

## **INDICE**

ABSTRACT	3
INTRODUZIONE	5
OBIETTIVO	9
MATERIALI E METODI	10
RISULTATI	11
DISCUSSIONE	20
CONCLUSIONE	23
BIBLIOGRAFIA E SITOGRAFIA	26

## **ABSTRACT**

L'elaborato tesi è incentrato sulla rilevanza assunta dal fenomeno del bournout nel personale infermieristico collocato in aree di criticità in seguito alla diffusione del virus Sars Covid-19.

Nella parte introduttiva vengono descritti gli elementi caratterizzanti la sindrome del bournout ponendo in risalto i suoi aspetti generali.

Successivamente, vengono descritte le misure sanitarie adottate al fine di fronteggiare l'emergenza dovuta da Sars Covid-19.

Il nostro obiettivo è verificare in quale misura la pandemia da coronavirus abbia influenzato lo sviluppo di sindrome da burnout nel personale infermieristico impiegato in aree di criticità, nelle quali l'impatto del COVID è stato ancora più rilevante.

A livello metodologico, per l'elaborato tesi sono state considerate fonti basate su una revisione della letteratura eseguita mediante banche dati PubMed e di Google Scholar.

Nell'eseguire le varie ricerche che hanno portato al reperimento di fonti sono state adottate determinate parole chiave: burnout, burnout e stress,

burnout in relazione al personale sanitario, burnout e coronavirus.

Nello specifico, sono stati presi in considerazione articoli riguardanti emersione e diffusione della sindrome nel contesto sanitario (in particolare nelle aree ad alta criticità) nel periodo di diffusione del coronavirus, sugli effetti di tale sindrome sul personale sanitario, sulle ricadute sull'utenza, sugli interventi che possono essere messi in campo finalizzati a prevenzione e trattamento del burnout.

Sono stati considerati studi sperimentali, osservazionali, descrittivi e qualitativi.

Nella sezione Risultati vengono delineati i tratti salienti delle n. 5 ricerche individuate.

Nella Discussione vengono comparati gli elementi più rilevanti, al fine di far emergere gli aspetti di maggior interesse.

Nelle Conclusioni si va a delineare quanto emerge dai risultati ottenuti, mettendo in luce gli aspetti emergenti, le possibili ulteriori aree di ricerca, i punti di debolezza dello studio da tenere in considerazione in caso di eventuali successivi approfondimenti.

## INTRODUZIONE

In un contesto storico caratterizzato dal perversare della sindrome da Covid-19, la stabilità psicologica degli infermieri che agiscono in aree di maggiore criticità viene messa a dura prova, lasciando spazio all'emergere di situazioni conclamate di Burnout.

La necessità di prestare attenzione a questo fenomeno è correlata al fatto che il rischio di sviluppare la sindrome di burnout da parte del personale infermieristico, nell'ultimo periodo, appare ancora più concreto.

Ciò appare legato al fatto che gli infermieri che lavorano in realtà intensive si trovano a far fronte nel quotidiano a situazioni ad alta complessità, dovendo gestire nel migliore dei modi il contatto con il paziente sia in merito all'assistenza clinica sia con riguardo all'aspetto emotivo.

Ma facciamo un passo indietro. Con "Burnout" si fa riferimento ad una sindrome comportamentale multifattoriale caratterizzata da tre elementi:

❖ esaurimento emotivo;

❖ depersonalizzazione e limitata realizzazione professionale;

❖ presenza di implicazioni riguardanti la salute dell'operatore che danno origine a danni di diversa entità sull'utente con cui entra in contatto.

Il burnout è basato su un abbassamento alquanto veloce dell'energia emotiva, fisica e psicologica derivante da un incremento di stress lavorativo.

Spesso genera sentimenti di ridotta autoefficacia e sorge da un sovraccarico di lavoro, assenza di controllo, risorse e giustizia.

Inoltre può essere generato anche dalla mancanza di un senso di comunità e conflitti di valori (Maslach et al., 1997).

Il fenomeno psicologico del burnout generalmente è composto da tre principali fattori così come visto precedentemente: l'esaurimento emotivo, la depersonalizzazione, un sentimento di bassa realizzazione personale (Maslach & Jackson, 1981); tali caratteristiche del burnout comportano un incremento dei tassi di turnover e hanno effetti negativi in merito alla qualità dell'assistenza sanitaria.

La professione infermieristica è ad alto rischio di sviluppo di sindrome da burnout, sviluppandosi a stretto contatto con il paziente, in condizione di necessità e bisogno in termini sia clinici che di supporto emotivo.

L'infermiere, d'altra parte, non può ridurre il suo agire alla semplice

esecuzione di procedure finalizzate alla guarigione della patologia organica, ma deve rivolgere la propria attenzione alla cura dell'“uomo” oltre la malattia, che richiede il possesso di competenze specifiche, la disponibilità all'ascolto del malato e la volontà di mettersi in gioco nella cura dell'altro.

Le conseguenze della pandemia da coