un tipo di problematica che mi ha sempre incuriosita poiché è molto legata alla professione dell'infermiere, avere delle conoscenze approfondite su questo tema non è solo importante per sé stessi ma anche per il team con cui si andrà a lavorare. Imparare a riconoscere i primi segni di un esaurimento emotivo è importante per noi stessi ma anche per i nostri colleghi perché come team penso che sia altrettanto importante prendersi cura gli uni degli altri per cui, grazie alla conoscenza di questo problema si può aiutare anche qualcuno che vediamo in difficoltà durante il lavoro.

Prendersi cura della propria salute mentale è qualcosa di fondamentale, come anche intraprendere un percorso che ci aiuti a sviluppare meglio le nostre capacità e migliorare degli aspetti che possono agevolarci nella nostra vita lavorativa quotidiana.

Ho scelto di correlare il burnout alla meditazione Mindfulness in quanto penso che si possano trarre molti benefici da questa pratica, quello che mi interessava di più analizzare era come a livello psico-fisico possa davvero considerarsi efficace nel prevenire e gestire una sindrome così complessa come questa, per esempio ricercando a livello neuroscientifico che impatto può avere sull'attività cerebrale. Mi affascina come si possano trovare delle soluzioni pratiche e agevoli a tutti che possano incrementare il benessere di una persona, inoltre penso che, è ancora poco riconosciuta la sua validità nei contesti lavorativi, per cui trovo interessante incrementare la conoscenza su questo tema.

La meditazione Mindfulness può essere praticata ovunque e in vari modi, in questo tema ho scelto di analizzare una possibile soluzione che possa essere accessibile agli infermieri.

Per quanto riguarda la meditazione sono sempre stata molto scettica riguardo ai suoi benefici fino a quando ho avuto modo di svolgere un corso extracurricolare della SUPSI di Mindfulness che mi ha incuriosita parecchio e da cui ho tratto molto beneficio dalle sedute pratiche di gruppo, così ho scelto di trattare questo tema per la mia tesi.

## 1.2 Obiettivi del lavoro di tesi

L'obiettivo di questo mio lavoro di bachelor è quello di analizzare la revisione della letteratura individuando delle evidenze scientifiche tramite delle ricerche nelle banche dati, su siti affidabili di ricerca scientifica e dei libri che approfondiscono i temi scelti, ciò allo scopo di mettere in relazione la pratica mindfulness con la gestione e la prevenzione del burnout nel personale infermieristico.

Questo mi permetterà di comprendere se le pratiche basate sulla meditazione Mindfulness possano considerarsi uno strumento valido ed efficace da usare nella quotidianità per prevenire il burnout.

Più specificatamente vorrei ricercare in quale modo agisce sul benessere psico-fisico dell'individuo trovando delle basi scientifiche che esponano i meccanismi d'azione che permettono a questa pratica di incrementare la salute mentale, considerando i suoi effetti positivi sulla salute mentale e la pratica infermieristica.

## 2. Quadro teorico

### 2.1 Il burnout

Il termine "burnout" è stato coniato nel 1974 da Freudenberger per descrivere le reazioni dei lavoratori allo stress cronico, frequente nei mestieri che comportano numerose interazioni sociali con le persone (Jennings, 2008).

Secondo la classificazione internazionale delle malattie (ICD-11) il burnout è considerato un fenomeno correlato all'ambito lavorativo e viene definito come: "una sindrome concettualizzata come risultante da uno stress cronico sul posto di lavoro che non è stato gestito con successo" ed è caratterizzato da vari sintomi come sentimenti di esaurimento, negativismo o cinismo, aumento della distanza mentale dalla propria professione e una riduzione dell'efficacia e della realizzazione professionale (World Health Organization, 2019).

Più dettagliatamente, Maslach descrive il burnout con tre principali elementi che sono appunto: l'esaurimento che si manifesta con sentimenti di sovraccarico di lavoro, depersonalizzazione o cinismo che portano il soggetto ad atteggiamenti negativi nei confronti delle proprie mansioni e delle persone con cui interagisce e infine è presente la ridotta efficacia professionale e realizzazione personale che comportano una mancanza di prestazioni lavorative (Listopad et al., 2021)

La parola "burnout" contiene già in sé il concetto che qualcuno si è sacrificato tanto a lungo per il lavoro e/o la famiglia da esaurire tutte le energie (Bernhardt, 2020).

Il burnout sembra però essere associato anche a molti altri fattori come il controllo, l'equità, il supporto, la ricompensa, le strategie di coping e le variabilità della personalità e altri ancora (Listopad et al., 2021)

Questa condizione si può verificare quando l'equilibrio di richieste, orari di lavoro e altri fattori che promuovono lo stress superano la ricompensa, il riconoscimento e il rilassamento (Michel, 2016).

Secondo Folkman lo stress può venir inteso come un costrutto complesso che nasce dall'interazione tra un individuo e le esigenze di una situazione ed è associato sia ad emozioni negative che positive; perciò, il fattore decisivo per una reazione allo stress non è principalmente lo stimolo o la situazione ma la valutazione cognitiva che ne fa l'individuo come anche le sue risorse di coping (Listopad et al., 2021)

Infatti, lo stress non è deleterio, è la persona che con le sue percezioni e interpretazioni dà significato agli avvenimenti e determina se sono minacciosi o positivi, anche i tratti della personalità possono influire su questa visione, perciò, quello che per una persona può essere sovraccaricante per un'altra può essere stimolante (Jennings, 2008).

Tuttavia, in certi casi lo stress non viene percepito in modo consapevole e di conseguenza non c'è la possibilità di affrontarlo, è possibile eccezionalmente essere fisiologicamente stressati ma senza percepirlo; perciò, è possibile avere il burnout non essendone coscienti (Listopad et al., 2021).

Le persone sviluppano il burnout quando non riescono a gestire in modo efficace lo stress tramite le strategie di coping interiori e di conseguenza quest'ultimo si cronicizza nel tempo e ciò può comportare delle ripercussioni sulla salute (Listopad et al., 2021).

È stata sviluppata anche una scala ossia, la Maslach Burnout Inventory (MBI) con 22 domande che viene considerata come strumento "gold standard" per la valutazione del burnout (Williamson et al., 2018).

Questo strumento è stato sviluppato sulla base dei tre elementi spiegati precedentemente ma esistono altri metodi per misurare il burnout come, per esempio, il Shirom-Melamed Burnout Measure (SMBM) oppure il Copenhagen Burnout Inventory (CBI) (Listopad et al., 2021)

Secondo Maslach il burnout emerge quando in una delle sei componenti dell'ambiente di lavoro vi sono delle incompatibilità tra l'individuo e il suo lavoro, le aree in questione sono: il carico di lavoro, il controllo, la ricompensa, la comunità, l'equità e i valori. Essi giocano un ruolo chiave in concomitanza con l'erosione della passione per la propria professione nel tempo (Michel, 2016).

Proprio come nella depressione l'impatto del burnout soffoca una sana crescita professionale, è stato notato dagli studiosi come molti dei sintomi di questa sindrome sono simili a quelli della depressione, per esempio si riscontrano in comune l'estrema stanchezza, la perdita di passione, la repressione delle ambizioni, l'intensificazione del cinismo e della negatività (Michel, 2016).

Dopo il burnout può seguire la depressione che svolge il ruolo di arresto d'emergenza poiché la persona da sola non riuscirebbe a smettere di sovraccaricarsi di lavoro e responsabilità; perciò, interviene la psiche a forzare una pausa con lo scopo di protezione da sé stessi per spingere l'individuo a riposarsi e a prendersi una pausa per riflettere (Bernhardt, 2020).

Le persone che sono predisposte al burnout sono solitamente tendenti al perfezionismo e quando iniziano a commettere qualche errore ciò gli causa disagio e crea un circolo vizioso in cui si alternano sensazioni di sovraccarico e sensi di colpa, questo atteggiamento induce all'autosfruttamento; perciò, all'individuo in questione manca un nuovo modo di pensare e la capacità di prendersi cura di sé stesso adeguatamente (Bernhardt, 2020).

Una volta che si sono recuperate le energie si può trarre un insegnamento dall'esperienza vissuta prendendosi più cura di sé stessi, oppure, comportarsi come prima e ricadere negli stessi errori ritornando in quel ciclo estremizzato con dei ripetitivi passaggi dal burnout alla

depressione, in questo caso si parla poi di disturbo bipolare che comporta oscillamenti tra due umori estremi (Bernhardt, 2020).

### 2.1.1 Il burnout e i cambiamenti cerebrali

La ricerca emergente mostra che lo stress psicosociale cronico che caratterizza il burnout non solo compromette il funzionamento personale e sociale delle persone, ma può anche sopraffare le loro capacità cognitive e il sistema neuroendocrino, portando a dei cambiamenti distinti dell'anatomia e del funzionamento del cervello (Michel, 2016).

In uno studio sul burnout della ricercatrice Armita Golkar, è stato messo in evidenza che le persone che avevano questa sindrome mostravano maggiori difficoltà nel gestire le loro forti reazioni emotive rispetto a chi era sano, per cui è stato provato che lo stress cronicizzato porta a dei cambiamenti anatomici e fisiologici del cervello. Ciò è stato constatato tramite un'analisi delle risposte fisiche, ovvero, scansionando l'attività delle loro diverse aree cerebrali, tra persone sane e quelle con burnout, è risultato che erano presenti delle marcate differenze nell'amigdala che è fondamentale per la gestione delle reazioni emotive quali la paura e l'aggressività (Michel, 2016).

Nelle persone con burnout l'amigdala si presentava non solo più ingrossata ma trasmetteva anche delle connessioni neuronali più deboli del normale alle aree cerebrali legate al disagio emotivo, come per esempio alla corteccia cingolata inferiore (ACC), si è visto che questa remissività aumentava se l'intensità dello stress era maggiore. Inoltre, era presente il medesimo problema di attività cerebrale indebolita anche tra amigdala e corteccia prefrontale mediale (mPFC) che ha funzioni esecutive e da ciò si è potuto comprendere la causa dei maggiori impedimenti da parte di chi soffre di burnout di gestire le emozioni negative (Michel, 2016).

In un altro studio è stato anche evidenziato che il processo di invecchiamento cerebrale era più evidente nelle persone con burnout, mostrando anche evidenti segni di usura quali appunto l'ingrossamento dell'amigdala e l'assottigliamento corticale che possono portare a disturbi cognitivi legati alla memoria, alle emozioni e all'attenzione, elementi estremamente importanti nella pratica lavorativa di un infermiere (Michel, 2016).

Confrontando degli studi che hanno usato la scansione neuroimaging si è potuto notare come il cervello delle persone che hanno subito gravi traumi infantili fosse simile a quelle che soffrono di burnout e nel tempo si stanno sommando maggiori prove che attestano che lo stress accumulato possa portare a danno dei circuiti neuronali, sia nei casi di traumi che di stress cronico (Michel, 2016).

Perciò lo stress a lungo termine gioca un ruolo chiave nello sviluppo di questa sindrome e vi sono prove che essa porti anche ad uno sbilanciamento della regolazione del sistema neuroendocrino, più precisamente dell'asse ipotalamo-ipofisi-surrene che regola lo stress controllando il rilascio del cortisolo (Michel, 2016).

Il cortisolo viene comunemente chiamato ormone dello stress e crea delle potenti reazioni nell'intero organismo che vanno ad influenzare vari sistemi come quello immunitario e quello cardiovascolare. Se a causa dello stress cronico questo ormone rimane in circolo per troppo tempo e a dosi elevate si possono manifestare dei problemi come, per esempio, l'ipocortisolismo che è dovuto alla difficoltà di questo ormone di tornare a dei livelli normali e di conseguenza l'organismo nel tentativo di abbassarne il quantitativo va incontro a dei livelli anormalmente bassi di cortisolo nel sangue, è quasi come se il sistema di risposta allo stress del corpo stesso fosse esaurito (Michel, 2016).

Questo problema può causare un incremento dell'accumulo di placche nelle arterie coronarie che possono portare a problemi cardiaci come gli attacchi di cuore o a stati di infiammazione di basso grado in tutto il corpo (Michel, 2016).

La risposta neuroendocrina data dallo stress produce reazioni fisiologiche che possono alla fine contribuire a sviluppare delle malattie come quelle cardiache, infatti, degli studi hanno rilevato che le richieste di lavoro e lo sforzo lavorativo predispongono allo sviluppo di malattie coronariche (Jennings, 2008).

Analizzando la questione da un punto di vista psicologico si è visto che un costante atteggiamento negativo dinanzi alle proprie aspettative può altrettanto modificare la struttura del cervello, questo può avvenire per un processo che la moderna neurologia chiama neuroplasticità cerebrale, che implica che il cervello continui a modificarsi fino all'età avanzata (Bernhardt, 2020).

Di conseguenza esso diventa sempre più attivo nel percepire le cose negativamente e perciò allo stesso tempo diminuisce la capacità di elaborare le esperienze positive, il modo in cui si pensa e si agisce induce la creazione di nuove connessioni sinaptiche e alla contemporanea eliminazioni di altre questo perché giustamente abbiamo uno spazio di archiviazione limitato (Bernhardt, 2020).

Questo permette di comprendere una cosa importante, che i pensieri che si fanno più frequentemente si consolidano nel cervello grazie alla sua capacità di riconoscerli e per la creazione di nuove connessioni neurali che li rendono accessibili in modo più rapido e autonomizzato, lo stesso concetto riguarda anche le azioni (Bernhardt, 2020).

In questo modo, chi è una persona tendenzialmente ottimista non si farà abbattere con facilità da eventi negativi poiché il suo cervello formula automaticamente un atteggiamento positivo, per esempio, se una persona mangia solo grassi saturi ingrasserà, allo stesso modo chi rimugina di continuo su ciò che è andato storto avrà sempre più la sensazione che tutto, nella sua vita, sia complicato e ingiusto (Bernhardt, 2020).

### 2.1.2 Il burnout nella pratica infermieristica

Fin dalla metà degli anni '50 lo stress è stato considerato un rischio professionale e in effetti è diventato un problema sanitario rilevante per cui è importante intervenire (Jennings, 2008). Nel 1960 Menzies ha identificato le quattro fonti d'ansia principali tra gli infermieri, che sono: la cura del paziente, il processo decisionale, l'assunzione di responsabilità e il cambiamento (Jennings, 2008).

Da tempo è riconosciuto che durante il corso della sua carriera, l'infermiere deve confrontarsi costantemente con situazioni particolarmente stressanti causate dal lavoro fisico, il contatto quotidiano con la sofferenza umana, le ore di lavoro che a volte possono superare le 8 ore, i turni, il personale con cui a volte si possono creare dei conflitti o malintesi e le relazioni interpersonali, aspetti che sono centrali in questo mestiere ma che allo stesso tempo possono diventare difficili da gestire se non si hanno gli strumenti adeguati (Jennings, 2008).

Il sistema sanitario gioca un ruolo importante nello sviluppo del burnout nei curanti, come per esempio la carenza di personale che è un problema molto comune nella maggior parte degli ospedali (Bernhardt, 2020).

Ma non solo, nell'organizzazione sanitaria, lo stress lavorativo può contribuire all'assenteismo e al turnover, e questi sono entrambi fattori che sminuiscono la qualità dell'assistenza (Jennings, 2008).

Perciò oltre ad esserci delle conseguenze personali per l'individuo ve ne sono anche per quanto riguarda la sfera professionale, per esempio, il ridotto impegno lavorativo che deriva dal burnout può essere associato a varie forme di ritiro che può comportare assenze dal lavoro e maggiore intenzione nell'abbandonare la professione; perciò, il burnout comporta anche costi per i datori di lavoro, il sistema sanitario e la società in generale (Khamisa et al., 2015).

La sua prevalenza è in continuo aumento e addirittura può colpire anche gli studenti e ha delle implicazioni negative sulla cura del paziente con conseguenze che possono essere molto importanti, come gli errori di svista (Williamson et al., 2018).

Perciò per riprendere l'argomento, l'insoddisfazione sul lavoro è una delle principali cause che portano al burnout, le persone che lavorano nel campo dell'assistenza o che in generale aiutano gli altri, possono essere colpite dalla sindrome dell'aiutante, pare che maggiore sia la dedizione nella cura del prossimo e più grande è l'impotenza dinanzi i propri bisogni (Bernhardt, 2020).

Questo è anche detto il fenomeno "dell'aiutante che non aiuta", descritto per la prima volta dallo psicoanalista Wolfgang Schmidbauer nel 1977, ed è proprio l'empatia a volte il problema, una delle più belle capacità umane può diventare una maledizione, poiché ci sono persone che sono in grado di individuare i bisogni degli altri con certezza ma non sono capaci di fare la stessa cosa con loro stessi (Bernhardt, 2020).

Questa sindrome implica che le persone che ne soffrono non siano in grado di esprimere i propri bisogni per cui compensano questa carenza aiutando gli altri in modo eccessivo e spesso la causa di questo problema può essere dato dalla mancanza di tempo che a sua volta porta il soggetto di fronte all'incapacità di occuparsi dei propri utenti con la pazienza e la premura che si vorrebbe dedicare a loro (Bernhardt, 2020).

Il grande divario tra la consapevolezza di come si dovrebbe curare il prossimo e quello che effettivamente si riesce a fare nella pratica reale agevola l'insorgenza del burnout e a peggiorare le cose c'è anche il fatto che può subentrare il senso di colpa per l'incapacità di raggiungere gli obiettivi prefissati all'inizio della carriera e spesso questo comporta che i curanti in difficoltà non cerchino l'aiuto di cui necessitano per ritrovare l'equilibrio psichico (Bernhardt, 2020).

Può aggiunta può sembrare strano, ma la "buona educazione" è uno dei motivi principali che inducono le persone ad esaurirsi, a volte per paura di disturbare i colleghi o per un marcato senso di responsabilità le persone non osano chiedere aiuto (Bernhardt, 2020).

La buona educazione è importante ed è un valore aggiunto allo svolgimento della propria professione ma non significa però che bisogna sacrificarsi o farsi sfruttare, per questo motivo che delegare compiti e responsabilità è un metodo molto utile di prevenzione contro il burnout che può aiutare per esempio gli infermieri (Bernhardt, 2020).

A volte è necessario un po' di sano egoismo e più amore per sé stessi al fine di ritrovare l'energia perduta e la passione per il proprio lavoro, ma è anche importante abbandonare l'abitudine di paragonarsi agli altri colleghi di lavoro poiché questo può creare ansia e grande frustrazione che possono abbassare l'autostima e non far considerare la propria unicità come persone (Bernhardt, 2020).

### 2.1.3 Psicofarmaci e burnout

Spesso si ha l'idea che per poter trattare un problema la scelta più giusta sia quella di prendere medicinali che possano farci tornare a stare bene, ma in molte situazioni questo rischierebbe solo di diventare controproducente (Bernhardt, 2020).

Bisogna sfatare il mito che il burnout è come la depressione inventato allo scopo di essere più socialmente accetto e i medici spesso lo trattano con psicofarmaci, pretendere di trattare il burnout con qualche pillola si ignorano le cause dei problemi e si finisce per crearne degli altri aggiuntivi, talvolta anche più gravi. Per esempio, l'assunzione di antidepressivi comporta degli effetti collaterali come stanchezza, disturbi del sonno e digestivi, disfunzioni sessuali, nausea e aumento di peso; perciò, non sono l'ideale per modificare in modo efficace il proprio modo di vivere e di pensare (Bernhardt, 2020).

Per affrontare il burnout è necessario andare a rilevare le cause alla radice del problema che hanno spinto l'individuo a un tale stress che possono essere un dialogo interiore negativo o modelli di pensiero controproducenti (Bernhardt, 2020).

Per modificare questi meccanismi servono una mente lucida e un organismo che invia segnali affidabili e l'assunzione di antidepressivi non assicura questi due presupposti, infatti, essi rallentano i processi mentali e ciò è distruttivo per queste persone poiché solitamente possiedono una forte motivazione che verrebbe meno provocando maggiori pressioni (Bernhardt, 2020).

Se non trattato adeguatamente il burnout può comportare la depressione e ciò può succedere sia se il sovraccarico viene prolungato e non gestito e sia se viene trattato con farmaci non adeguati (Bernhardt, 2020).

Con questo non si vuole assolutamente demonizzare gli antidepressivi poiché sono fondamentali nei casi di depressione grave ma è importante essere coscienti che possono rilevarsi dannosi se prescritti inadeguatamente (Bernhardt, 2020).

Perciò lo scopo primario del trattamento del burnout è quello di arrivare a un nuovo e più efficace modo di pensare e questo presuppone un cambiamento in sé stessi, infatti, anche Einstein disse che: "Non possiamo risolvere i problemi con la stessa modalità di pensiero che li ha generati" (Bernhardt, 2020).

I motivi che possono spingere una persona ad apportare dei cambiamenti nella propria vita possono essere grandi dolori, per il peso della sofferenza insostenibile, o grandi obiettivi in cui non si può fare a meno di mettercela tutta per raggiungerli (Bernhardt, 2020).

È importante stipulare degli obiettivi da raggiungere a piccole tappe ed è altrettanto importante ricompensarsi in modo consapevole per ogni passo in più in modo da poter raggiungere i propri traguardi senza crollare e andare incontro al burnout (Bernhardt, 2020).

Perciò, in conclusione, osservare consapevolmente quali pensieri e credenze errate ostacolano il raggiungimento dei propri obiettivi e di una vita serena è essenziale ed è tempo investito bene poiché quello che accogliamo in noi e poi rielaboriamo ci cambia in meglio (Bernhardt, 2020).

## 2.2 La meditazione

### 2.2.1 La meditazione mindfulness

La meditazione viene definita scientificamente da Julie Brefczynski-Lewis come una sequenza di esercizi per il training mentale finalizzati per familiarizzare con tipi specifici di processi mentali, oltre a ciò, essa consente anche di rendere chi la pratica rilassato ma allo stesso tempo anche più vigile (Tan, 2012/2013).

Se viene praticata regolarmente tramite la consapevolezza del corpo, delle emozioni e dei pensieri, può riorganizzare la mente alla presenza mentale e alla calma permettendo anche di creare delle nuove abitudini come l'attenzione consapevole, la non reattività, la calma, la fiducia e la lucidità di giudizio (Tan, 2012/2013).

La meditazione si può considerare come un esercizio, proprio come quando ci si allena in palestra, dopo qualche settimana di pratica i benefici che si possono constatare sono una maggiore energia, una mente che può concentrarsi maggiormente ma sempre in modo rilassante e a lungo termine permette di far emergere in modo naturale la pace, la chiarezza e la felicità (Tan, 2012/2013).

La mindfulness viene descritta come "l'attenzione che la persona rivolge intenzionalmente a ciò che avviene nel momento presente, in maniera non giudicante o accettante" (Kabat-Zinn, 1994, citato in Baer, 2012, p. 23).

È una pratica che ha origine dalle tradizioni spirituali orientali che la descrissero come un metodo capace di ridurre la sofferenza, promuovendo lo sviluppo di varie qualità positive come: la consapevolezza, la compassione e la comprensione profonda (Baer, 2010/2012).

La mindfulness è incentrata sulla consapevolezza di sé stessi, di quello che ci circonda e la capacità di esaminare i propri pensieri e le emozioni da una prospettiva esterna osservandoli oggettivamente, riguardo a ciò è necessario raggiungere un'attenzione equilibrata e nitida (Tan, 2012/2013).

In questa pratica si inizia dall'allenamento dell'attenzione e il suo scopo finale è quello di raggiungere l'introspezione (Tan, 2012/2013).

La mindfulness è formata da due elementi fondamentali che sono: *l'autoregolazione dell'attenzione* focalizzata sugli avvenimenti presenti e *un'attitudine curiosa*, aperta e accettante verso le esperienze della vita, indipendentemente dal fatto che queste siano positive o negative (Bishop, 2004, citato in Baer, 2012, p.24).

Nello specifico la mindfulness è costituita da cinque importanti fattori:

- *l'osservazione* consiste nel dedicare l'attenzione a fenomeni interni ed esterni che possono essere delle sensazioni, delle emozioni, dei pensieri o dei suoni,
- *la descrizione* con cui s'intende l'uso di parole o frasi nei confronti del fenomeno osservato che lo caratterizzano,
- *l'agire consapevolmente* si fa riferimento all'impegno totale e privo di automatismi che si dedica all'attività che si sta svolgendo,
- tramite il fattore *non giudicante* s'intende la capacità di non giudicare ciò che pensiamo e sentiamo a livello emotivo,
- ed infine, con *l'evitare la reazione* all'esperienza vissuta si cerca di accettare i pensieri e i sentimenti lasciando che questi fluiscono tranquillamente, senza provare a bloccarli o a distrarsi da essi per evitarli (Baer, 2010/2012).

Questi cinque componenti sono stati raggruppati nel Five Facet Mindfulness Questionnaire (FFMQ) che permette di misurarli separatamente e in modo affidabile, è uno strumento che viene anche usato nelle ricerche scientifiche per verificare se questa pratica porta effettivamente ad un miglioramento della salute psicologica nelle persone e per individuare quali sfaccettature sono più rilevanti di altre per ottenere tali progressi (Baer, 2010/2012).

Oltre a questo, sono stati creati altri strumenti di rilevazione della mindfulness che hanno caratteristiche diverse le une dalle altre, per esempio, la Mindful Attention Awareness Scale misura la tendenza generale all'attenzione consapevole e alle esperienze vissute nel momento presente (Baer, 2010/2012).

Altre scale sono il Freiburg Mindfulness Inventory, che misura la capacità d'osservazione dell'attimo presente in modo non giudicante e la disposizione verso dei vissuti negativi; la Philadelphia Mindfulness Scale invece valuta la consapevolezza di quello che avviene all'interno o all'esterno del soggetto e il suo grado di accettazione (Baer, 2010/2012).

Queste scale di misurazione sono importanti perché hanno la capacità di rilevare diversi elementi della mindfulness e ciò consente anche di poter personalizzare il training alle esigenze di ogni individuo oltre che a comprenderne il funzionamento, inoltre, sono utili anche durante il percorso di pratica per valutare i cambiamenti che conducono a dei risultati positivi (Baer, 2010/2012).

### 2.2.2 La pratica della meditazione mindfulness

Per sviluppare una maggiore consapevolezza con la mindfulness è necessario comprendere teoricamente come funziona la meditazione e soprattutto metterla in pratica con costanza, come un allenamento (Tan, 2012/2013).

Nella vita, se si vogliono raggiungere degli obiettivi è necessario dare impegno e dedizione al fine di raggiungerli, una cosa molto positiva della mindfulness è che chiunque può praticarla poiché è comporta degli esercizi semplici da svolgere e si può svolgere in qualunque luogo. Durante una seduta, il partecipante viene invitato a concentrare la propria

attenzione su uno stimolo rilevabile nel momento presente e se durante questo esercizio si presentano delle emozioni o dei pensieri, ci si limita ad osservarli attentamente, indentificando l'esperienza interiormente, per esempio, dicendo silenziosamente a sé stessi una parola o una frase descrittiva dell'avvenimento (Baer, 2010/2012).

Il contatto con il momento presente costruisce la consapevolezza delle esperienze inducendo la persona ad essere disponibile nei confronti di qualsiasi cosa stia accadendo e così facendo i pensieri diventano passeggeri, le qualità fondamentali che rispecchiano questo processo sono la vitalità, la spontaneità, la connessione e la creatività (Baer, 2012). Durante il training, la persona viene incoraggiata ad assumere un atteggiamento di accettazione, accoglienza, apertura, disponibilità e compassione, oltre ad avere anche un gentile interesse verso le esperienze individuate in sé stessa, senza giudicarle o tentare di modificarle (Baer, 2010/2012).

Con la mindfulness si impara ad agire con l'accettazione e la consapevolezza, cercando di evitare gli automatismi a cui si è abituati nella vita quotidiana, mantenendo un atteggiamento accogliente e aperto verso sé stessi e il mondo (Baer, 2010/2012).

Ci sono dei metodi che permettono di coltivare e rafforzare la consapevolezza interiore, uno di questi implica di concentrare l'attenzione sulla propria respirazione e nei momenti di distrazione, cercare di riportare gentilmente l'attenzione su di essa, l'altro invece consiste nell'essere semplicemente presenti nel momento stesso, senza fare nessuna particolare attività per due minuti (Tan, 2012/2013).

Ciò consente di passare dal "fare" al semplice "essere" e sono degli esercizi fattibili per chiunque che oltre al fatto che consentono di allenare la consapevolezza, la loro pratica costante permette anche di intensificare qualità importanti come la calma e la chiarezza mentale che consentendo di aprirsi alla gratitudine verso ogni attimo prezioso nella propria vita e in questo modo di ridurre lo stress (Tan, 2012/2013).

Durante l'attenzione alla respirazione si possono fare tre lenti respiri profondi per infondere in sé stessi energia e rilassamento, poi si può procedere respirando normalmente, per esempio, ponendo l'attenzione sulle narici oppure sull'addome percependo l'espiazione e l'inspirazione (Tan, 2012/2013).

La postura giusta da adottare è quella che permette di essere vigili e rilassati per un tempo prolungato, perciò deve essere anche comoda, viene suggerito di avere la schiena dritta, le spalle rilassate e gli occhi chiusi, assumendo un atteggiamento dignitoso (Tan, 2012/2013). Per far fronte alle distrazioni è utile percepirle, prenderne coscienza senza giudicarle, se necessario si può reagire mantenendo la concentrazione e lasciandole andare, le abilità che si svilupperanno durante le pratiche potranno essere trasferite nella vita quotidiana ed è evidente che essere capaci di mantenere una soglia dell'attenzione in modo più efficace permette di ottenere tanti vantaggi (Tan, 2012/2013).

Questa pratica la si può applicare non solo a casa, ma anche in ufficio o in qualsiasi altro luogo che si preferisce, e ciò poco alla volta rinforza la base su cui è possibile fondare delle risposte nuove alle situazioni abituali di stress quotidiano (Tan, 2012/2013).

Affinché si possa mantenere la costanza nel praticare la meditazione è importante adottare una disciplina quotidiana (Baer, 2012).

In tal senso, l'obiettivo è quello di continuare a ricreare delle intenzioni che a loro volta diventeranno delle abitudini che si presenteranno spontaneamente nella mente, spesso la difficoltà dell'essere costanti avviene nella fase iniziale e solo qualche mese, infatti, quando si inizieranno a notare i primi benefici di questa pratica, si avrà una maggiore motivazione nel proseguire il percorso (Tan, 2012/2013).

È importante ricordare che i cambiamenti richiedono tempo, e coltivare la pazienza e la fiducia sono parte del processo di conquista della mindfulness, si deve comprendere che tutto avviene a tempo debito e mentre ci si impegna per ottenere dei benefici le situazioni e gli eventi evolveranno al loro ritmo (Hasson, 2015/2013).

Dopo un po' di tempo ci si accorderà dei cambiamenti positivi dati dalla pratica meditativa e un paio di questi possono essere: una maggiore allegria e serenità, essere emotivamente più stabili ed equilibrati, sentirsi meglio con sé stessi e chi ci circonda tenderà ad apprezzare l'energia positiva e innovativa (Tan, 2012/2013).

Durante il mantenimento della concentrazione sul processo di respirazione è naturale che la mente si distraiga spesso a causa di pensieri o preoccupazioni, in questi casi è fondamentale che quando succede si riporta gentilmente l'attenzione, evitando di criticarsi negativamente perché ciò non è da considerarsi come un fallimento ma è proprio quello che consente di sviluppare i "muscoli" mentali e ottenere dei benefici (Tan, 2012/2013).

Per questo è importante essere pazienti e tolleranti con sé stessi ed è più costruttivo non ritenere le difficoltà come degli insuccessi, ma piuttosto delle cadute temporanee, che possono essere delle opportunità per imparare a migliorare e per aumentare la sicurezza (Hasson, 2015/2013).

Per quanto riguarda i tempi per raggiungere dei benefici evidenti dalla meditazione, secondo uno studio di Kabat-Zinn, dopo ben otto settimane di pratica i soggetti risultano più felici dalle misurazioni cerebrali, mostrando addirittura un incremento della risposta immunitaria (Tan, 2012/2013).

È possibile praticare la meditazione non solo da seduti ma anche in piedi e in qualsiasi ora del giorno, le sensazioni positive percepite durante la meditazione si possono espandere nelle situazioni di vita quotidiana come quando si è a lavoro. Per esempio, la si può applicare mentre si cammina, essere consapevoli di questa semplice azione che si mette in atto tutti in giorni può aumentare la nostra felicità poiché può rendere coscienti di quanto sia meraviglioso avere la possibilità di camminare, nonostante sia spesso qualcosa di scontato (Tan, 2012/2013).

Questo è importante poiché essere grati verso le più semplici cose che abbiamo nella vita può davvero aiutarci ad essere più felici e soprattutto grati di quello che si possiede, dandogli il giusto valore e importanza, è un po' come aprire gli occhi per la prima volta e osservare ingenuamente che le cose più scontate sono le più preziose.

Perciò, per mettere in atto la meditazione quando si cammina, la velocità è irrilevante e ci si deve concentrare su ogni movimento messo in atto e quando ci si accorge della distrazione, si ripone nuovamente l'attenzione su dove era prima senza giudicare, ciò porta a una mente più rilassata e di conseguenza consente anche di dare più spazio ad una maggiore creatività, quest'ultima è utile anche per sviluppare il problem solving (Tan, 2012/2013).

Questo è di grande importanza specialmente per quelle professioni, per esempio quella infermieristica, dove si possono presentare degli imprevisti o delle problematiche che necessitano di avere delle abilità nel risolvere dei problemi prontamente e con efficacia.

Ma la consapevolezza si può dirigere non solo verso sé stessi e il proprio respiro ma anche verso gli altri e questo implica di rivolgere l'attenzione senza pregiudizi verso terzi, ascoltandoli attentamente e concedendogli lo spazio per esprimersi (Tan, 2012/2013).

Questo consente di migliorare le abilità di ascolto attivo ma anche quelle comunicative e l'empatia, aspetti che nella pratica infermieristica possono risultare estremamente utili a instaurare con gli altri delle relazioni d'aiuto efficaci che permettono di individuare i bisogni e intraprendere assieme il paziente un percorso di cura di maggiore qualità, mentre a livello personale è vantaggioso per migliorare la propria dimensione sociale.

La propria attenzione è uno dei regali più belli che si possono dedicare agli altri perché gli diamo importanza e siamo presenti per loro in quel momento stesso, questo è un aspetto molto importante (Tan, 2012/2013).

Per instaurare un rapporto di fiducia con gli altri è importante iniziarlo con sincerità, gentilezza e franchezza, così sia nella vita privata che a lavoro, potrà svilupparsi bene ed essere produttivo, inoltre sarà importante anche trattare il prossimo come un essere umano

e riconoscere che è una condizione che accomuna tutti, ciò permette di creare delle solide basi per stabilire della reciproca fiducia (Tan, 2012/2013).

Trasmettere la gentilezza è un'esperienza che dà serenità e felicità tanto quanto riceverla e questo fa ricordare che siamo delle creature altamente sociali e che il nostro funzionamento cerebrale è programmato in questo modo ed è qualcosa che riguarda direttamente anche la sopravvivenza (Tan, 2012/2013).

In questo modo si comprende che per essere gentile verso gli altri lo devo essere innanzitutto verso me stesso e che esternarla è gratificante, in poche parole è una fonte sostenibile di felicità e uno studio attesta che un solo atto di gentilezza per dieci giorni può aumentare la gioia considerevolmente (Tan, 2012/2013).

### 2.2.3 I programmi mindfulness e la salute mentale

È sempre più presente la letteratura scientifica che attesta l'efficacia della mindfulness per contrastare i problemi psichici come la depressione o i disturbi d'ansia (Baer, 2010/2012).

Degli studi hanno constatato che maggiore è il tempo che si dedica a questa pratica e maggiore sarà il benessere percepito dall'individuo, i risultati dimostrano che se viene messa in atto abitualmente permette di incrementare la salute psicologica poiché aiuta a sviluppare la capacità di osservare le esperienze senza giudicarle e reagire, favorendo la consapevolezza durante la quotidianità (Baer, 2010/2012).

La MBSR è un programma di gruppo che dura 8 settimane e promuove la mindfulness con degli esercizi intensivi fondati su questo tipo di meditazione, dopo questa pratica è stato osservato che il punteggio mindfulness aumenta. Questo promuove il benessere psicologico in quanto si ritiene che osservare i pensieri, senza lasciarsi condizionare dal loro contenuto concependolo come contenuti mentali transitori che non riflettono necessariamente la realtà favorisca la capacità di decentramento, che è una capacità che previene la ruminazione, fonte di molti disturbi mentali (Baer, 2010/2012).

Il decentramento è una capacità che consente di guardare i propri pensieri e sentimenti come eventi mentali transitori, che non possiedono necessariamente un valore significativo o che rispecchiano la realtà e la verità, ciò predispone a un atteggiamento basato sul presente e soprattutto non giudicante che consente alla persona di vivere con maggiore serenità (Baer, 2010/2012).

A questo proposito esiste la MBCT, ovvero, la mindfulness based cognitive therapy, che ha lo scopo di prevenire le ricadute della depressione tramite un modello che aiuta le persone che presentano questo importante e debilitante disturbo. Spesso vivono una situazione di ricorrenti pensieri negativi correlati alla loro tristezza quotidiana e che spesso sono costituiti da giudizi globalmente negativi su di sé e sul mondo che li circonda e presentano una costante ruminazione che espone la persona a un nuovo episodio depressivo, ossia, a una ricaduta (Baer, 2010/2012).

Perciò la MBCT permette di modificare questi pensieri e atteggiamenti depressivi attraverso la mindfulness e il decentramento, che inoltre può essere rilevato attraverso delle misurazioni come la Measure of Awareness and Coping in Audiobiographical Memory (MACAM) oppure con un questionario chiamato l'Experience Questionnaire (EQ) (Baer, 2010/2012).

In uno studio di Carmody, Baer, Lykins e Olendzky (2009) hanno misurato la mindfulness e il decentramento in un gruppo di persone che presentavano dei disturbi psichici e che praticavano l'MBSR, sono stati utilizzati due strumenti di rilevamento che sono l'FFMQ, per misurare la mindfulness, e la sottoscala del EQ, per il decentramento, somministrandoli sia prima che dopo le 8 settimane di pratica. I risultati hanno dimostrato che queste due capacità si presentavano notevolmente maggiori dopo il trattamento e i sintomi di stress erano decisamente diminuiti, gli studiosi hanno tratto in conclusione che la mindfulness assieme

al decentramento permettono di aumentare la flessibilità di risposta agli stimoli ambientali che a loro volta sono correlati alla riduzione dei sintomi psichiatrici e dello stress (Baer, 2010/2012).

Perciò ci sono varie ricerche evidenziano il possibile ruolo della meditazione come tecnica efficace per la prevenzione dei disturbi psichiatrici dal momento che esse suggeriscono che la MBSR promuove la resilienza, le emozioni positive e l'invecchiamento sano (Baer, 2010/2012).

Uno degli effetti positivi di una prolungata pratica meditativa è la capacità di provare emozioni negative senza farsene necessariamente coinvolgere (Baer, 2010/2012).

Questo aspetto è davvero positivo poiché molti disturbi psicologici derivano dal fatto di provare continuamente intense emozioni negative che influenzano il modo di vivere, la meditazione permette di sentirle ma senza farsi sovrastare da esse e questo permette di avere maggiore serenità e positività.

La resilienza è la capacità di superare i problemi che si presentano nel corso della vita, può essere allenata esercitando la gestione delle emozioni nel successo e nei fallimenti e la calma interiore, che crea una base anche per essere più ottimisti (Tan, 2012/2013).

L'ottimismo si può imparare con la consapevolezza e consente di diventare maggiormente obiettivi e rendersi conto che spesso i pregiudizi sulle esperienze negative sono da rivalutare poiché si tende sempre a notare maggiormente gli aspetti negativi e non si dà importanza e valore a quelli positivi che ci arricchiscono di gioia (Tan, 2012/2013).

Ogni volta che si sperimentano i successi o i fallimenti si deve richiamare in sé stessi la consapevolezza per quanto riguarda i pensieri e le emozioni, quando si sperimenta un successo se ne deve prendere atto e accettarne il merito mentre nel caso di un fallimento si deve focalizzare l'attenzione sul pensiero realistico (Tan, 2012/2013).

Questo significa che quando si vive la buona riuscita di qualcosa lo si deve celebrare ed esserne entusiasti poiché è una delle gioie della propria esistenza, mentre quando si verificano eventi che fanno sentire sconfitti è utile imparare qualcosa da quella esperienza e portarsi a casa un importante insegnamento che verrà utile in futuro.

Nel caso ci si senta abbattuti o inadeguati è anche utile rievocare i precedenti successi, la mente in questo modo creerà motivi plausibili per la speranza e la positività (Tan, 2012/2013).

Un'efficace regolazione emotiva si è dimostrata significativamente predittiva rispetto al benessere generale e molti studi hanno dimostrato che l'esperienza meditativa ha come risultato una modificazione delle principali reti di regolazione delle emozioni (Baer, 2010/2012).

Altri risultati più recenti suggeriscono che la meditazione può ridurre lo stress legato all'attività dell'asse-ipotalamo-ipofisi surrene, indicatore dello stress è un'asse ritenuto profondamente coinvolto e nei disturbi dell'umore e d'ansia tra cui anche la depressione e la sua iperattività gioca un ruolo causale nello sviluppo di questi disturbi (Baer, 2010/2012).

Se le pratiche mindfulness sono effettivamente efficaci nel ridurre l'attività di questo asse allora possono anche funzionare come tecniche di prevenzione per tali disturbi (Baer, 2010/2012).

Promuovere la flessibilità psicologica in ambito lavorativo è importante, la ricerca ha dimostrato che elevati livelli di stress sono associati a un aumento delle assenze per e a una riduzione dell'efficacia lavorativa, è stato anche osservato che solo una piccola percentuale di dipendenti in difficoltà riceve sostegno psicologico. Perciò rimane evidente la necessità di promuovere interventi efficaci che possono essere disponibili ai dipendenti direttamente sul posto di lavoro come la mindfulness (Baer, 2010/2012).

#### 2.2.4 La regolazione emotiva

La regolazione emotiva viene definita come un costrutto multidimensionale che comprende varie capacità come: la consapevolezza, la comprensione e l'accettazione delle emozioni. Ma tra queste ci sono anche delle azioni da considerare come l'impegnarsi in comportamenti con uno scopo specifico inibendo l'impulsività data dalle emozioni negative, l'uso flessibile di strategie che consentano di modulare l'intensità delle risposte emotive evitando però di eliminarle e la disponibilità a percepire le emozioni negative considerandole parte integrante della vita (Baer, 2010/2012).

Delle carenze di queste qualità possono indicare una difficoltà nella regolazione delle emozioni che è una caratteristica di varie forme psicopatologiche (Baer, 2010/2012).

Nella nostra società è ancora abbastanza diffusa l'idea che le emozioni negative siano un problema da controllare o eliminare, ma recenti ricerche hanno constatato che l'evitamento emotivo può creare maggiore sofferenza, infatti, degli studi hanno constatato che cercare di controllare, sopprimere o modulare le esperienze emotive indesiderate può avere degli effetti paradossali che possono aggravare la negatività della persona (Baer, 2010/2012).

Per la gestione delle emozioni negative è invece più utile essere consapevoli di quando si prova sofferenza per qualcosa e che prima o poi cesserà, non provare sensi di colpa quando ci si sente giù di morale perché è qualcosa di naturale, evitare di nutrire le emozioni negative con i pensieri e infine adoperare la gentilezza e l'umorismo nella vita quotidiana poiché hanno capacità curative (Tan, 2012/2013).

Si può agire anche intervenendo sul controllo del comportamento in presenza delle emozioni negative, arginandole e inibendo l'impulsività, senza però praticare l'evitamento, questo è un approccio basato sull'accettazione e la comprensione che considera importanti sia le emozioni negative che positive (Baer, 2010/2012).

Perciò per sviluppare la regolazione emotiva si devono accettare le esperienze e le emozioni interiori e avere compassione verso sé stessi (Baer, 2010/2012).

La compassione è associata ad un funzionamento psicologico sano di sé è un concetto strettamente correlato alla mindfulness perché aiuta a svilupparla, durante dei periodi difficili si tende a essere più severi nei propri confronti, incolpandosi e criticandosi, se non si riesce ad averla per sé stessi difficilmente la si può avere per gli altri (Baer, 2010/2012).

La compassione viene definita come la comprensione della sofferenza degli altri e il desiderio di alleviarle, ciò comprende il riconoscere che fare errori e manchevolezze sono esperienze umane universali ed è basata sulla gentilezza, l'astenersi dal giudicare e il mantenimento di un'equilibrata consapevolezza di pensieri e sentimenti spiacevoli (Baer, 2010/2012).

Si tratta di prendersi in modo benevole cura di sé e cercare di modificare il proprio comportamento al fine di correggere errori o debolezze che provocano dolore o afflizione a sé e gli altri, perciò, predispone ad essere empatici e sensibili verso la propria sofferenza che possono tollerare senza giudicare (Baer, 2010/2012).

L'atteggiamento consapevole verso l'esperienza permette di avere amorevole gentilezza verso di sé e sviluppare un senso di appartenenza l'umanità, si tratta di rispondere in modo compassionevole a pensieri di emozioni dolorosi, osservandoli e riconoscendoli per come si verificano, entra sopprimerli o lasciarsi coinvolgere troppo da loro (Baer, 2010/2012).

Tutto ciò si sovrappone alla mindfulness, nella sua attenzione all'osservare e descrivere le emozioni senza necessariamente agire su di esse, piuttosto si tratta di partecipare lo stesso alle attività del momento presente nonostante si possa provare sofferenza ed emozioni negative (Baer, 2010/2012).

Perciò i trattamenti che danno importanza alla mindfulness, all'accettazione e alla compassione possono agevolare la regolazione delle emozioni, infatti, rinforzare un

atteggiamento tollerante e non giudicante nei confronti delle emozioni è benefico ed è un modo più adattivo di accostarsi e rispondere ad esse (Baer, 2010/2012).

Il processo di osservazione e descrizione delle proprie emozioni, elemento comune di molti trattamenti basati sulla mindfulness, tra cui l'MBSR, favorisce la consapevolezza e la chiarezza delle emozioni, infatti, durante queste sedute si è incoraggiati ad osservarle così come si presentano e a definirle in maniera oggettiva (Baer, 2010/2012).

Questo migliora il contatto con le proprie emozioni e dirige l'attenzione su diverse componenti delle risposte emozionali e si ritiene che tutto ciò incrementi la consapevolezza emotiva (Baer, 2010/2012).

Il processo di descrizione delle emozioni favorisce la capacità di identificare, definire e differenziare i diversi stati emotivi, inoltre, assumendo un atteggiamento non giudicante si facilita l'accettazione emotiva, evitando di categorizzarle come giuste o sbagliate, questo comporta anche un aumento della loro tolleranza (Baer, 2010/2012).

Questi processi fanno comprendere a chi li pratica che le emozioni e i comportamenti sono due concetti distinti e non necessariamente ad ogni emozione deve conseguire un comportamento e questa concezione porta ad un controllo delle proprie azioni anche in situazioni complicate, proprio quello che si vuole ottenere nella regolazione emotiva (Baer, 2012). Ci sono vari studi che provano l'utilità dei trattamenti basati sulla mindfulness nel favorire la regolazione emotiva, in uno in particolare si sono osservate donne autolesioniste con disturbo borderline a cui si è insegnato per 14 settimane un modo più adeguato di rispondere alle proprie emozioni (Baer, 2010/2012).

Dopo il trattamento chi aveva ricevuto la terapia di gruppo oltre all'abitudinale trattamento ambulatoriale presentava considerevoli miglioramenti dello stato psicologico, inoltre, la maggioranza di queste partecipanti avevano raggiunto livelli normali di disregolazione emozionale ed evitamento esperienziale (Baer, 2010/2012).

In conclusione, si stanno riscontrando sempre più vantaggi nell'inserire gli approcci fondati sulla accettazione della mindfulness nel trattamento di vari disturbi psichiatrici e comportamenti mal adattivi (Baer, 2010/2012).

Ci sono sempre più prove convincenti che gli interventi basati sulla mindfulness e l'accettazione possono essere utili anche per il disturbo d'ansia generalizzato è quello di ansia sociale, il disturbo post traumatico da stress, il disturbo ossessivo compulsivo, la psicosi e l'uso di sostanze (Baer, 2010/2012).

## 2.2.6 Mindfulness e la neuroplasticità cerebrale

La neuroplasticità permette di plasmare il cervello attraverso la ripetizione delle esperienze ed è qualcosa di presente quotidianamente in tutte le giornate della propria vita grazie ai neuroni che fortificano o indeboliscono i circuiti cerebrali in questione (Goleman & Davidson, 2017)

Perciò con il termine neuroplasticità s'intende qualsiasi forma di cambiamento durevole nel tempo che avviene nella struttura del funzionamento cerebrale, queste possono essere rilevate tramite le tecniche di neuroimaging che permettono ai ricercatori di valutare in modo migliore le funzioni cerebrali umane, una delle più usate è la risonanza magnetica che consente lo studio di particolari regioni del cervello e dei suoi vari tipi di tessuti (Baer, 2010/2012).

La risonanza magnetica funzionale consente anche di osservare il cervello mentre è in azione, ovvero, quando il partecipante è impegnato in un compito mentale come per esempio meditare, un'altra tecnica utilizzata in questo campo è l'elettroencefalogramma, che è in grado di rilevare le variazioni dell'attività neuronale in un millisecondo (Baer, 2010/2012). A questo proposito è stato notato che l'attivazione della corteccia dorsolaterale prefrontale è associata alle capacità esecutive decisionali e all'attenzione, è interessante

notare come la medesima zona è risultata attiva anche durante le pratiche di mindfulness, in aggiunta si è visto che questa meditazione porta anche all'attivazione della corteccia cingolata che svolge un ruolo primario nel processo di integrazione fra tensione, motivazione e controllo motorio (Baer, 2010/2012).

Con il neuroimaging e numerosi studi elettroencefalografici si è potuta documentare la natura altamente plastica e flessibile del cervello umano di un adulto, per esempio, attraverso la risonanza magnetica funzionale si sono evidenziati dei cambiamenti nella struttura del cervello che sono avvenuti dopo aver imparato delle competenze per un'abilità specifica, infatti, i ricercatori hanno trovato aumenti di volume della materia grigia in regioni specifiche associate al compimento di tali mansioni apprese (Baer, 2010/2012).

Perciò questi e altri studi suggeriscono che il cervello adulto è molto plastico e che con l'esperienza si possono verificare dei cambiamenti a livello strutturale, funzionale e neurochimico in periodi brevi come poche settimane e questa è una scoperta positiva poiché consente di dedurre che anche le pratiche di mindfulness permettano di modificare la funzione neuronale positivamente e in tempi relativamente brevi (Baer, 2010/2012).

Ci sono dei risultati che sono degli elementi di prova a sostegno dell'ipotesi che la pratica regolare della mindfulness possa apportare dei cambiamenti cerebrali in modo duraturo con importanti implicazioni benefiche per la salute e il benessere (Baer, 2010/2012).

Dai risultati si è visto che nel meditatore a lungo termine era aumentato lo spessore corticale proprio nelle regioni coinvolte nell'osservazione delle sensazioni fisiche, aspetto che invece, in diverse forme psicopatologiche ansiose, questa porzione di cervello si presenta diminuita e comporta delle conseguenze psicologiche negative (Baer, 2010/2012).

Ma non solo, molte altre regioni cerebrali risultavano ingrossate: l'insula che si occupa di sintonizzare il proprio stato interiore e alimenta la nostra autoconsapevolezza emotiva, rafforzando l'attenzione ai segnali interni, le aree somatomotorie centrali per quanto riguarda le sensazioni tattili e del dolore, le regioni della corteccia cingolata che operano nell'autoregolazione (Goleman & Davidson, 2017).

In questi meditatori erano anche più sviluppate le regioni della corteccia prefrontale, un'area dedicata al processo decisionale e di elaborazione cognitiva (Baer, 2010/2012).

La sua attivazione consente di prestare maggiore attenzione e sviluppare la metaconsapevolezza che sono delle abilità che vengono appunto coltivate con la meditazione (Goleman & Davidson, 2017).

Negli anziani la meditazione può avere dei benefici rilevanti a livello cerebrale come il rallentamento del normale restringimento del cervello causato dall'avanzare dell'età; perciò, risulta più giovane di ben 7,5 anni rispetto a una persona che non medita dell'età corrispondente, questo significa che ne rallenta l'atrofia (Goleman & Davidson, 2017)

Un altro, studio recente ho osservato gli effetti della riduzione dello stress basati sulla mindfulness MBSR in individui sani, stressati e nuovi alla meditazione e si sono rilevati dei cambiamenti a livello dell'ippocampo, che gioca un ruolo importante nella memoria, e del lobo temporale inferiore, che è coinvolto nella creazione del senso di sé, questo dopo appena 8 settimane di pratica. Oltretutto l'amigdala si è ridotta in quelle persone che hanno riferito di sentirsi meno stressate, questi dati indicano che significativi cambiamenti nella struttura cerebrale possono avvenire in solo due mesi di questa pratica (Baer, 2010/2012).

Questi dati sono importanti poiché l'amigdala è quella parte del cervello che funziona da sentinella quando individua dei potenziali pericoli per la nostra sopravvivenza, mettendoci in uno stato di paralisi da combattimento-fuga e ciò impedisce di ragionare in modo razionale, ma allenando l'attenzione con pratiche basate sulla mindfulness si può regolare questa parte cerebrale primitiva (Tan, 2012/2013).

Questi risultati sono incoraggianti e supportano fortemente l'ipotesi che la meditazione possa modificare la struttura e la funzione del cervello e che ciò sia associato a benefici cognitivi ed emotivi e incoraggi l'uso della meditazione come efficace tecnica nella pratica

clinica, sebbene ci sia ancora molto da comprendere e approfondire in questo ambito (Baer, 2010/2012).

Gli psicologi dello sviluppo affermano che l'attenzione, l'empatia, la gentilezza, la calma e le connessioni sociali maturano con una velocità diversa che dipende dalla crescita avvenuta nelle reti neurali, la neuroplasticità indica che questi circuiti cerebrali possono essere diretti per il meglio con il Programma gentilezza (Goleman & Davidson, 2017).

Tutte le pratiche di meditazione hanno in comune lo sviluppo dell'attenzione e senza questa non si imparerebbe nulla, l'infanzia rappresenta un periodo importante per la crescita di questi circuiti e la meditazione consente di irrobustirli (Goleman & Davidson, 2017).

Considerando che siamo in una società carente di attenzione a causa degli apparecchi digitali che sono una fonte perenne di distrazione che consentono un flusso di informazioni imponente, il rafforzamento dell'attenzione è una necessità dal punto di vista della salute pubblica (Goleman & Davidson, 2017).

La neuroplasticità è presente ogni giorno, anche solo dedicando parecchio tempo stando davanti agli schermi degli apparecchi tecnologici o facendo altre attività ripetitive i neuroni creano circuiti cerebrali rendendoli più o meno forti che portano a un cambiamento casuale dei muscoli della mente; perciò, è importante responsabilizzarsi nell'allenarla per un modellamento più mirato e sensato (Goleman & Davidson, 2017).

Il punto è che prendersi cura della propria mente è rilevante tanto quanto prendersi cura del proprio corpo, a questo proposito è stato creato un programma di Addestramento fisico e mentale (MAP) che si ipotizza possa incrementare la neurogenesi che è la crescita delle nuove cellule cerebrali, si mette in pratica con trenta minuti di meditazione seguiti da esercizi aerobici per due volte alla settimana per otto mesi (Goleman & Davidson, 2017).

Dagli studi, le persone che l'hanno praticato hanno dimostrato un rafforzamento della funzione esecutiva che conferma la possibilità di plasmare il cervello positivamente (Goleman & Davidson, 2017).

Come quando si va in palestra, un esercizio più intenso produce più muscoli e una maggiore resistenza ma se si smette di allenarsi torniamo di nuovo a come eravamo prima, senza fiato o con qualche chilo di troppo, dato che anche il cervello è un come un muscolo lo stesso vale anche per la mente con la meditazione (Goleman & Davidson, 2017).

A questo proposito per apprendere qualunque nuova abilità occorre sempre all'inizio un duro lavoro ma che con la pratica diventa progressivamente più facile, la neuroscienza cognitiva afferma che questo passaggio fino all'assenza di sforzo segna una transizione neurale alla padronanza di un'abilità (Goleman & Davidson, 2017).

Questo significa che le aree prefrontali, quando vengono attivate dalla meditazione durante i primi stadi più faticosi, non devono più sforzarsi per svolgere il lavoro in quanto i gangli basali possono farsene carico e questa è una modalità funzionale neurale che caratterizza appunto l'assenza di sforzo (Goleman & Davidson, 2017).

Infatti, la regola pratica insegna che il cervello di un principiante lavora duramente, mentre quello di un esperto richiede poca energia, quando padroneggiamo un'attività conserva la propria energia mettendosi in modalità automatica e ciò che all'inizio richiedeva attenzione fatica diventa qualcosa di facile e senza sforzo (Goleman & Davidson, 2017).

Con questo passaggio spontaneo all'assenza di fatica avviene un cambiamento nel rapporto con il proprio io, con ciò si intende che non è più così adesivo, nella mente possono sorgere dei pensieri ma sono ben più leggeri con una carica emotiva meno forte e quindi passano via con maggiore facilità (Goleman & Davidson, 2017).

Un altro concetto molto interessante che correla la dimensione cerebrale a quella corporea è che degli studi hanno mostrato una maggiore diminuzione nel livello di citochine pro-infiammatorie in quei soggetti che praticavano la MBSR per trentacinque minuti o più al giorno (Goleman & Davidson, 2017).

Il grado di infiammazione nel cervello nel corpo gioca un ruolo molto importante nel determinare la gravità di varie malattie come possono essere l'Alzheimer, l'asma o il diabete ed è ormai riconosciuto che è lo stress psicologico peggiora l'infiammazione (Goleman & Davidson, 2017).

Questo è osservabile anche dalla pelle che offre una finestra attraverso la quale si può osservare la conseguenza dello stress sulla salute, essa ha un numero elevato di terminazioni nervose che rappresentano un percorso attraverso il quale cervello manda segnali che portano all'infiammazione neurogena, ovvero causata dal cervello (Goleman & Davidson, 2017).

Questi percorsi neurali consentono al cervello di fare infiammare la pelle, più specificatamente l'amigdala segnala all'asse ipotalamo-ipofisi-surrene di rilasciare adrenalina e cortisolo, la prima riveste un ruolo importante nella risposta bloccati, combatti o fuggi mentre il secondo è un ormone che fa salire consumo energetico per prepararsi a rispondere alla causa dello stress (Goleman & Davidson, 2017).

l'infiammazione che ne risulta manda a sua volta al cervello dei segnali che attivano delle aree come l'insula che è sua volta attiva la corteccia cingolata anteriore che è in grado di modulare l'infiammazione e che oltretutto connette i nostri pensieri e sentimenti e controlla le attività autonome come il battito cardiaco (Goleman & Davidson, 2017).

Perciò, quanto pare la pratica della mindfulness, riduce l'infiammazione giorno dopo giorno e non solo mentre la si partecipa, inoltre, questi benefici sembrano mostrarsi anche dopo solamente quattro settimane di pratica, secondo uno studio chi praticava MBSR presentava un livello di cortisolo più basso e questa sembra essere una conferma biologica di ciò che affermano anche gli stessi meditatori, cioè di riuscire a far fronte ai turbamenti della vita più facilmente (Goleman & Davidson, 2017).

Vivere situazioni di stress e preoccupazioni costanti fa invecchiare le cellule e lo stesso può accadere anche con le continue distrazioni e il vagare della mente a causa degli effetti tossici del rimuginare (Goleman & Davidson, 2017).

Le neuroscienze sono così importanti perché ci dicono quello che non vediamo, il neuropsichiatra Judson Brewer afferma che la corteccia cingolata posteriore (PCC) gioca un ruolo rilevante nelle seguenti attività: l'essere distratti, il lasciar vagare la mente, il pensare a sé stessi, l'approvare una scelta fatta anche se la riteniamo immorale, il sentirsi in colpa il desiderare ardentemente qualcosa come nelle dipendenze (Goleman & Davidson, 2017).

In uno dei suoi studi scansionando dei cervelli hanno visto che le persone immerse nella mindfulness calmava quella specifica regione cerebrale e si è visto che aiutava anche i fumatori a smettere la dipendenza dal fumo, sono state sviluppate anche delle applicazioni tecnologiche (Goleman & Davidson, 2017).

Quando i meditatori mostrano una diminuzione della PCC riferivano contemporaneamente anche di provare una consapevolezza priva di distrazioni e un senso di fare ma senza sforzo (Goleman & Davidson, 2017).

Perciò oggi c'è un continuo numero crescente di studi empirici che confermano quelle vecchie intuizioni e un addestramento costante della mente altera il cervello sia livello strutturale quello funzionale, inoltre tutti la possiamo mettere in pratica ottenendo sempre maggiori benefici a seconda degli sforzi (Goleman & Davidson, 2017).

### 2.3 L'intelligenza emotiva

L'intelligenza è stata definita in diversi modi a dipendenza dell'epoca, quella forse più citata è di Wechsler: "l'intelligenza è una capacità globale dell'individuo di agire in modo mirato, di pensare razionalmente e di affrontare efficacemente il proprio ambiente" (Salovey & Mayer, 1989).

Esistono vari tipi di intelligenza ma quella che verrà approfondita in questo capitolo è l'intelligenza emotiva che viene definita come: "La capacità di monitorare i propri sentimenti e quelli degli altri, di discriminarli e di utilizzare queste informazioni per guidare il proprio pensiero e le proprie azioni" (Salovey & Grewal, 2005).

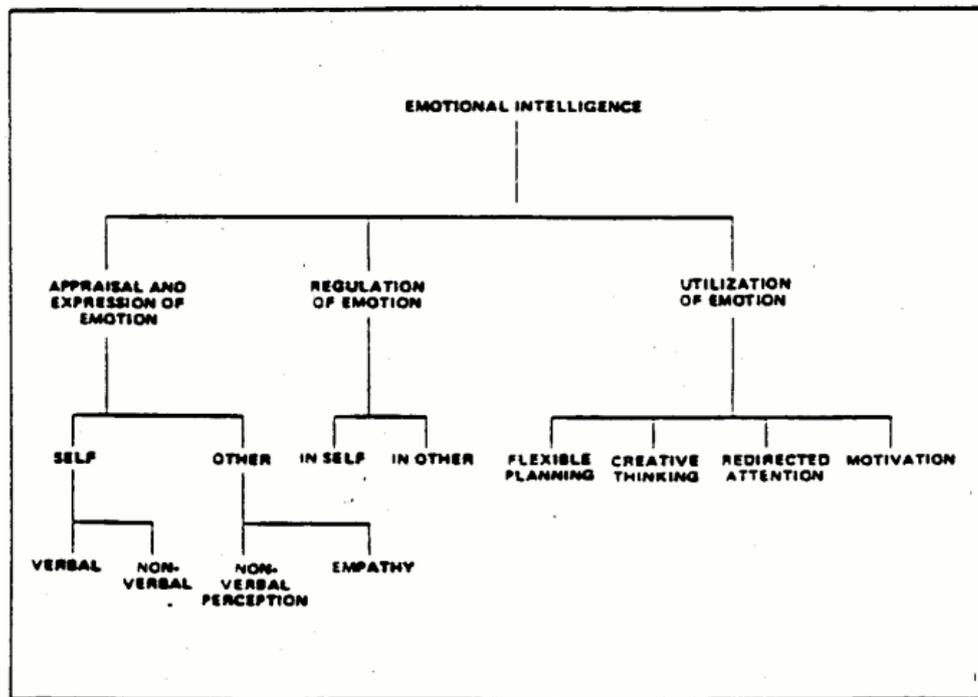


Figura 1: Concettualizzazione dell'intelligenza emotiva. (Salovey & Mayer, 1989)

Come si può osservare nello schema della figura 1, i processi mentali che sono correlati all'intelligenza emotiva sono: la valutazione e l'espressione delle emozioni nel sé e negli altri, la regolazione delle emozioni in sé stessi e negli altri e l'utilizzo delle emozioni in modo adattivo, sebbene questi processi siano comuni a tutti, nel seguente modello sono presenti delle differenze individuali nell'elaborazione degli stili e delle abilità (Salovey & Mayer, 1989).

Queste differenze individuali sono importanti poiché le persone differiscono le une dalle altre nella capacità di comprendere ed esprimere le emozioni e inoltre queste possono essere apprese e quindi contribuire al miglioramento della salute mentale (Salovey & Mayer, 1989). I processi alla base dell'intelligenza emotiva vengono avviati quando le informazioni cariche di affetti entrano per la prima volta nel sistema percettivo (Salovey & Mayer, 1989).

L'intelligenza emotiva consente la valutazione e l'espressione accurate dei sentimenti, queste a loro volta determinano in parte varie espressioni emotive (Salovey & Mayer, 1989). Come si può notare nel modello, i mezzi attraverso il quale le emozioni vengono valutate ed espresse sono: la comunicazione verbale, ossia, il linguaggio, poiché l'apprendimento delle emozioni dipende in parte dalla capacità di parlare chiaramente e questo interagisce anche con la capacità di introspezione, il secondo mezzo è rappresentato dal canale non verbale attraverso cui avviene la gran parte della comunicazione emotiva (Salovey & Mayer, 1989). Queste abilità sono emotivamente intelligenti perché richiedono l'elaborazione di informazioni emotive all'interno dell'organismo e sono importanti per un adeguato funzionamento sociale (Salovey & Mayer, 1989).

Seguendo lo schema, per quanto riguarda la percezione non verbale delle emozioni in funzione degli altri, è importante, perché permette l'agevolazione della cooperazione interpersonale, mentre l'empatia è la capacità di comprendere i sentimenti di un altro e di riviverli in sé stesso e viene considerata come un dono inestimabile, nonché un prerequisito

per aiutare le altre persone a crescere, ed è una caratteristica centrale dell'intelligenza emotiva (Salovey & Mayer, 1989).

Proseguendo, per quanto concerne la regolazione emotiva, è una tematica che è stata ampiamente trattata nel capitolo precedente ed è stata inclusa nel costrutto dell'intelligenza emotiva poiché può portare a stati d'animo più adattivi e rinforzanti (Salovey & Mayer, 1989). Le persone emotivamente intelligenti hanno questa abilità particolarmente sviluppata al fine di raggiungere particolari obiettivi, possono migliorare i propri stati d'animo e quelli degli altri e possono gestire le emozioni in modo da motivare in carismaticamente le persone (Salovey & Mayer, 1989).

Infine, per l'utilizzo dell'intelligenza emotiva, le persone dovrebbero essere avvantaggiate nel risolvere i problemi in modo più adattivo, infatti, i tipi di problemi che identificano e il modo in cui li inquadrano saranno probabilmente più legati alle esperienze emotive interne (Salovey & Mayer, 1989).

È più probabile che le persone che ne fanno uso si chiedano, non quanto guadagneranno in una carriera, ma piuttosto se saranno felici nel perseguirla, inoltre, sono più propensi alla creatività e alla flessibilità al fine di trovare delle possibili alternative ai problemi, questo approccio porterà a comportamenti rispettosi verso l'esperienza interna in sé stessi e degli altri (Salovey & Mayer, 1989).

Per concludere la spiegazione del modello, con pianificazione flessibile s'intende la tendenza delle persone a generare un numero maggiore di piani futuri per sé stessi e quindi ad essere meglio preparati per sfruttare le varie opportunità future (Salovey & Mayer, 1989). Con il pensiero creativo si possono trovare delle soluzioni migliori ai problemi e l'umore positivo può facilitare delle risposte creative. Con l'attenzione reindirizzata all'umore, s'intende il porre attenzione a nuovi problemi di rilevanza maggiore rispetto ad altri, nel momento che si presentano delle forti emozioni, le persone che hanno questa capacità prestano molta attenzione ai propri sentimenti (Salovey & Mayer, 1989).

Ed infine, l'ultimo principio sono le emozioni motivanti con cui si può aumentare la perseveranza nei compiti impegnativi, certe persone possono incanalare l'ansia per crearsi motivazione nel prepararsi in modo più completo per un esame, infatti, le persone con atteggiamenti positivi verso la vita costruiscono esperienze interpersonali che possono portare a dei risultati migliori e a maggiori ricompense per sé stesse e gli altri (Salovey & Mayer, 1989).

Per comprendere e approfondire meglio il concetto spiegato precedentemente, è stato proposto un modello teorico più recente e riassuntivo, che si compone di quattro abilità che compongono l'intelligenza emotiva e che assumono significati distinti tra loro ma allo stesso tempo sono tutte correlate, queste sono: il *percepire*, *l'usare*, *il comprendere* e *il gestire le emozioni* (Salovey & Grewal, 2005).

Queste abilità consentono alle persone di elaborare le informazioni emotivamente importanti in modo efficiente e accurato, la prima di queste anche definita la più basilare è la *percezione* delle emozioni, ovvero, la capacità di rilevare e comprendere le proprie emozioni o quelle esterne (Salovey & Grewal, 2005).

Il secondo aspetto riguarda *l'utilizzo* delle emozioni, con ciò s'intende la capacità di sfruttarle per semplificare il pensiero e la risoluzione di problemi, questo consente alla persona di adattarsi al meglio ai propri compiti da svolgere che sia a lavoro o nella vita personale (Salovey & Grewal, 2005).

La terza abilità in questione è la *comprensione* emotiva, si tratta di saper comprendere il linguaggio delle emozioni e saper apprezzare le relazioni complicate tra esse, questo include altre capacità come la sensibilità alla variazione delle emozioni e di saperle riconoscere e descriverle come si evolvono nel tempo (Salovey & Grewal, 2005).

Infine, l'ultima abilità è quella che riguarda la *gestione* delle emozioni che d'intende essere in grado di regolarle in base alle varie situazioni, sia le proprie ma anche quelle degli altri

sfruttando le emozioni, gestendole adeguatamente, per raggiungere degli obiettivi (Salovey & Grewal, 2005).

Spesso si tende a credere che ciò che conta davvero per stare bene e per avere successo nella vita lavorativa e in quella personale è l'intelletto, ma non è così, l'intelligenza emotiva ha un valore fondamentale specialmente nella sfera professionale, infatti, quando si tratta di determinare una prestazione lavorativa eccellente, il quoziente intellettivo si colloca al secondo posto dietro all'intelligenza emotiva e ciò sfata il mito che esso sia una delle cose più rilevanti nella vita (Goleman, 1995/1998).

L'intelligenza emotiva è così importante perché porta successo e benessere nel lavoro e nella vita personale e chiunque può impararla, per allenarla si deve iniziare dall'attenzione, se essa la si mantiene concentrata e percettiva consente di entrare in uno stato di calma e chiarezza (Tan, 2012/2013).

Le emozioni sono importanti per la nostra sopravvivenza e vengono definite dalla come un fondamentale stato fisiologico che è contraddistinto da dei cambiamenti autonomi a livello fisico, ciò indica che esse hanno un impatto molto forte sul corpo (Tan, 2012/2013).

Esse vengono anche considerate come risposte organizzate che attraversano i confini di molti sottosistemi psicologici inclusi quelli fisiologici, cognitivi, motivazionali e sistemi esperienziali, in genere sorgono in risposta ad un evento, interno ed esterno, che può avere un significato positivo o negativo (Salovey & Mayer, 1989)

Più ci si rende consapevoli delle proprie emozioni a livello corporeo meglio si potranno gestire, aumentando la capacità di percepire l'esperienza emotiva; perciò, ascoltare il nostro corpo è importante per sviluppare l'intelligenza emotiva (Tan, 2012/2013).

Per esempio, quando il corpo reagisce all'ira si potrebbe percepire un senso di costrizione al petto, riconoscere questa sensazione permette di correlarla all'emozione della rabbia e di essere consci di come agire di fronte a queste emozioni scegliendo di agire nel modo più equilibrato (Tan, 2012/2013).

A questo proposito si può mettere in pratica il body scan che è una tecnica che concentra l'attenzione sulle parti del corpo coinvolte nell'esperienza emotiva, partendo dalla testa arrivando ai piedi e notando le sensazioni che si percepiscono, in questo modo si individuano le risposte emotive fisiologiche e questo permette di poterle gestire meglio riconoscendole e accogliendole (Tan, 2012/2013).

Esiste anche un'altra pratica utile per gestire le emozioni negative e lo stress che viene chiamata la transiberiana e si compone di cinque passi che sono: fermarsi, respirare, osservare, riflettere e rispondere (Tan, 2012/2013).

Daniel Goleman identifica cinque elementi importanti dell'intelligenza emotiva che sono: la consapevolezza e la padronanza di sé, la motivazione, l'empatia e le abilità nelle relazioni interpersonali (Goleman, 1995/1998).

*La consapevolezza di sé* è una delle abilità che consente di sviluppare l'intelligenza emotiva ed è costituita da tre competenze, che sono: la consapevolezza emotiva, l'accurata autovalutazione, che significa conoscere i propri punti di forza e i limiti, ed infine la fiducia in sé stessi e nel proprio valore (Tan, 2012/2013).

La padronanza di sé viene definita come la capacità di riflettere prima di agire, che è estremamente importante sia nella vita personale che in quella lavorativa (Tan, 2012/2013).

Questa abilità permette di dominare gli stati interiori, gli impulsi e le risorse, per questo si necessitano di autocontrollo emotivo, fidatezza con mantenimento dell'onesta e integrità propria, coscienziosità per cui ci si assume le proprie responsabilità, adattabilità che intende la flessibilità nel gestire i cambiamenti e infine l'innovazione che è la capacità di sentirsi a proprio agio di fronte alle situazioni nuove (Goleman, 1995/1998).

*La motivazione* richiede una tendenza emotiva che facilita il raggiungimento di obiettivi, richiede una spinta alla realizzazione ossia, un impulso a migliorare, l'impegno, l'iniziativa e

l'ottimismo che sarebbe la costanza nel perseguire il proprio percorso nonostante gli ostacoli che si presentano (Goleman, 1995/1998).

*L'empatia* è una competenza sociale e comporta una consapevolezza di sentimenti, esigenze e interessi degli altri, si necessita la comprensione degli altri ovvero un interesse attivo nei loro confronti, l'assistenza che implica il riconoscimento e la soddisfazione delle esigenze altrui, la promozione dello sviluppo di terzi sapendo potenziare le loro capacità, lo sfruttamento della diversità che consiste nel saper coltivare varie opportunità offerte da persona diverse tra loro e infine la consapevolezza politica con cui si sa leggere ed interpretare le correnti emotive i rapporti di potere di gruppo (Goleman, 1995/1998).

Infine le abilità sociali comportano l'indurre risposte desiderabili negli altri, si applicano l'influenza che è l'impiego di tattiche persuasive efficienti, la comunicazione chiara e funzionale, la Leadership che implica la capacità di ispirare e guidare i gruppi, la catalisi del cambiamento che è la capacità di iniziarlo o dirigerlo, la gestione del conflitto, la costruzione di legami tramite relazioni utili, la collaborazione e cooperazione e il lavoro in team che permette di creare una sinergia di gruppo per raggiungere obiettivi comuni (Goleman, 1995/1998).

Nell'intelligenza emotiva l'empatia è un aspetto molto importante che si può correlare alla professione dell'infermiere poiché strettamente legata a situazioni di profonda sofferenza, esiste un concetto chiamato l'angoscia da empatia e accade quando una persona viene contagiata dal turbamento di un'altra e invece di aiutare i pazienti a uscire dal dolore si unisce a loro (Goleman, 1995/1998).

Questo è un fenomeno che accade ad un individuo altamente empatico quando è esposto a stati d'animo negativi di altri che non avendo la capacità dell'autocontrollo non riesce a sollevarsi dalla propria sofferenza, questo comporta che per affrontare questo stato medici o infermieri si induriscono per gestire meglio l'angoscia e per proteggersi da questa sensibilità tendono a scherzare malamente sui pazienti e ciò può essere pericoloso e poco professionale (Goleman, 1995/1998).

Per evitare questa situazione si deve rimanere aperti ai sentimenti essendo abili nell'arte dell'autocontrollo emotivo allo scopo di non venir sopraffatti dall'angoscia trasmessa dalle persone con cui si ha a che fare (Goleman, 1995/1998).

Un altro modo per fare fronte alla sofferenza richiede di essere in grado di lasciare andare pensieri ed emozioni evitando di trattenerli dentro sé, questo è uno degli insegnamenti fondamentali della meditazione che permette di liberare la mente continuando ad apprezzare e sperimentare appieno la vita (Tan, 2012/2013).

Per sviluppare questa abilità si deve rinunciare all'avidità, poiché questa induce la mente ad aggrapparsi disperatamente a qualcosa, e l'avversione che respinge qualcosa rifiutando di accogliere ciò che succede che è un altro importante aspetto della meditazione (Tan, 2012/2013).

Queste sono da distinguere dalla percezione e dalla sensazione poiché spesso sono difficili da distinguere dall'avidità e l'avversione, la mente che pratica mindfulness le vede come delle esperienze diverse e consente di vivere le situazioni difficili senza però soffrire e di sperimentare il piacere senza rimanere insoddisfatti dal fatto che dopo un po' cesserà (Tan, 2012/2013).

È il desiderio che non svaniscano che fa soffrire quindi la mente deve afferrare questo concetto per lasciare andare l'avidità e l'illusione che si debbano vivere solo esperienze gradevoli (Tan, 2012/2013).

L'intelligenza emotiva nell'ambito lavorativo permette di avere performance professionali eccellenti, notevoli abilità di leadership e la capacità di creare le condizioni per la felicità, infine, la cosa più sorprendente è che le abilità emotive non sono innate ma possono essere acquisite con la pratica anche negli adulti per il concetto della neuroplasticità del cervello (Tan, 2012/2013).

### 3. Analisi

#### 3.1 Metodologia

Una revisione della letteratura è una sintesi scritta dello stato delle evidenze su una problematica di ricerca, quindi, per la sua preparazione è necessario trarre delle informazioni da fonti primarie che sono gli studi scritti dai ricercatori che li hanno condotti (Polit et al., 2014).

I passi da seguire per effettuare una revisione della letteratura includono: formulare correttamente la domanda clinica a cui rispondere (PICO), lo sviluppo di un protocollo (criteri di inclusione ed esclusione), effettuare una ricerca bibliografica dettagliata ed estesa, esaminare gli abstract delle opere individuate nella ricerca e successivamente dei testi completi selezionati (Linares-Espinós et al., 2018).

Per la sintesi delle evidenze, una volta selezionati gli studi, è necessario: estrarli in una forma progettata dal protocollo, estrarre i dati necessari per riassumere gli studi inclusi, valutare i pregiudizi di ogni studio essendo in grado di identificare la qualità delle prove disponibili e infine sviluppare le tabelle e il testo che sintetizzano le prove (Linares-Espinós et al., 2018).

##### 3.1.1 Domanda di ricerca e obiettivi

###### **La domanda:**

Al fine di strutturare una domanda adeguata viene utilizzato l'acronimo inglese PICO, che si riferisce alla popolazione oggetto di studio (population), l'intervento o il trattamento che viene valutando (intervention), il confronto di tale intervento (comparison) e gli esiti (outcomes) (Linares-Espinós et al., 2018).

<b>P</b>	Il personale infermieristico con burnout
<b>I</b>	L'intervento principale che si sta considerando è la pratica della meditazione Mindfulness da parte degli infermieri per quanto concerne il burnout
<b>O</b>	Gestire il burnout per promuovere la salute mentale negli infermieri

La domanda in questione è la seguente: In quale modo la meditazione Mindfulness può ritenersi uno strumento efficace nella prevenzione del burnout nel personale infermieristico?

###### **Gli obiettivi:**

- Analizzare i percorsi pratici formali per la prevenzione efficace del burnout nel personale infermieristico
- Analizzare la relazione tra meditazione Mindfulness e burnout
- Analizzare gli effetti positivi comprovati degli interventi basati sulla Mindfulness sulla salute mentale degli infermieri

### 3.2 Svolgimento della ricerca

Una volta che è stata stabilita la domanda clinica si deve stabilire un protocollo per rispondere ad essa e si deve stabilire la metodologia per il lavoro, la tipologia di partecipanti presi in considerazione negli studi e i criteri di inclusione ed esclusione che di seguito si andranno ad analizzare (Linares-Espinós et al., 2018).

Una volta definiti i criteri di inclusione ed esclusione si procede con la ricerca delle evidenze scientifiche che sono realmente rilevanti per lo sviluppo della revisione, l'obiettivo è quello di trovare tutti gli studi più importanti inerenti all'argomento scelto (Linares-Espinós et al., 2018).

Per reperire i materiali di fonte primaria è necessario consultare delle banche dati come PubMed e CINAHL e identificare delle parole chiave selezionando quelle più appropriate e documentando tutto il processo di ricerca (Polit et al., 2014).

L'intero processo di selezione degli studi è sintetizzato in un diagramma di flusso o in una figura (PRISMA) che stratifica la perdita di studi tramite i seguenti elementi che sono l'identificazione (identification), la selezione (screening), l'eleggibilità (eligibility) e l'inclusione (included) (Linares-Espinós et al., 2018).

Dopo la lettura dei vari titoli e abstract si prendono in considerazione un totale di articoli e se ne escludono altri poiché non rispettano i criteri di inclusione elencati, infine si espone il numero di quelli che sono stati scelti da analizzare nella ricerca e il tutto viene riassunto del diagramma.

Una volta letto accuratamente il materiale si estrapolano e codificano le informazioni dagli studi, poi si effettua un'analisi critica degli studi e si procede con la preparazione di una sintesi critica del tutto (Polit et al., 2014).

Gli studi che si prenderanno maggiormente in considerazione per questa revisione sono di tipo quantitativo che riportano dei dati statistici, per la lettura dei risultati è importante sapere che minore è il valore *p-value* e più attendibili saranno i risultati, la probabilità che i risultati ottenuti dagli studi siano accurati è maggiore quando  $p= 0.01$ , ciò significa che c'è una probabilità su 100 di un risultato falsificato (Polit et al., 2014).

I database che sono stati consultati per questa ricerca sono stati PubMed e CINAHL (EBSCO), nella ricerca sono state usate parole chiave in inglese come: *burnout*, *mindfulness*, *nurses* ed *effectiveness*, inserendo anche gli operatori booleani come *AND* e *IN* che permettono di semplificare la raccolta delle informazioni.

Più esattamente, gli articoli sono stati ricercati con la stringa di ricerca tramite questa frase: *Mindfulness and burnout in nurses and effectiveness*.

I criteri di inclusione sono la lingua inglese o spagnola e la datazione degli studi deve essere compresa tra gli anni 2015 e 2022, mentre per i criteri di esclusione riguardano le fonti secondarie come le revisioni della letteratura.

Tramite un'analisi critica delle evidenze scientifiche s'intende una valutazione obiettiva dei punti di forza e dei limiti degli studi presi in considerazione, poiché nella stesura di una revisione della letteratura è importante essere consapevoli delle problematiche affrontate dai ricercatori che possono essere di tipo etico, pratico e metodologico, l'analisi permetterà di capire se i risultati sono effettivamente affidabili, per fare ciò di seguito è esposta una tabella che permetterà di valutare la qualità degli studi scelti da analizzare (Polit et al., 2014).

Guida di Polit et al. (2014) a un'analisi critica della qualità delle evidenze in un report di ricerca quantitativa (p.72).

Caratteristica del report	Quesiti di valutazione
Metodo Disegno di ricerca	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Il disegno utilizzato è stato il più rigoroso possibile, in virtù dello scopo della ricerca?</li> <li>2. Per migliorare l'interpretabilità dei risultati, sono stati effettuati confronti appropriati?</li> <li>3. La numerosità dei centri coinvolti è stata adeguata?</li> <li>4. Il disegno riduce al minimo i bias e il rischio di compromettere il costrutto interno e la validità esterna dello studio (per esempio, lo studio è stato condotto in cieco, è stato ridotto al minimo il tasso di abbandono?)?</li> </ol>
Popolazione e campione	<ol style="list-style-type: none"> <li>5. La popolazione è stata identificata e descritta? Il campione è stato descritto con sufficiente dettaglio?</li> <li>6. Il disegno di campionamento utilizzato è stato il migliore possibile per incrementare la rappresentatività del campione? Gli errori di campionamento sono stati ridotti al minimo?</li> <li>7. La dimensione del campione è stata adeguata? È stata eseguita un'analisi di potenza per stimare le esigenze di dimensioni del campione?</li> </ol>
Raccolta dei dati e misura	<ol style="list-style-type: none"> <li>8. Le variabili fondamentali sono state operazionalizzate con il miglior metodo possibile (per esempio, con interviste, osservazioni ecc.)?</li> <li>9. Gli strumenti specifici sono adeguatamente descritti e sono state fatte scelte appropriate, data la finalità e la popolazione dello studio?</li> <li>10. Il report fornisce la prova che i metodi di raccolta dei dati hanno prodotto dati e elevata affidabilità e validità?</li> </ol>
Procedure	<ol style="list-style-type: none"> <li>11. Se c'è stato un intervento, è stato adeguatamente descritto ed è stato condotto correttamente? La maggior parte dei partecipanti assegnati al gruppo d'intervento lo ha effettivamente ricevuto? Sono state fornite prove di accuratezza dell'intervento?</li> <li>12. La raccolta dei dati è stata effettuata in modo da ridurre al minimo il bias? Il personale che ha raccolto i dati è stato addestrato in modo appropriato?</li> </ol>
Risultati Analisi dei dati	<ol style="list-style-type: none"> <li>13. I metodi statistici adottati sono adeguati?</li> <li>14. Il metodo analitico utilizzato era il più potente (per esempio l'analisi prevedeva il controllo delle variabili confondenti?)</li> <li>15. Gli errori di tipo I e tipo II sono stati evitati o minimizzati?</li> </ol>
Scoperte	<ol style="list-style-type: none"> <li>16. Sono state riportate informazioni sulla significatività statistica?</li> <li>17. Sono state riportate informazioni sulla dimensione dell'effetto e la precisione delle stime (intervalli di confidenza)?</li> </ol>
Valutazione di sintesi	<ol style="list-style-type: none"> <li>18. Nonostante i limiti, i risultati dello studio sembrano validi?</li> <li>19. Si può essere certi del valore di autenticità dei risultati?</li> </ol>

	<p>20. Lo studio contribuisce a un'evidenza significativa del</p> <p>a. possibile utilizzo nella pratica infermieristica o di utilità per la disciplina infermieristica?</p>
--	--

Ogni risposta affermativa a queste domande equivale a un punto, questo punteggio verrà aggiunto nella tabella di sintesi degli studi riportata di seguito, questo permetterà di esporre una valutazione concreta dell'affidabilità degli studi.

### 3.3 Risultati

#### 3.3.1 Analisi della letteratura in PubMed e CINHALL

Per svolgere questa ricerca della letteratura ho scelto due banche dati dove cercare i miei articoli per la ricerca su PubMed ho utilizzato le seguenti parole chiave e operatori booleani: *mindfulness AND burnout IN nurses AND effectiveness*.

Così ho trovato 100 articoli e non ho aggiunto alcun filtro, ho letto il titolo e l'abstract valutando se l'articolo potesse essere appropriato e ho individuato 15 risultati, di conseguenza approfondendo la loro lettura ho escluso molti articoli poiché non erano fonti primarie, non prendevano direttamente in considerazione il burnout o la Mindfulness, i partecipanti allo studio non erano esclusivamente infermieri, non erano abbastanza recenti e infine c'erano degli articoli che non erano accessibili se non a pagamento.

Da questa selezione sono arrivata ad avere un totale di 9 articoli che ho trovato molto interessanti e che erano ben esposti a livello di testo e dati statistici.

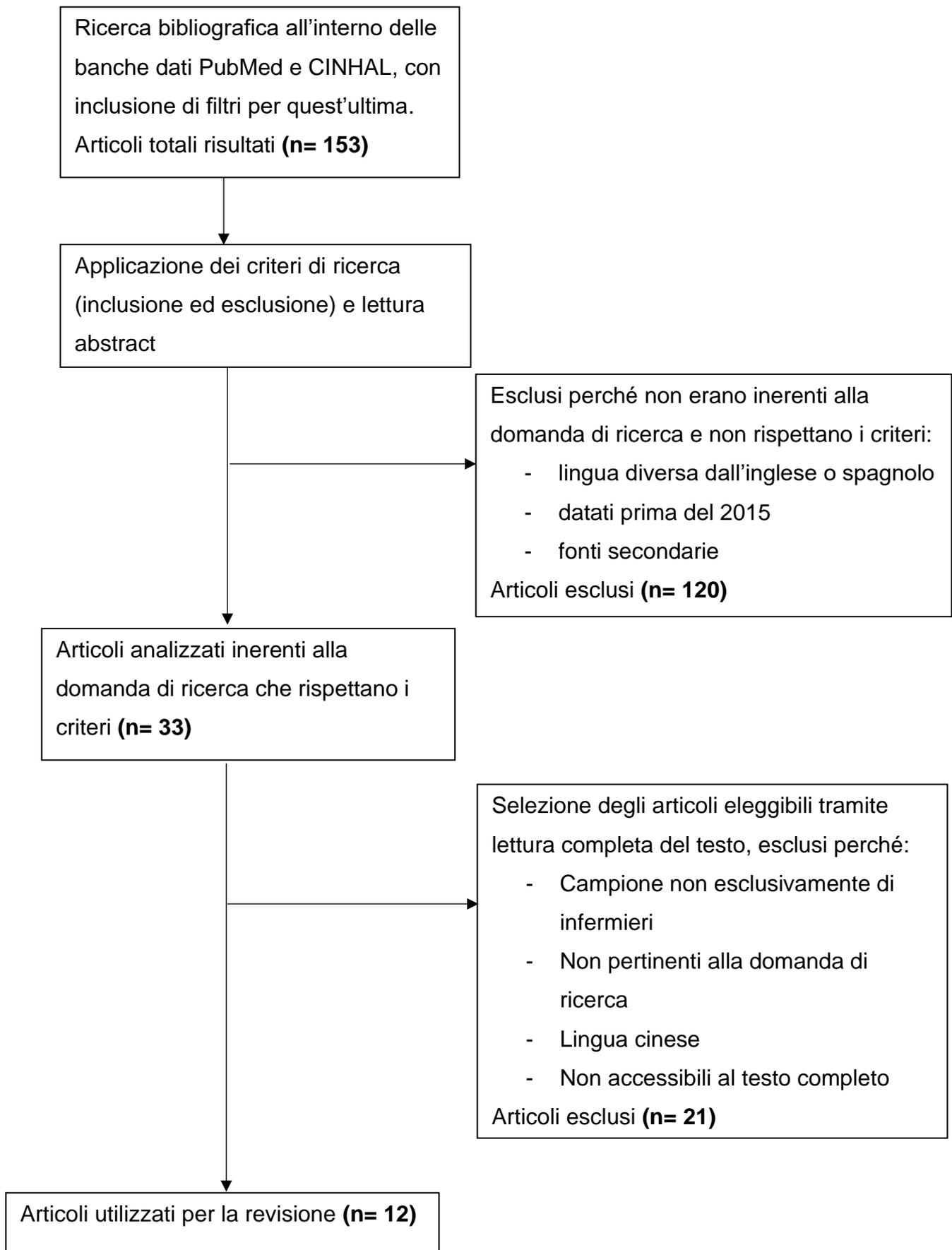
Per quanto concerne invece la ricerca su CINHALL è stata più impegnativa, nella barra di ricerca ho messo la seguente frase: *mindfulness AND burnout IN nurses*.

Di conseguenza sono risultati 239 articoli poco specifici sul tema; perciò, ho usato i seguenti filtri per fare una selezione più specifica applicando che l'anno doveva essere compreso tra il 2015-2022 e il "subject major heading" doveva comprendere *burnout professional e mindfulness*.

In questo modo ne ho individuati 53 che erano molto inerenti il mio tema e dopo la lettura dei vari titolo e degli abstract ne sono risultati 18, ho usato i medesimi criteri di inclusione ed esclusione elencati precedentemente. Dopo aver analizzato i vari testi ho selezionato solo 3 articoli che rispecchiavano ciò che stavo cercando, gli altri gli ho esclusi poiché uno era in lingua cinese, non si poteva accedere al testo completo, molte erano delle revisioni della letteratura e altre non trattavano il burnout ma andavano fuori tema o il campione comprendeva anche medici e in generale il personale sanitario.

Di seguito ho esposto il processo schematizzato che mi ha portata alla scelta degli articoli pertinenti da usare per questa revisione della letteratura.

Di seguito è presentato il diagramma di flusso che espone il processo della selezione degli articoli:



## 3.3.6 Tabelle riassuntive degli studi

<b>Titolo</b>	<b>Effectiveness of a mindfulness-based intervention on oncology nurses' burnout and compassion fatigue symptoms</b>
Autori	Duarte J. & Pinto-Gouveia J.
Anno	2016
Rivista	International Journal of Nursing Studies
Luogo	University of Coimbra, Portugal
Tipo di studio	Studio non randomizzato
Campione	94 infermieri di oncologia, 19 infermieri del gruppo di confronto in lista d'attesa e 29 per quello sperimentale
Obiettivi	Esplorare l'efficacia di un intervento breve basato sulla Mindfulness misurato attraverso varie misure di autovalutazione convalidate che i partecipanti hanno completato prima e dopo l'intervento in cui sono stati valutati il burnout, affaticamento da compassione, sintomi psicologici, consapevolezza, autocompassione, evitamenti esperienziali, rimuginio e soddisfazione per la vita.
Intervento	Intervento di gruppo di 6 settimane incentrato sulla Mindfulness con esercizi appositi per ridurre lo stress. Nelle prime sessioni è stato insegnato ai partecipanti la consapevolezza del respiro, del corpo, delle emozioni (difficili) e dei pensieri, mentre procedendo verso la fine del percorso si sono introdotti la gentilezza amorevole e delle relazioni interpersonali, la comunicazione consapevole. Le 6 sessioni erano di due ore ed è stato richiesto di praticare la meditazione guidata anche a casa per minimo 15 minuti al giorno. Un campione di infermieri è stato messo "in lista d'attesa" ossia, non hanno praticato alcun intervento, mentre l'altro gruppo ha praticato la Mindfulness.
Risultati	I risultati apportati da questo studio suggeriscono che questa pratica può essere efficace nel ridurre significativamente il burnout, ma anche l'affaticamento della compassione e i livelli di stress degli infermieri oncologici e aumentare il loro benessere generale. Sono state condotte diverse misure ripetute ANOVA per esaminare i cambiamenti nel tempo tra l'intervento e le condizioni di confronto sulle misure di soddisfazione della compassione, burnout, stanchezza della compassione, sintomi psicologici e soddisfazione per la vita e meccanismi psicologici. Il riassunto delle statistiche descrittive dei punteggi medi ha suggerito una diminuzione significativa del burnout ( $p=0.002$ ) e dello stress ( $p=0.008$ ) mentre nel gruppo di intervento non sono avvenute variazioni significative. Si è rilevato anche un aumento della consapevolezza ( $p=0.026$ )

	Per l'elaborazione dei dati statistici sono state utilizzate le tecniche le analisi statistiche ANOVA (Analysis of Variance) e ANCOVA (Analysis of Covariance).
Limitazioni	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Campione piccolo e per la maggior composto da donne non può testare possibili effetti di genere</li> <li>• Utilizzo di un'assegnazione non randomizzata dei partecipanti</li> <li>• La mancanza di una valutazione di follow-up non consente di valutare il mantenimento degli effetti positivi nel tempo</li> </ul>
Scale di valutazione	<ul style="list-style-type: none"> <li>• The Professional Quality of Life Scale, versione 5</li> <li>• Depression, Anxiety, Stress Scale (DASS-21)</li> <li>• Acceptance and Action Questionnaire – II (AAQ-II)</li> <li>• Ruminative Responses Scale-Short (RRS)</li> <li>• The Five Facets of Mindfulness Questionnaire (FFMQ)</li> <li>• Self-Compassion Scale (SCS)</li> <li>• Satisfaction with Life Scale (SWL)</li> </ul>
Punteggio di valutazione critica	19/20

<b>Titolo</b>	<b>Protecting emergency room nurses from burnout: The role of dispositional mindfulness, emotion regulation and empathy</b>
Autori	Salvarani, V., Rampoldi, G., Ardenghi, S., Bani, M., Blasi, P., Ausili, D., Di Mauro, S., & Strepparava, M. G.
Anno	2019
Rivista	Journal of Nursing Management
Tipo di studio	Studio trasversale osservazionale
Campione	Infermieri del Pronto Soccorso nel Nord Italia, il campione totale equivale a 97 partecipanti.
Obiettivi	L'obiettivo di questo studio è concentrarsi sui fattori che espongono a sviluppare il burnout negli infermieri del Pronto Soccorso, si è posta la concentrazione sulla mindfulness, sulla difficoltà di regolazione emotiva e dell'empatia e quindi sul loro ruolo nel predire il burnout al fine di identificare delle strategie efficaci per proteggerli da questo problema.
Intervento	Lo studio è di tipo osservazionale ed è stato svolto utilizzando dei questionari di autovalutazione che sono stati compilati dal campione selezionato, sono stati valutati il rischio di sviluppare burnout, la difficoltà della regolazione delle emozioni, l'indice di reattività interpersonale che valuta l'empatia e infine quella che valuta i cinque elementi della consapevolezza: la non reattività, la capacità di prestare attenzione a

	<p>pensieri ed emozioni, osservazione delle esperienze personali, la capacità di descrivere l'esperienza personale, il non giudizio e l'accettazione e la capacità a non distrarsi.</p> <p>Le analisi statistiche sono state considerate significative solo quando il <math>p</math>-value era inferiore a 0,05.</p>
Risultati	<p>Questo studio ha esplorato i singoli fattori che possono potenzialmente proteggere gli infermieri del pronto soccorso dal burnout, si concentra sui fattori protettivi piuttosto che sui fattori di rischio. È stato scoperto che la regolazione delle emozioni è il più importante fattore predittivo di burnout negli infermieri. La disposizione alla consapevolezza e la dimensione dell'empatia hanno giocato un ruolo chiave nel modulare i livelli di burnout. Queste informazioni sono rilevanti in quanto questi fattori psicologici possono aiutare a sviluppare degli interventi efficaci mirati a prevenire il burnout in questo tipo di popolazione.</p> <p>Le sfaccettature della consapevolezza hanno mostrato che hanno una correlazione negativa con l'esaurimento emotivo, la depersonalizzazione e la ridotta realizzazione personale che caratterizzano il burnout; pertanto, essa si conferma come significativa nella modulazione dei livelli di burnout, e la difficoltà di regolazione emotiva ha un ruolo chiave in tutto ciò. Per quanto riguarda l'empatia era correlata positivamente a livelli di esaurimento nervoso.</p> <p>Sei risultati di questo studio verranno confermati da studi futuri dovrebbero essere sviluppati interventi volti a migliorare i livelli di consapevolezza come anche le strategie di regolazione emotiva e l'empatia cognitiva, in particolare si dovrebbe fornire agli infermieri l'opportunità di partecipare a programmi psico educativi personalizzati come la riduzione dello stress basata sulla consapevolezza (MBSR).</p> <p>Per lo sviluppo dei dati statistici è stata condotta un'analisi di covarianza (ANCOVA) per determinare una differenza statisticamente significativa per quanto riguarda il punteggio delle sottoscale MBI tra gruppi di infermieri del Pronto Soccorso con diverse caratteristiche sociodemografiche, controllando per età.</p>
Limitazioni	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Il campione è sufficiente per gli obiettivi di questo studio ma viene raccomandato di replicarlo in futuro prendendo in considerazione campioni più grandi e altre specialità infermieristiche ospedaliere soggette a livelli elevati di burnout.</li> <li>• Viene consigliato un futuro studio interventistico che dovrebbe verificare se la formazione finalizzata allo sviluppo di strategie di regolazione delle emozioni e della consapevolezza possa ridurre lo stress correlato al lavoro negli infermieri del pronto soccorso.</li> </ul>
Scale di valutazione	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Maslach Burnout Inventory (MBI)</li> <li>• Five-Facet Mindfulness Questionnaire (FFMQ)</li> <li>• Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS)</li> <li>• Interpersonal Reactivity Index (IRI)</li> </ul>
Punteggio di valutazione critica	18/20

<b>Titolo</b>	<b>The Effect of a Mindfulness-Based Intervention on Nurses in Kelantan, Malaysia</b>
Autori	Fadzil, N. A., Heong, W. O., Kueh, Y. C., & Phang, C. K.
Anno	2021
Rivista	The Malaysian Journal of Medical Sciences: MJMS
Tipo di studio	Intention-to-treat (ITT) analysis
Campione	35 infermieri dell'Hospital Universiti Sains della Malaysia (HUSM).
Obiettivi	Lo studio ha come obiettivo quello di esplorare l'efficacia dell'intervento basato sulla consapevolezza per ridurre lo stress, l'ansia e la depressione tra gli infermieri. Lo scopo è di valutare l'efficacia di un breve intervento di Mindfulness.
Interventi	L'intervento consisteva in un breve workshop della durata di un giorno basato sulla consapevolezza e un'ora di sessione pratica di gruppo supervisionata, ogni mese per tre mesi insieme a un follow up quotidiano tramite un gruppo su WhatsApp. Sono state utilizzate delle scale per misurare lo stress, l'ansia e la depressione che erano percepiti prima dell'intervento e tre mesi dopo il suo completamento. Era basato sul programma sviluppato da Kabat-Zinn ed è stato richiesto di praticarlo anche a casa. L'adesione all'intervento è stata rinforzata da dei promemoria giornalieri che ricevevano tramite dei gruppi su WhatsApp.
Risultati	Il risultato è che c'è stata una diminuzione significativa dell'ansia dopo l'intervento ( $P = 0,04$ ), mentre per quanto riguarda la depressione non c'è stata una differenza significativa tra i punteggi dei partecipanti prima e dopo ( $P = 0,62$ ). Il 23% degli infermieri presi in considerazione ha riportato stress prima dell'intervento e dopo il suo completamento è risultata una diminuzione significativa dei punteggi di percezione dello stress, questa pratica aiuta i partecipanti ad essere consapevoli degli eventi avversi stressanti cosa che ha molti benefici questo permette alle persone di interpretare le circostanze come angoscianti. La formazione breve basata sulla consapevolezza fornisce uno strumento pratico di auto-aiuto per aiutare gli infermieri a gestire lo stress. Questo studio suggerisce che un intervento di breve durata, combinato con una sessione pratica mensile e un promemoria giornaliero online può essere sufficiente per indurre una significativa diminuzione dello stress percepito tra gli infermieri.
Limitazioni	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mancanza di randomizzazione e di un gruppo di controllo</li> <li>• Scale self-report per la raccolta dei dati</li> <li>• Campionamento non probabilistico</li> </ul>

Scale di valutazione	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La Depression, Anxiety and Stress Scale 21 (DASS 21)</li> <li>• Perceived Stress Scale 10 (PSS 10)</li> </ul>
Punteggio di valutazione critica	16/20

<b>Titolo</b>	<b>Brief mindfulness-based stress management program for a better mental state in working populations - Happy Nurse Project: A randomized controlled trial</b>
Autori	Watanabe, N., Horikoshi, M., Shinmei, I., Oe, Y., Narisawa, T., Kumachi, M., Matsuoka, Y., Hamazaki, K., & Furukawa, T. A.
Anno	2019
Rivista	Journal of Affective Disorders
Tipo di studio	Studio randomizzato controllato (RCT)
Campione	80 infermieri. Criteri di inclusione: <ul style="list-style-type: none"> <li>• età compresa tra 20 e 59 anni, sesso femminile</li> <li>• infermieri che hanno lavorato nei reparti di degenza di quattro ospedali generali nella regione in Giappone</li> <li>• infermieri che erano principalmente impegnati nella cura dei pazienti ma non nelle responsabilità amministrative</li> </ul>
Obiettivi	<p>Questo studio esplora l'efficacia del breve programma di gestione dello stress basato sulla consapevolezza per gli infermieri.</p> <p>Recenti studi hanno evidenziato che gli interventi sulla consapevolezza apportano benefici sulla salute mentale, questi però sono stati condotti da istruttori qualificati che sono generalmente considerati i migliori fornitori di questo tipo di trattamenti; tuttavia, applicare i risultati di queste prove a persone nel mondo reale è problematico perché non sono sempre accessibili.</p> <p>Per aumentare l'applicabilità di ciò è necessario che si mostri l'efficacia degli interventi basati sulla consapevolezza, perciò, è necessario un RCT conclusivo; quindi, questo studio mira a esaminare gli effetti di un breve programma di gestione dello stress basato sulla consapevolezza fornito da infermieri "senior" sul posto di lavoro.</p>
Interventi	<p>Gli infermieri sono stati assegnati in modo casuale al programma breve di gestione dello stress basato sulla consapevolezza o alla psicoeducazione utilizzando un opuscolo.</p> <p>Le informazioni su depressione, ansia e presenzialismo sono state raccolte fino a 52 settimane. Il breve programma di gestione dello stress basato sulla consapevolezza consisteva in quattro sessioni individuali di 30 minuti condotte da infermieri esperti addestrati utilizzando un manuale dettagliato.</p>

	<p>Il programma era basato su quattro sessioni individuali settimanali di 30 e sono state praticate la scansione corporea e la meditazione respiratoria perché sono considerate di facile apprendimento e utili per gli infermieri. Questo programma è stato condotto da delle infermiere “senior” che sono stati formati con un seminario di 7 ore e sono stati anche supervisionati mensilmente.</p>
Risultati	<p>Nessuna differenza clinicamente importante è stata confermata tra i due interventi. Confrontando l'opuscolo contenente le informazioni di psicoeducazione sulla gestione dello stress con il breve programma di gestione dello stress basato sulla consapevolezza fornito da coetanei formati, quest'ultimo trattamento non ha portato a benefici aggiuntivi riguardanti lo stato mentale e l'efficienza lavorativa autovalutata nelle popolazioni lavorative perciò non viene raccomandata questa forma di intervento psicosociale.</p>
Limitazioni	<ul style="list-style-type: none"> <li>• non sono riusciti a reclutare il numero di partecipanti inizialmente stabilito, ma ciò non ha influito sulle conclusioni</li> </ul>
Scale di valutazione	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS)</li> <li>• Maslach Burnout Inventory (MBI)</li> <li>• Primary Care Evaluation of Mental Disorders (PRIME-MD)</li> <li>• Generalized Anxiety Disorder Scale (GAD-7)</li> <li>• Insomnia Severity Index (ISI)</li> <li>• The World Health Organization Health and Work Performance Questionnaire (HPQ)</li> <li>• EuroQol (EQ-5D)</li> </ul>
Punteggio di valutazione critica	17/20

<b>Titolo</b>	<b>The value of intentional self-care practices: The effects of mindfulness on improving job satisfaction, teamwork, and workplace environments</b>
Autori	Monroe, C., Loresto, F., Horton-Deutsch, S., Kleiner, C., Eron, K., Varney, R., & Grimm, S.
Anno	2020
Rivista	Archives of Psychiatric Nursing
Tipo di studio	Studio retrospettivo
Campione	Infermieri di un'unità di degenza del Colorado (USA)

Obiettivi	Questa ricerca ha come obiettivo quello di contribuire alla letteratura emergente sulla consapevolezza sul posto di lavoro e sul burnout tra gli infermieri. La domanda di ricerca era: l'attuazione del Progetto7 in un'unità di terapia intensiva ospedaliera ha influito sulla soddisfazione del lavoro, il lavoro di squadra, e i tassi di caduta dei pazienti?
Interventi	Sono state ricercate delle strategie per rendere gli interventi di consapevolezza facilmente accessibili utilizzando una struttura concettuale basata sulla consapevolezza denominata Project7 Mindfulness Pledge© (Progetto7). Questa offre un percorso per migliorare le connessioni con sé stessi e gli altri, costruire la resilienza e contribuisce a creare un ambiente di lavoro sano e soddisfacente.
Risultati	I confronti sono stati effettuati utilizzando l'ANOVA (analisi della varianza) per testare statisticamente la differenza nei punteggi medi sulla soddisfazione del lavoro e sul lavoro di squadra tra l'unità Project7 e altre sei unità di terapia intensiva. Per quanto concerne i risultati statistici per la soddisfazione sul lavoro e il lavoro di squadra si può osservare che c'è un punteggio significativamente più alto per l'unità Project7 rispetto alle altre ( $p < 0,0001$ ). I dati statistici dimostravano che i tassi di caduta dei pazienti erano nettamente minori sia nello sviluppo (del 13%) che post-intervento (del 19%), la diminuzione totale è stimata per il 32% inferiore con un valore $p = 0,003625$ . I risultati suggeriscono che l'unità Project7 aveva due punteggi più alti nella soddisfazione del lavoro e nel lavoro di squadra non ho ottenuto il punteggio più alto, per quanto riguarda il tasso di caduta i risultati dell'analisi supportano ulteriormente la loro diminuzione nel tempo. Project7 promuove una cultura di appartenenza alla soddisfazione sul lavoro, aiutando a creare un ambiente di lavoro sano e riducendo il burnout, è fattibile e sostenibile dagli infermieri e può migliorare la resilienza. Project7 crea una cultura che incoraggia la sicurezza e la responsabilità dei pazienti promuovendo questi miglioramenti. Viene raccomandato di fare un ulteriore lavoro con un progetto più forte, per esempio implementando più unità.
Limitazioni	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Studio basato solo su un'unità del Project7</li> <li>• Necessità di una maggiore raccolta dei dati</li> </ul>
Scale di valutazione	<ul style="list-style-type: none"> <li>• National Database of Nursing Quality Indicators (NDNQI)</li> <li>• Practice Environment Scale (PES)</li> <li>• Scala Likert</li> </ul>
Punteggio di valutazione critica	17/20

<b>Titolo</b>	<b>Mindfulness-Based Intervention For Nurses In AIDS Care In China: A Pilot Study</b>
Autori	Pan, C., Wang, H., Chen, M., Cai, Y., Xiao, C., Tang, Q., & Koniak-Griffin, D.
Anno	2019
Rivista	Neuropsychiatric Disease and Treatment
Tipo di studio	Studio pilota a metodo misto
Campione	20 infermieri del dipartimento AIDS del Primo Ospedale di Changsha, in Cina.
Obiettivi	
Interventi	Intervento basato sulla consapevolezza chiamato Mindful Living With Stress (MLWS) che integra componenti di MBSR, MAP e pratiche culturali cinesi come il Tai Chi, una forma primaria di intervento basato sulla consapevolezza. Erano sessioni di 2 ore settimanali per 6 settimane, i partecipanti sono stati invitati a partecipare ad un colloquio approfondito dopo una settimana dalla fine dell'intervento per un feedback.
Risultati	Lo studio ha rilevato un cambiamento positivo significativo nel Five Facets Mindfulness Questionnaire nei domini dell'osservazione della consapevolezza ( $p=0,004$ ) e dell'agire con essa ( $p=0,018$ ), per le altre variabili non vi sono state differenze importanti tra le misure pre e post trattamento. Per quanto concerne i risultati qualitativi i partecipanti hanno sperimentato una diminuzione delle pressioni sul lavoro e nella vita quotidiana, tra cui dei miglioramenti a livello della comunicazione con pazienti, i loro familiari e i colleghi, come pure nella regolazione emotiva, nell'accettazione e nella concentrazione. Quindi l'intervento è di aiuto e apporta potenziali benefici agli infermieri.
Limitazioni	<ul style="list-style-type: none"> <li>• L'assenza di risultati significativi relativi agli effetti dell'intervento MLWS su stress percepito, burnout, ansia e depressione differisce da studi precedenti, i fattori che possono aver contribuito a questo risultato possono essere la piccola dimensione del campione o la necessità di maggiore tempo di pratica.</li> <li>• Da parte degli infermieri c'è stata la difficoltà nel partecipare all'intervento MLWS durante l'orario di lavoro quotidiano, sarebbe necessario il supporto a livello organizzativo dell'amministrazione ospedaliera.</li> </ul>
Scale di valutazione	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Maslach Burnout Inventory (MBI)</li> <li>• Five Facets Mindfulness Questionnaire (Ch-FFMQ)</li> <li>• State-Trait Anxiety Inventory (C-STAI)</li> <li>• Beck Depression Inventory (C-BDI)</li> </ul>

Punteggio di valutazione critica	18/20
----------------------------------	-------

<b>Titolo</b>	<b>Mindfulness: Assessing the Feasibility of a Pilot Intervention to Reduce Stress and Burnout</b>
Autori	Montanari, K. M., Bowe, C. L., Chesak, S. S., & Cutshall, S. M. (2019)
Anno	2019
Rivista	Journal of Holistic Nursing
Tipo di studio	Studio pilota
Campione	77 infermieri di un'unità di medicina generale nel Midwest (USA), tra cui solo 26 hanno completato tutto lo studio, erano prevalentemente donne tra i 29 e i 31 anni con più di un anno di esperienza.
Obiettivi	Esplorare la fattibilità e l'impatto che possono avere dei brevi interventi di consapevolezza sullo stress e il burnout nell'infermiere
Interventi	L'intervento era disponibile per 6 settimane e gli infermieri avevano a disposizione tre giorni per fare delle pratiche Mindfulness. Era un programma chiamato Mindful Moment progettato dagli stessi studiosi dove si dava la possibilità ai partecipanti di scegliere diverse opzioni di pratica della consapevolezza, incorporando vari programmi di formazione MBSR che includevano: meditazione consapevole, attività di consapevolezza guidata, esercizi di respirazione profonda, suggerimenti per la scrittura e pratica della gratitudine. Tra le opzioni proposte c'erano un CD audio per la consapevolezza guidata, suoni rilassanti, la compilazione di un diario e sono stati messi a disposizione acqua e merende e creato un ambiente rilassante e confortevole. Per la valutazione si sono usati dei questionari e delle scale di valutazione pre e post-intervento.
Risultati	I dati sono stati analizzati con SAS versione 9.4. Nel questionario prima dell'intervento 55,8% infermieri avevano moderati livelli di stress mentre dopo l'intervento erano il 51,5%. Il 57,1% degli intervistati ha valutato l'intervento come efficace e la maggioranza ha indicato l'interesse nel voler praticare la consapevolezza ancora in futuro. Una minore parte degli infermieri non hanno usufruito dell'intervento indicando come causa il tempo inadeguato. Per quanto concerne di dati quantitativi i punteggi medi MBI per le sottoscale di esaurimento emotivo e depersonalizzazione e realizzazione personale hanno dimostrato un miglioramento, ma è rimasto comunque classificato come moderato per la breve durata dell'intervento e non ha raggiunto la significatività statistica ( $p = .11$ ). Lo stesso vale per la scala dello stress percepito dove non è risultato un miglioramento nel post-intervento ( $p = .79$ ).

	Le scale quantitative sono state confrontate con delle risposte qualitative dove i partecipanti affermano di aver aumentato il rilassamento, il nutrimento e la rifocalizzazione, il 97% non ha avuto effetti indesiderati. Se valutiamo le risposte qualitative c'è stata una risposta positiva all'intervento e il 75% ha percepito il Mindful Moment come efficace o molto efficace nel ridurre lo stress sul lavoro nonostante la sua breve durata.
Limitazioni	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Piccola dimensione del campione</li> <li>• Affidamento su dati basati sull'opinione personale soggetta a distorsioni con ripercussioni sulla validità dei questionari</li> <li>• 6 settimane potrebbero non essere sufficienti per dei cambiamenti a livello dello stress e burnout</li> </ul>
Scale di valutazione	<ul style="list-style-type: none"> <li>• PSS (Perceived Stress Scale)</li> <li>• MBI (Maslach Burnout Inventory)</li> </ul>
Punteggio di valutazione critica	16/20

<b>Titolo</b>	<b>Educational intervention versus mindfulness-based intervention for ICU nurses with occupational burnout: A parallel, controlled trial</b>
Autori	Xie, C., Zeng, Y., Lv, Y., Li, X., Xiao, J., & Hu, X.
Anno	2020
Rivista	Complementary Therapies in Medicine
Tipo di studio	Studio parallelo e controllato
Campione	106 infermieri di cure intense a Chengdu, in Cina. È stata adottata la randomizzazione "a cluster"
Obiettivi	Lo scopo di questo studio era di esplorare l'effetto di un intervento di consapevolezza di 8 settimane sul burnout professionale negli infermieri in terapia intensiva.
Interventi	<p>Il programma consisteva in un intervento educativo relativo al burnout (EB, n = 53) o un intervento basato sulla consapevolezza (MBIB, n = 53) e il confronto tra i due interventi.</p> <p>I partecipanti al gruppo EB sono stati divisi casualmente in tre sottogruppi e hanno preso parte a due sessioni educative da 1,5 ore, nella settimana 1 e nella settimana 4, che hanno comportato formazione e informazioni su:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- la natura del burnout professionale;</li> <li>- l'incidenza e gli effetti avversi del burnout lavorativo tra gli infermieri in terapia intensiva;</li> <li>- cognizione di esaurimento emotivo, spersonalizzazione e realizzazione personale;</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- come alleviare il burnout lavorativo, compresa la gestione emotiva, il coinvolgimento amichevole con i pazienti e il valore del lavoro.</li> </ul> <p>Il gruppo MBIB svolgeva un programma di consapevolezza di otto settimane da sessioni di 2.5 ore basate sulla consapevolezza come l'MBSR, MBCT, ACT e meditazione di gentilezza amorevole e compassione, i corsi sono stati erogati un giorno alla settimana. 91 infermieri hanno completato lo studio e le scale di valutazione sono state somministrate prima dell'intervento, dopo una settimana, dopo un mese e infine dopo tre mesi.</p> <p>Questo studio era conforme alla dichiarazione SPIRIT 2013 ed è stato approvato dal comitato etico e condotto secondo le linee guida CONSORT.</p>
Risultati	<p>I dati sono stati analizzati mediante analisi intention-to-treat e ANOVA a misure ripetute per osservare gli effetti dell'intervento basato sulla consapevolezza sul burnout occupazionale.</p> <p>Queste analisi sono state condotte utilizzando SPSS versione 19.</p> <p>Prima dell'intervento MBI-E<sup>1</sup>, MBI-D<sup>2</sup>, MBI-P<sup>3</sup>, MAAS e AAQ-II non erano statisticamente significativi.</p> <p>Confrontando i due gruppi, una settimana dopo l'intervento, un mese dopo l'intervento e tre mesi dopo l'intervento, il MAAS del gruppo MBIB (2.079) era significativamente superiore a quello del gruppo EB (1.708).</p> <p>La differenza era statisticamente significativa.</p> <p>I dati statisticamente significativi sono i seguenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Una settimana dopo l'intervento, un mese dopo l'intervento e tre mesi dopo l'intervento, i punteggi dell'esaurimento emotivo, la depersonalizzazione e l'AAQ-II<sup>4</sup> nel gruppo MBIB erano significativamente inferiori a quelli del gruppo EB, (p= &lt;0,001).</li> <li>- Nel primo mese dopo l'intervento e tre mesi dopo l'intervento la realizzazione personale nel gruppo MBIB era significativamente superiore a quello nel gruppo EB (p= &lt;0,001).</li> </ul> <p>I risultati mostrano che il livello di consapevolezza tra gli infermieri di terapia intensiva è migliorato e l'effetto è stato mantenuto fino a tre mesi dopo l'intervento, indicando che l'intervento basato sulla consapevolezza era efficace alleviando così il burnout lavorativo. I partecipanti descrivono di sentirsi più calmi quando vanno a lavoro, di avere maggiori capacità di risoluzione dei problemi di fronte a problemi clinici, miglioramento della comunicazione e dell'ascolto dei pazienti.</p>
Limitazioni	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Piccola dimensione del campione di studio</li> <li>• Randomizzazione per unità e non per partecipante</li> <li>• Valutazione dell'intervento solo per tre mesi</li> </ul>
Scale di valutazione	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Maslach Burnout Inventory (MBI)</li> <li>• Mindfulness Attention Awareness Scale (MAAS)</li> </ul>

<sup>1</sup> MBI-E = Esaurimento emotivo dell'inventario del burnout di Maslach

<sup>2</sup> MBI-D = Depersonalizzazione dell'inventario del burnout di Maslach

<sup>3</sup> MBI-P = realizzazione personale dell'inventario del burnout di Maslach

<sup>4</sup> AAQ-II = si concentra sull'evitamento esperienziale

	<ul style="list-style-type: none"> <li>L'Acceptance and Action Questionnaire II (AAQ-II)</li> </ul>
Punteggio di valutazione critica	20/20

<b>Titolo</b>	<b>Effectiveness of mindfulness based cognitive therapy on the distress tolerance of nurses and job burnout.</b>
Autori	Motaghedi, H., Donyavi, R., & Mirzaian, B.
Anno	2016
Rivista	Journal of Nursing & Midwifery Sciences
Tipo di studio	Studio empirico, quasi-esperimento condotto con un disegno pre-test e post-test con un gruppo di controllo
Campione	30 infermiere impiegate in un centro cardiaco in Iran
Obiettivi	Indagare gli effetti della Mindfulness-based cognitive therapy (MBCT) sulla tolleranza al distress degli infermieri con burnout da lavoro
Interventi	<p>30 infermieri sono stati assegnati in modo casuale a due gruppi di due gruppi di intervento e di controllo (15 soggetti per per ogni gruppo) e il pretest è stato eseguito su entrambi i gruppi come anche il post-test.</p> <p>Gli infermieri del gruppo di intervento hanno ricevuto otto sessioni di formazione MBCT (due sessioni alla settimana, di due ore ciascuna), mentre il gruppo di controllo non ha ricevuto alcun intervento. Nella MBCT hanno imparato a spostare l'attenzione dai pensieri e dai sentimenti inefficienti al corpo e all'ambiente circostante, inoltre la MBCT influenza positivamente lo stato emotivo, poiché la confusione mentale e la rabbia senza autocontrollo potrebbero portare alla tendenza al conflitto e controversie in alcuni individui.</p> <p>Per quello d'intervento sono state svolte otto sessioni di formazione MBCT (due sessioni a settimana, di due ore ciascuna), mentre il gruppo di controllo non ha ricevuto alcun intervento.</p>
Risultati	<p>L'analisi dei dati è stata eseguita in SPSS versione 21 utilizzando l'analisi della covarianza.</p> <p>La tolleranza all'angoscia nel gruppo sperimentale al post-test aveva una differenza significativa rispetto alla fase pre-test.</p> <p>La MBCT ha influenzato le componenti della tolleranza al distress negli infermieri (<math>P &lt; 0.001</math>), è stato riscontrato che essa influenza l'occupazione degli infermieri (<math>P &lt; 0.001</math>) e che influenza anche l'assessment infermieristico (<math>P &lt; 0.001</math>). La MBCT è stata effettivamente significativa nella regolazione infermieristica (<math>P &lt; 0,001</math>).</p> <p>Coerentemente con i risultati le scoperte di Kabat e Baer, per esempio, potrebbero spiegare i modelli di pensiero ripetitivi e incontrollabili (ad es.</p>

	<p>l'eccessiva preoccupazione) come indizi di un disturbo mentale e confusione a lungo termine</p> <p>L'uso della MBCT per alleviare il disagio negli infermieri è giustificabile attraverso i suoi principi come, per esempio, l'allenamento respiratorio e stare nel presente e la consapevolezza delle esperienze vissute.</p> <p>La pratica continua della mindfulness produce notevoli cambiamenti comportamentali per una migliore cura di sé e per affrontare le turbolenze negli infermieri.</p> <p>Perciò si è osservato che l'uso della MBCT influisce positivamente la tolleranza al distress negli infermieri con burnout.</p> <p>Si consiglia in futuro di eseguire degli studi più approfonditi sulla seguente tematica, di considerare anche lo stato sociale dei campioni e uno sviluppo di piano di follow-up per i partecipanti.</p>
Limitazioni	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Analisi di effetti solo a breve termine della MBCT</li> <li>• Campione limitato</li> </ul>
Scale di valutazione	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Maslach Burnout Inventory (MBI)</li> <li>• Distress Tolerance Scale (DTS)</li> </ul>
Punteggio di valutazione critica	17/20

<b>Titolo</b>	<b>Mindfulness, emotional intelligence and occupational burnout in intensive care nurses: A mediating effect model</b>
Autori	Xie, C., Li, X., Zeng, Y., & Hu, X.
Anno	2020
Rivista	Journal of Nursing Management
Tipo di studio	Studio descrittivo e trasversale
Campione	883 infermieri da 29 unità di terapia intensiva in sette ospedali in Cina
Obiettivi	Costruire modelli di equazioni strutturali per testare il ruolo della mediazione dell'intelligenza emotiva nella relazione tra consapevolezza e burnout occupazionale e valutare se l'intelligenza emotiva potrebbe essere il meccanismo psicologico alla base del ruolo predittivo della consapevolezza sul burnout negli infermieri di terapia intensiva.
Interventi	Gli infermieri hanno risposto a dei questionari e sono stati guidati da assistenti di ricerca qualificati per fornire informazioni su dati sociodemografici, caratteristiche del lavoro e percezioni personali di consapevolezza, intelligenza emotiva e burnout.

Risultati	<p>L'analisi della mediazione è stata eseguita mediante modelli di equazioni strutturali. Gli effetti indiretti sono stati valutati tramite bootstrap che è stato utilizzato per testare la loro significatività.</p> <p>L'analisi dei dati e il test delle ipotesi sono stati eseguiti utilizzando SPSS 20.0 e AMOS 20.0 (entrambi di IBM).</p> <p>Le associazioni tra consapevolezza, intelligenza emotiva, esaurimento emotivo, depersonalizzazione e realizzazione personale erano tutte significative (<math>p &lt; .001</math>).</p> <p>Nei modelli di mediazione, l'intelligenza emotiva media parzialmente le relazioni tra consapevolezza ed esaurimento emotivo (effetto indiretto <math>p = .006</math>; <math>p = .010</math>; effetto totale <math>p = .011</math>) e tra consapevolezza e depersonalizzazione (effetto indiretto <math>p = .006</math>; effetto diretto <math>p = .015</math>; effetto totale <math>p = .018</math>). L'intelligenza emotiva svolge un ruolo di mediazione totale tra consapevolezza e realizzazione personale (effetto indiretto <math>p = .004</math>; effetto diretto <math>p = .053</math>). La sintesi dei risultati è che la consapevolezza è fondamentale per alleviare il burnout e l'intelligenza emotiva migliora l'impatto della consapevolezza su questa data problematica.</p>
Limitazioni	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si suggerisce la necessità di ulteriori ricerche e studi interventistici</li> </ul>
Scale di valutazione	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Maslach Burnout Inventory (MBI)</li> <li>• Mindful Attention Awareness Scale (MAAS)</li> <li>• The Emotional Intelligence Scale (EIS)</li> </ul>
Punteggio di valutazione critica	17/20

<b>Titolo</b>	<b>Mindful Ethical Practice and Resilience Academy: Equipping Nurses to Address Ethical Challenges</b>
Autori	Rushton, C. H., Swoboda, S. M., Reller, N., Skarupski, K. A., Prizzi, M., Young, P. D., & Hanson, G. C.
Anno	2021
Rivista	American journal of critical care: an official publication, American Association of Critical-Care Nurses
Tipo di studio	Studio osservazionale prospettico a "misure ripetute"
Campione	Gli infermieri partecipanti all'intervento erano 192 mentre quelli a confronto 223, sia di cure intense che di altri reparti negli Stati Uniti.
Obiettivi	Esaminare l'impatto di un programma educativo longitudinale ed esperienziale per migliorare le competenze degli infermieri in materia di consapevolezza, resilienza, fiducia, sicurezza e competenze per affrontare le sfide etiche nella pratica clinica che possono causare burnout.

Interventi	<p>Mindful Ethical Practice and Resilience Academy (MEPRA) è stata sviluppata da degli esperti per alimentare una cultura di consapevolezza, competenza etica e resilienza tra gli infermieri in prima linea. Questo attraverso le conoscenze, le pratiche di autoregolazione, la sensibilità morale, il discernimento l'azione, le competenze comunicative mirate e i metodi per apportare le nuove abilità nella pratica quotidiana.</p> <p>Il programma comprendeva 6 sessioni esperienziali per un totale di 24 ore di formazione interattiva, un allenamento interattivo basato su una varietà di metodi educativi e valutativi.</p> <p>5 sessioni hanno incorporato pratiche didattiche di esperienza, giochi di ruolo, revisioni di video e pratiche di mindfulness e attività di gruppo.</p> <p>i partecipanti hanno ricevuto 10 minuti di pratiche di mindfulness guidate (respirazione, amorevolezza, emozioni difficili, lasciarsi andare) e domande riflessive per rinforzare contenuti e risultati del programma.</p> <p>I partecipanti hanno compilato dei sondaggi elettronici.</p>
Risultati	<p>Per i risultati statistici è stata utilizzata l'analisi di covarianza.</p> <p>I punteggi che sono attendibili e aumentati significativamente dopo l'intervento sono stati la fiducia etica, la competenza etica, resilienza, impegno sul lavoro, e la consapevolezza e l'attenzione e attenzione.</p> <p>Grazie all'intervento sono stati ridotti i sintomi di depressione e rabbia presenti nel Ilfeld Psychiatric Symptom Index (<math>p=0.02</math>), con un miglioramento del burnout ossia l'esaurimento emotivo (<math>p&lt;0.001</math>) e la depersonalizzazione (<math>p&lt;0.001</math>) sono diminuiti. Comparando gli infermieri di cure intense con quelli di altri reparti quest'ultimi hanno avuto maggiori benefici dal programma, questo può voler dire che per chi lavora in questo ambito acuto necessita di strategie più mirate.</p> <p>L'intenzione di abbandonare il lavoro è diminuita parecchio dopo il programma (<math>p&lt;0.05</math>) per gli infermieri con meno di 10 anni di esperienza</p> <p>La resilienza e la consapevolezza erano positivamente correlate con la competenza morale e l'impegno lavorativo.</p> <p>L'intervento è stato efficace per gli infermieri di unità di cura intensiva e per gli infermieri che non lo sono (eccezione per l'esaurimento emotivo) e per gli infermieri con diversi anni di esperienza (eccezione per le intenzioni di turnover).</p> <p>Le soluzioni incentrate sul singolo individuo, come il MEPRA, devono essere allineate con le riforme a livello di unità, reparti e di sistema sanitario per sostenere i progressi e cambiare i modelli di pratica.</p>
Limitazioni	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sono necessarie misurazioni più mirate e raffinate per comprendere la relazione della resilienza morale con i sintomi di burnout</li> <li>• Sono necessari ulteriori studi per misurare la dimensione morale della resilienza e per capire la relazione tra disagio morale e resilienza morale</li> <li>• Vincoli etici e finanziari non hanno permesso la realizzazione di studio controllato e randomizzato</li> <li>• Tutte le misure sono state auto-riportate dai partecipanti</li> <li>• La frequenza delle sfide etiche possono cambiare in base al contesto</li> </ul>

Scale di valutazione	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Perceived Ethical Confidence Scale</li> <li>• Moral Sensitivity Questionnaire</li> <li>• Moral Competence Questionnaire</li> <li>• Brief Resilience Scale Multidimensional</li> <li>• Emotional Empathy Scale</li> <li>• Work Engagement</li> <li>• 2-Item burnout questions</li> <li>• Single item: turnover intentions</li> <li>• Moral Distress Thermometer</li> <li>• Iffeld Psychiatric Symptom Index</li> <li>• Mindful Attention Awareness Scale</li> </ul>
Punteggio di valutazione critica	19/20

## 5. Discussione

Il primo obiettivo che mi sono posta in questa revisione della letteratura era *analizzare i percorsi pratici formali per la prevenzione efficace del burnout nel personale infermieristico*.

Per quanto un intervento basato sulla Mindfulness possa essere efficace uno dei più grandi ostacoli per gli infermieri è quello di trovare il tempo e la costanza nel praticarlo, che, come è stato esposto nel quadro teorico, è importante al fine di ottenere dei benefici concreti.

Il primo studio che prendo in questione è quello di Duarte e Pinto-Gouveia (2016) l'intervento era abbreviato per adattarlo meglio allo stile di vita degli infermieri ed era della durata di 6 settimane, composto da 6 sessioni di 2 ore per un totale di 12 ore di pratica, arricchito con vari insegnamenti forniti da uno psicologo formato in MBSR, oltretutto la pratica è stata svolta dai partecipanti anche a casa per 15 minuti al giorno con un CD di meditazione guidata.

Il programma iniziava con un'introduzione alla Mindfulness, la pratica della consapevolezza durante la respirazione e l'assunzione dei pasti, poi si procedeva il body scan e la meditazione seduta con la consapevolezza delle sensazioni, dei pensieri e delle emozioni, i partecipanti tenevano anche un diario degli eventi piacevoli e negativi. Nelle ultime settimane hanno praticato la meditazione della compassione, dell'amore e della gentilezza per sé stessi e gli altri ed infine la comunicazione consapevole e vari esercizi su come prendersi cura di sé stessi. Dai risultati si è osservato che se gli infermieri dedicavano più tempo alla pratica meditativa il burnout e la depressione tendevano a diminuire maggiormente rispetto a chi ne dedicava di meno, questo elemento è importante in quanto suggerisce che un intervento Mindfulness per essere efficace necessita di una certa costanza nel tempo.

Lo studio di Fadzil et al. (2021) proponeva un intervento di Mindfulness più breve rispetto al precedente, per un totale di 4 ore totali, era economico e semplificato perché hanno voluto dare importanza all'aderenza al programma, aspetto fondamentale affinché sia efficace. Questo consisteva in un seminario di un giorno condotto dal Dr Phang Cheng Kar che comprendeva: una psicoeducazione sullo stress, l'ansia e la depressione tra gli infermieri, una presentazione sulla Mindfulness e i suoi benefici, stretching del corpo e respirazione consapevole per riconoscere gli stati emotivi, praticare il momento presente e l'attitudine che permette di vedere le cose ordinarie come nuove e uniche ed infine degli esercizi per potenziare la gratitudine. Dopo questa introduzione i partecipanti svolgevano 1 ora di pratica supervisionata ogni mese per la durata di tre mesi. È stato consegnato a loro anche un modulo per continuarla a casa e sono stati incentivati a proseguirla anche nel tempo libero o a lavoro, oltretutto hanno rafforzato l'intervento mandando dei promemoria giornalieri con WhatsApp e incoraggiando i partecipanti a condividere in gruppi di chat le loro esperienze e dai risultati si è osservata una significativa diminuzione dell'ansia e dello stress percepito e ciò permette di prevenire il burnout.

In uno dei due studi di Xie et al. (2020) dal titolo "*Educational intervention versus mindfulness-based intervention for ICU nurses with occupational burnout: A parallel, controlled trial*" il suo intervento di Mindfulness aveva una pratica della durata di 8 settimane e in ognuna di queste si praticava per un giorno un corso di 2.5 ore che prevedeva un totale di 20 ore di meditazione inoltre venivano dati degli esercizi da svolgere anche a casa. La prima sessione includeva un'introduzione della Mindfulness e il body scan dopodiché si sono implementati la meditazione consapevole (respiro, sensazioni corporee) e delle lezioni sui pensieri ruminanti. La terza settimana era basata sull'osservazione dei pensieri e la loro condivisione in gruppo, quella dopo sullo yoga consapevole e l'identificazione della sofferenza e delle risposte evasive cercando di

imparare ad essere più flessibili. La quinta settimana era dedicata all'accettazione e i valori e la camminata consapevole, la seguente trattava la percezione interpersonale con la meditazione seduta e la gentilezza amorevole, la penultima ha insegnato la compassione e i movimenti consapevoli ed infine l'ultima era incentrata sulla Mindfulness nel lavoro quotidiano per la pratica a lungo termine. Dai risultati si è osservato un aumento dei livelli di consapevolezza che è risultata efficace per alleviare il burnout lavorativo, anche a distanza di tre mesi dalla conclusione del programma. Ciò suggerisce che un intervento di consapevolezza di otto settimane è efficace per alleviare il burnout e che però è necessaria anche una pratica continua di consapevolezza nel tempo libero. Infatti, oltre alle sessioni di corso settimanali, i partecipanti dovevano fare pratica settimanale anche a casa, un aspetto molto importante poiché i partecipanti hanno beneficiato maggiormente della consapevolezza attraverso la pratica domestica e hanno stabilito un'abitudine che ha permesso la sua integrazione graduale nel lavoro quotidiano, raggiungendo infine lo scopo di migliorare il burnout lavorativo. Pertanto, in questo studio, la pratica domestica era una parte importante del programma di consapevolezza. Infine, è utile osservare che il consulente che ha erogato il programma è stato impegnato nella consulenza psicologica per più di cinque anni e aveva tre anni di esperienza nella conduzione di interventi basati sulla consapevolezza.

Questo è un altro aspetto molto importante poiché dai risultati dello studio di Watanabe et al. (2019) si può osservare e viene suggerito che i programmi di gestione dello stress basati sulla consapevolezza dovrebbero essere tenuti da persone qualificate con esperienza nell'ambito della meditazione poiché in questo caso è stato formato un infermiere con parecchi anni di esperienza tramite un seminario di un giorno della durata di sette ore e l'intervento è risultato inefficace.

Lo studio di Monroe et al. (2020) aveva un intervento chiamato Project7 Mindfulness Pledge© progettato da un infermiere con lo scopo di essere integrato nella pratica clinica per supportare i membri del personale offrendo metodi rapidi per diventare più consapevoli nell'ambiente di lavoro, aveva la particolarità di essere basato sul team building e implementava degli incontri informali durante regolari turni di lavoro, il tutto con lo scopo di coltivare la consapevolezza interna e la resilienza negli infermieri.

Questo a sua volta può ispirare gli altri ad avere un effetto a catena positivo e costruttivo all'interno del team.

Il progetto prevedeva 7 accordi per cui gli individui sono stati invitati a impegnarsi, rimanendo fedeli a delle frasi teoriche della consapevolezza di seguito elencate:

1. Prometto di essere qui
2. Prometto di essere preparato
3. Prometto di essere umile
4. Mi impegno a guardare quello che ho
5. Mi impegno a vedere come posso aiutare
6. Mi impegno a puntare all'eccellenza
7. Mi impegno ad avere forza e coraggio

Il periodo di sviluppo dell'intervento si è svolto tra il 2012 e il 2013 e ogni mese uno di questi impegni veniva selezionato per promuovere la consapevolezza di sé e l'apprezzamento durante con il team esponendo citazioni ispiratrici relative alla promessa, inoltre si celebravano i risultati incoraggiando la partecipazione e promuovendo la consapevolezza di sé nell'unità e dimostrano che questo progetto può ridurre il burnout.

Lo studio di Montanari et al. (2019) aveva un progetto con la più breve durata rispetto agli altri ed era il Minful Moment, gli infermieri in questo caso avevano a disposizione tre giorni per fare diverse pratiche di consapevolezza a libera scelta che incorporavano la MBSR e sono stati anche creati degli ambienti rilassanti e offerti dei rinfreschi per la soddisfazione delle principali esigenze fisiche come bere e mangiare al fine di diminuire lo stress.

Le sessioni erano da 9 a 20 minuti ed era strutturato per essere economico, rapido e conveniente da usare per gli infermieri. Nonostante la breve durata di attuazione, sono state rilevate tendenze positive nelle misure, infatti, l'esaurimento emotivo e la depersonalizzazione sono diminuite, rendendo così il Mindful Moment un esempio fattibile di interventi a basso costo, accessibili sull'unità ed efficace. Un altro aspetto interessante di questo studio è che una breve analisi costi-benefici del Mindful Moment ha rivelato che la replica di questo intervento su un'unità infermieristica simile costerebbe circa \$ 29 a persona per 1 anno; risulta conveniente rispetto ai costi legati al turnover, la perdita di produttività e le retribuzioni dovute al mancato lavoro e agli infortuni sul lavoro.

Lo studio di Rushton et al. (2021) suggeriva anche che per trovare delle soluzioni per combattere e prevenire in modo efficace il burnout non si devono trovare unicamente delle strategie basate sul singolo individuo ma anche il sistema sanitario dovrebbe fare da supporto e rendere più accessibili e agevoli queste pratiche agli operatori sanitari.

Nello studio di Rushton et al. (2021) i risultati suggeriscono il miglioramento del burnout implementava il progetto Mindful Ethical Practice and Resilience Academy (MEPRA) che aiuta a sviluppare la consapevolezza, la competenza etica e la resilienza tra gli infermieri. Nel programma i partecipanti affrontavano le avversità morali coltivando la resilienza, le loro abilità e le pratiche di autoregolamentazione, consapevolezza, sensibilità morale, discernimento e di abilità comunicative mirate a migliorare l'efficacia morale e l'insegnamento di metodi per tradurre le nuove abilità nella pratica quotidiana. Il programma prevedeva 6 sessioni esperienziali per un totale di 24 ore di formazione interattiva, con l'inclusione di pratiche didattiche esperienziali, varie simulazioni con attori e delle riunioni riflessive di équipe, sono state implementate anche 10 minuti di pratiche quotidiane di consapevolezza (respirazione, gentilezza amorevole, emozioni difficili, lasciar andare). MEPRA ha incluso degli interventi mirati per lo sviluppo della resilienza come: lo sviluppo di una bussola morale personale, flessibilità cognitiva, la capacità di affrontare le proprie paure, essere ottimista di fronte alle avversità, altruismo e la capacità di coping attivo, mentoring e una rete sociale di supporto.

Nello studio di Pan et al. (2019) prendeva in considerazione sia dati quantitativi che qualitativi, in questo caso gli infermieri hanno partecipato ad un intervento di 2 ore settimanali per la durata di 6 mesi di Mindful Living With Stress (MLWS) che integra componenti di MBSR, MAP (basate sulla Mindfulness) e pratiche culturali cinesi come il Tai Chi anch'esso è una forma primaria di intervento basato sulla consapevolezza.

Quasi tutti i partecipanti hanno espresso la convinzione che la respirazione consapevole fosse la componente più utile dell'intervento, la sua facilità pratica giocava un ruolo importante nell'intervento, infatti, il respiro è sempre presente, gratuito e disponibile per tutti e può riflettere l'umore prima ancora che ce ne accorgiamo, il che lo rende uno degli strumenti principali per la meditazione della consapevolezza.

Questo è risultato essere un intervento con molteplici benefici per questa popolazione, in particolare nella gestione dello stress da lavoro e nella vita quotidiana, aumentando la consapevolezza e riducendo quindi potenzialmente il tasso di burnout negli infermieri.

Il secondo obiettivo di questa revisione era quello di *analizzare gli effetti positivi comprovati degli interventi basati sulla Mindfulness sulla salute mentale degli infermieri*, a questo proposito dai risultati dello studio di Duarte e Pinto-Gouveia (2016) si può osservare che questa pratica non riduce solo lo stress ma anche l'affaticamento da compassione che è strettamente correlato al burnout e che è causato dalla costante esposizione alla sofferenza umana, oltre a ciò ha migliorato anche l'evitamento esperienziale, l'auto-compassione e la consapevolezza (osservare e non giudicare). In aggiunta il 70,6% degli infermieri ha riferito di aver cambiato il modo in cui percepisce e risponde alle situazioni stressanti e l'80,4% pensa che il rapporto con i propri pensieri e gli stati emotivi si sia sviluppato migliorandolo.

Nello studio di Monroe et al. (2020) tramite il Project7 Mindfulness Pledge© si è osservato che l'intervento basato sulla Mindfulness ha aiutato a ridurre il burnout negli infermieri promuovendo la soddisfazione sul posto di lavoro, inoltre, il riscontro positivo è stato osservato anche nella diminuzione delle cadute dei pazienti, ciò significa che ci sia stato anche un miglioramento nella qualità delle cure.

Lo studio suggerisce che è importante l'autosviluppo per gli infermieri e che la gestione emotiva inerente all'assistenza infermieristica e la pratica riflessiva sono una chiave importante per la cura di sé, per sviluppare la consapevolezza e per impegnarsi nelle attività lavorative e quindi migliorare la qualità delle cure erogate soprattutto in termini di sicurezza. Nello studio di Xie et al. (2020) citato precedentemente, aveva un intervento progettato per alleviare l'esaurimento emotivo ed è stato efficace poiché dai risultati si poteva osservare una sua significativa diminuzione con un effetto che può durare anche tre mesi dopo il suo completamento, i risultati mostrano lo stesso anche per quanto riguarda la spersonalizzazione, che è una risposta insensibile, impersonale e talvolta anche brutale nei confronti dei pazienti, tutto questo suggerisce che è stato efficace nell'alleviamento del burnout. Gli infermieri dovrebbero avere compassione per le persone prese in cura e la consapevolezza aumenta questa capacità e promuove anche la comunicazione con i colleghi e i pazienti; infatti, i partecipanti hanno riferito di vedere gli aspetti della vita con molta più chiarezza e lucidità, di avere molta più calma a lavoro e a casa e una maggiore capacità di affrontare meglio i problemi clinici (problem solving) come pure il miglioramento della comunicazione e dell'ascolto dei pazienti.

Dai risultati si poteva osservare la consapevolezza aumentava la capacità degli infermieri di provare compassione per pazienti e colleghi e ha migliorato il senso di realizzazione personale e lavorativa, tutto ciò permette di prevenire il burnout e promuovere il benessere psicologico. Oltre a ciò, risultati mostravano anche che dopo l'intervento c'era una maggiore consapevolezza tra gli infermieri, anche tre mesi dopo l'intervento, e ci sono stati miglioramenti a livello dell'attenzione, la riduzione dell'evitamento esperienziale ed infine l'aumento dell'accettazione di sé, fattori che promuovono la salute mentale.

Secondo questo studio l'apprendimento delle capacità di accettazione basate sulla consapevolezza è fondamentale per regolare le emozioni ed essere meno reattivi alle esperienze stressanti; quindi, questo potrebbe essere il meccanismo psicologico attraverso il quale la consapevolezza agisce sull'esaurimento emotivo degli infermieri in terapia intensiva.

Dai risultati dello studio di Pan et al. (2019) si può osservare come i partecipanti riferivano dei miglioramenti della comunicazione e nella relazione con i pazienti e colleghi, maggiore stabilità emotiva e l'aumento della concentrazione.

Mentre nello studio di Montanari et al. (2019) hanno osservato che l'intervento ha risvegliato una forte volontà da parte dei partecipanti a proseguire con l'allenamento della consapevolezza e apprendere nuovi metodi per gestire lo stress il che è molto positivo e ha permesso una buona incentivazione a prendersi cura di sé da parte degli infermieri.

Dai risultati dello studio Motaghedi (2016) un intervento basato sulla MBCT ha aiutato la tolleranza al distress negli infermieri con burnout migliorando la loro salute mentale e che fattori come la rapidità decisionale, lunghi turni di lavoro, difficoltà lavorative e ambienti stressanti coinvolgevano negativamente a livello psicofisico gli infermieri. I partecipanti sono stati istruiti sulle tecniche di consapevolezza anche per poterle svolgere a casa, hanno eseguito una meditazione in posizione seduta, hanno fatto esercizi di respirazione con presenza mentale, si sono allenati e rimanere nel presente con consapevolezza facendo anche degli esercizi che implementavano l'acquisizione di strategie di coping in caso di crisi emotiva, infine, le tecniche sono state incentivate da praticare quotidianamente anche a casa per implementarle nello stile di vita degli infermieri.

Nello studio di Rushton et al. (2021) con il miglioramento della resilienza e della consapevolezza, le intenzioni di turnover e il burnout (esaurimento emotivo e spersonalizzazione) sono diminuiti e gli infermieri hanno riportato dei sintomi significativamente migliorati di depressione e rabbia. Gli esiti secondari includevano cambiamenti nell'empatia, nei sintomi psichiatrici, nel burnout, nel disagio morale, nell'impegno lavorativo.

L'ultimo obiettivo di questa revisione della letteratura era quello di *analizzare la relazione tra meditazione Mindfulness e burnout*.

Nello studio di Salvarani et al. (2019) hanno esplorato i singoli fattori che possono potenzialmente proteggere gli infermieri del pronto soccorso dal burnout, è risultato che la regolazione delle emozioni era il più importante elemento predittivo, inoltre la disposizione alla consapevolezza e l'empatia avevano un ruolo centrale nella modulazione dei livelli di burnout, quest'ultima è risultata essere correlata positivamente ai livelli di esaurimento emotivo in quanto espone a un eccessivo coinvolgimento emotivo l'infermiere che lavora a stretto contatto con la sofferenza. I risultati suggeriscono che la disposizione all'empatia è una qualità importante e necessaria nella nostra professione ma che dovrebbe anche essere caratterizzata dalla consapevolezza del proprio stato cognitivo ed emotivo di sé stessi e gli altri per evitare di essere trascinati in un vortice di emozioni negative che a lungo andare possono portare a delle serie problematiche di salute mentale se non adeguatamente gestite e a questo proposito può intervenire in modo efficace la Mindfulness. Queste informazioni sono rilevanti in quanto permettono di sviluppare degli interventi efficaci di prevenzione a questa comune problematica infermieristica; infatti, la Mindfulness aiuta la regolazione delle emozioni ed è proprio la difficoltà nella loro gestione che espone al rischio di sviluppare il burnout e dai risultati si è riscontrata una correlazione positiva tra infermieri con burnout e la loro difficoltà a riconoscere e verbalizzare i loro sentimenti che è una capacità che con la Mindfulness viene migliorata e incentivata.

Anche nello studio "*Mindfulness, emotional intelligence and occupational burnout in intensive care nurses: A mediating effect model*" di Xie et al. (2020) dai risultati si poteva osservare che l'effetto indiretto della consapevolezza sul burnout lavorativo è attraverso l'effetto mediatore dell'intelligenza emotiva, ciò implica che, per esempio, un'infermiera di terapia intensiva focalizzata sul presente è solitamente in grado di utilizzare meglio le emozioni e in modo costruttivo e ha un atteggiamento più positivo nei confronti delle relazioni interpersonali e quindi anche una migliore realizzazione personale a lavoro. Una sintesi di questi risultati è che la consapevolezza è fondamentale per alleviare il burnout professionale degli infermieri in terapia intensiva, sia direttamente e indirettamente influisce su questa problematica prevenendola e alleviandola e l'intelligenza emotiva migliora l'impatto della consapevolezza sul burnout. I risultati portano alla conclusione che l'empatia è fondamentale nella professione infermieristica ma si evidenzia pure il fatto che dovrebbe essere accompagnata dalla consapevolezza interiore con cui si intende l'essere in grado di comprendere il proprio stato cognitivo ed emotivo in modo da evitare confusione tra le proprie di emozioni e quelle degli altri che è fonte di malessere e frustrazione.

Nello studio di Monroe et al. (2020) si è cercato di valutare l'efficacia della soddisfazione sul posto di lavoro e i tassi di caduta dei pazienti come mezzi per descrivere ulteriormente l'efficacia della Mindfulness nel ridurre il burnout; infatti, questa problematica degli infermieri è associata a un turnover più elevato e a una minore soddisfazione lavorativa percepita. Lo studio suggerisce che promuovere la soddisfazione del lavoro creando un ambiente di lavoro sano riduce significativamente il burnout.

Nello studio di Rushton et al. (2021) si suggerisce che le sfide etiche nella pratica clinica colpiscono in modo significativo gli infermieri in prima linea, portando a disagio morale, burnout e insoddisfazione sul lavoro, che possono minare la sicurezza, la qualità e l'assistenza compassionevole. La consapevolezza è efficace nel migliorare le capacità degli

infermieri nell'affrontare le avversità morali la pratica di essere consapevoli di ciò che sta accadendo nel momento presente dal punto di vista somatico, emotivo e cognitivo, aiuta a sviluppare nuovi percorsi neurologici che migliorano l'autoregolazione.

Lo sviluppo di abilità per alleviare gli effetti dannosi delle sfide etiche e del disagio morale e per promuovere la resilienza morale tramite la Mindfulness può aiutare gli infermieri ad affrontare le avversità morali nella pratica quotidiana e soddisfare le esigenze di cure cliniche complesse dei pazienti.

## 5.1 Limiti della ricerca

I limiti che ho riscontrato durante l'elaborazione di questa revisione della letteratura sono stati la ricerca degli studi e la loro analisi, più specificatamente per quello che riguarda la comprensione dei dati statistici e la loro affidabilità.

La maggior parte degli studi era in lingua inglese, perciò, a volte quello che era scritto nel testo era complesso da comprendere e questo potrebbe portare a un maggiore rischio di errore nella loro analisi, anche per l'uso di terminologia molto specifica.

Anche l'organizzazione del lavoro personalmente non è stata semplice, non avendo molta dimestichezza nello scrivere e nell'esprimere i concetti in maniera comprensibile.

Il tema della meditazione Mindfulness mi ha sempre molto affascinata ma le mie nozioni in questa tematica erano molto scarse prima di iniziare la tesi, infatti, per il quadro teorico ho ricercato varia documentazione tramite libri, articoli e siti e ho necessitato di tempo per capire bene in cosa consistesse e in quale modo potesse davvero agire sulla mente positivamente.

## 6. Conclusioni

Per rispondere alla domanda di ricerca si può affermare che la Mindfulness è uno strumento efficace nella prevenzione del burnout nel personale infermieristico grazie al fatto che consente di sviluppare quelle capacità che aiutano a contrastare il burnout, come la regolazione delle emozioni, vivere l'attimo presente aumentando l'attenzione e aumentare la calma e la stabilità interiore.

Ogni studio preso in considerazione ha aggiunto un tassello in più alla comprensione di come impostare un intervento basato sulla consapevolezza in modo efficace per gli infermieri, cercando di agevolare la pratica al loro contesto lavorativo e di vita quotidiana.

Facendo un riassunto di questi studi emerge che è importante che la Mindfulness sia praticata con costanza nel tempo per avere dei risultati che durano anche a lungo termine e che sia realmente efficace nell'alleviare il burnout negli infermieri, gli interventi molto brevi hanno apportato dei miglioramenti per quello che concerne lo stress e l'ansia e sono molto pratici per le persone che svolgono questa professione perché permettono di risparmiare tempo. Inoltre, la Mindfulness può essere uno strumento efficace nella prevenzione al burnout anche perché si possono trovare dei programmi economici che non richiedono ingenti spese, si può praticare ovunque anche sul posto di lavoro e questo aspetto è molto pratico.

Si può quindi comprendere che la Mindfulness apporta molti benefici agli infermieri permettendo di contrastare il burnout e inoltre ha il vantaggio di poter essere applicata anche sul posto di lavoro e quindi può essere incentivata in tanti modi, ma è importante che vengano applicati dei programmi ben progettati, con una certa durata per avere dei risultati più consolidati, che siano pratici e non prendano troppo tempo in una sessione, l'ideale sarebbe che vengano erogati da persone competenti e la struttura e il sistema sanitario agevolino la loro attuazione.

La persona che eroga i corsi sulla consapevolezza dovrebbe essere formata appropriatamente e avere esperienza nell'ambito della meditazione della consapevolezza e della psicologia; infatti, nello studio dove non è stato così non si è osservato un margine di miglioramento per gli infermieri dopo il trattamento.

Si è visto dai risultati che la consapevolezza non aiutava solo a prevenire il burnout e diminuire l'ansia e lo stress ma anche a migliorare la qualità delle cure al paziente, aspetto fondamentale, infatti, come spiegato nella parte iniziale di questo scritto, la persona con un problema di burnout è più incline ad erogare delle cure di scarsa qualità e di commettere errori e distrazioni che possono mettere a serio rischio la vita dei pazienti.

I risultati espongono che la consapevolezza diminuisce la caduta dei pazienti nei reparti perché si pone maggiore attenzione ai propri pensieri e azioni, migliora la comunicazione e l'ascolto, aspetto fondamentale per soddisfare i bisogni e le necessità del paziente in modo adeguato. Da questi studi si può comprendere che l'allenamento alla consapevolezza, ossia la Mindfulness, può apportare un grande beneficio alla salute mentale degli infermieri e migliorare la qualità della loro vita e del loro lavoro prevenendo il burnout.

Sarebbe interessante che nelle ricerche future prendano in considerazione interventi di durata più lunga e un campione di partecipanti più ampio perché su quelli piccoli i risultati sono più riduttivi ed infine trovo particolarmente importante analizzare maggiormente gli effetti a lungo termine della Mindfulness dopo aver completato gli interventi per comprendere se effettivamente anche dopo aver smesso di praticarla si mantengono nel tempo i benefici acquisiti.

## 6.1 Autovalutazione

Svolgere questo lavoro di ricerca mi ha permesso di comprendere quanto sia importante nel contesto sanitario essere sempre informati e aggiornati adeguatamente, in quanto può essere di grande aiuto per prendere le decisioni più giuste.

Ho avuto modo di approfondire le mie nozioni riguardanti il burnout e la meditazione Mindfulness ma non solo, mi ha permesso anche di avere più praticità nell'utilizzare le banche dati e analizzare i vari articoli in modo selettivo, infatti, dopo questo lavoro di metodologia, in futuro avrò più dimestichezza nel fare delle ricerche che saranno un grande spunto di crescita professionale.

## 6.2 Ringraziamenti

Desidero ringraziare il direttore di tesi Sergio Piasentin per avermi sostenuta e aiutata nel redigere questa revisione della letteratura e per la sua grande disponibilità durante questi mesi e per la tempestività delle risposte per migliorare il lavoro.

Ringrazio anche i miei famigliari, amici e i colleghi di reparto che mi sono stati accanto durante la stesura e che mi hanno supportata dandomi tanta motivazione per raggiungere questo traguardo dopo tre anni di formazione.

## 7. Bibliografia

- Baer, R. A. (2012). *Come funziona la mindfulness. Teoria, ricerca, strumenti*. (Morra, N., Trad.). Raffaello Cortina. (Originariamente pubblicato nel 2010).
- Bernhardt, K. (2020). *Liberati dal burnout e dalla depressione*. Giunti Editore.
- Duarte, J., & Pinto-Gouveia, J. (2016). Effectiveness of a mindfulness-based intervention on oncology nurses' burnout and compassion fatigue symptoms: A non-randomized study. *International Journal of Nursing Studies*, *64*, 98–107. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2016.10.002>
- Fadzil, N. A., Heong, W. O., Kueh, Y. C., & Phang, C. K. (2021). The Effect of a Mindfulness-Based Intervention on Nurses in Kelantan, Malaysia. *The Malaysian Journal of Medical Sciences: MJMS*, *28*(6), 121–128. <https://doi.org/10.21315/mjms2021.28.6.12>
- Goleman, D. (1998). *Lavorare con intelligenza emotiva. Come inventare un nuovo rapporto con il lavoro* (Blum, I., Trad.). RCS Libri S.p.A. (Originariamente pubblicato nel 1995).
- Goleman, D., & Davidson, R. (2017). *La meditazione come cura*. Rizzoli.
- Hasson, G. (2015). *Capire la mindfulness. Il nuovo metodo per dire addio allo stress* (Togliani, M., Trad.). Antonio Vallardi Editore. (Originariamente pubblicato nel 2013).
- Jennings B. (2008). Work Stress and Burnout Among Nurses: Role of the Work Environment and Working Conditions. *An Evidence-Based Handbook for Nurses*, cap. 26. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK2668/>
- Khamisa, N., Oldenburg, B., Peltzer, K. e Ilic, D. (2015). Work Related Stress, Burnout, Job Satisfaction and General Health of Nurses. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *12* (1), 652–666. <https://doi.org/10.3390/ijerph120100652>
- Linares-Espinós, E., Hernández, V., Domínguez-Escrig, J. L., Fernández-Pello, S., Hevia, V., Mayor, J., Padilla-Fernández, B., & Ribal, M. J. (2018). Metodología de una revisión sistemática. *Actas Urológicas Españolas*, *42*(8), 499–506. <https://doi.org/10.1016/j.acuro.2018.01.010>
- Listopad, W. I., Michaelsen, M. M., Werdecker, L., & Esch T. (2021). Bio-Psycho-Socio-Spirito-Cultural Factors of Burnout: A Systematic Narrative Review of the Literature. *Frontiers in Psychology*. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.722862>
- Michel A. (2016). Association for Psychological Science. *Burnout and the Brain*. <https://www.psychologicalscience.org/observer/burnout-and-the-brain>
- Monroe, C., Loresto, F., Horton-Deutsch, S., Kleiner, C., Eron, K., Varney, R., & Grimm, S. (2020). The value of intentional self-care practices: The effects of mindfulness on improving job satisfaction, teamwork, and workplace environments. *Archives of Psychiatric Nursing*. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2020.10.003>

- Montanari, K. M., Bowe, C. L., Chesak, S. S., & Cutshall, S. M. (2019). Mindfulness: Assessing the Feasibility of a Pilot Intervention to Reduce Stress and Burnout. *Journal of Holistic Nursing, 37*(2), 175–188.  
<https://doi.org/10.1177/0898010118793465>
- Motaghedi, H., Donyavi, R., & Mirzaian, B. (2016). Effectiveness of mindfulness based cognitive therapy on the distress tolerance of nurses and job burnout. *Journal of Nursing & Midwifery Sciences, 3*(4), 3–12.  
<https://doi.org/10.18869/acadpub.jnms.3.4.3>
- Pan, C., Wang, H., Chen, M., Cai, Y., Xiao, C., Tang, Q., & Koniak-Griffin, D. (2019). Mindfulness-Based Intervention For Nurses In AIDS Care In China: A Pilot Study. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*.  
<https://doi.org/10.2147/NDT.S223036>
- Polit, D. F., Beck, C. T., Palese, A. (2014). *Fondamenti di ricerca infermieristica* (2. ed.). McGraw-Hill.
- Ross J. (2020) The Exacerbation of Burnout During COVID-19: A Major Concern for Nurse Safety. *Journal of Caring Sciences*.  
<https://doi.org/10.1016/j.jopan.2020.04.001>
- Rushton, C. H., Swoboda, S. M., Reller, N., Skarupski, K. A., Prizzi, M., Young, P. D., & Hanson, G. C. (2021). Mindful Ethical Practice and Resilience Academy: Equipping Nurses to Address Ethical Challenges. *American journal of critical care: an official publication, American Association of Critical-Care Nurses, 30*(1).  
<https://doi.org/10.4037/ajcc2021359>
- Salovey, P., & Grewal, D. (2005). The Science of Emotional Intelligence. *Current Directions in Psychological Science, 14*(6), 281–285.  
<https://doi.org/10.1111/j.0963-7214.2005.00381.x>
- Salovey, P. & Mayer, J. D. (1989). *Imagination, cognition and personality*. 9(3) 185-211. Baywood Publishing.  
[http://gruberpeplab.com/3131/SaloveyMayer\\_1989\\_EmotionalIntelligence.pdf](http://gruberpeplab.com/3131/SaloveyMayer_1989_EmotionalIntelligence.pdf)
- Salvarani, V., Rampoldi, G., Ardenghi, S., Bani, M., Blasi, P., Ausili, D., Di Mauro, S., & Strepparava, M. G. (2019). Protecting emergency room nurses from burnout: The role of dispositional mindfulness, emotion regulation and empathy. *Journal of Nursing Management, 27*(4), 765–774.  
<https://doi.org/10.1111/jonm.12771>
- Tan, C. M. (2012). *È facile lavorare felici se sai come farlo. Come applicare la nostra intelligenza emotiva al mondo del lavoro* (P. A. Dossena, Trad.). Garzanti Libri s.r.l. (Originariamente pubblicato nel 2013).
- The Joint commission. (2019). *Quick Safety Issue 50: Developing resilience to combat nurse burnout*.  
<https://www.jointcommission.org/resources/news-and-multimedia/newsletters/newsletters/quick-safety/quick-safety-50-developing-resilience-to-combat-nurse-burnout/>

Watanabe, N., Horikoshi, M., Shinmei, I., Oe, Y., Narisawa, T., Kumachi, M., Matsuoka, Y., Hamazaki, K., & Furukawa, T. A. (2019). Brief mindfulness-based stress management program for a better mental state in working populations - Happy Nurse Project: A randomized controlled trial. *Journal of Affective Disorders*, 251, 186–194. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.03.067>

Williamson, K., Lank, M. P., Cheema, N., Hartman, N., & Lovell, O. E. (2018). Comparing the Maslach Burnout Inventory to Other Well-Being Instruments in Emergency Medicine Residents. *Journal of Graduate Medical Education*. doi: 10.4300/JGME-D-18-00155.1

World Health Organization. (2019). *Burn-out an "occupational phenomenon": International Classification of Diseases*. <https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases>

Xie, C., Zeng, Y., Lv, Y., Li, X., Xiao, J., & Hu, X. (2020). Educational intervention versus mindfulness-based intervention for ICU nurses with occupational burnout: A parallel, controlled trial. *Complementary Therapies in Medicine*, 52, 102485. <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2020.102485>

Xie, C., Li, X., Zeng, Y., & Hu, X. (2020). Mindfulness, emotional intelligence and occupational burnout in intensive care nurses: A mediating effect model. *Journal of Nursing Management*, 29(3), 535–542. <https://doi.org/10.1111/jonm.13193>

## 7.1 Figure

Figura 1: Concettualizzazione dell'intelligenza emotiva (Salovey & Mayer, 1989, p. 190)

Questa pubblicazione, Efficacia della meditazione Mindfulness per la prevenzione del burnout nel personale infermieristico, scritta da Chiara Ruga, è rilasciata sotto Creative Commons Attribuzione – Non commerciale 4.0 Unported License.

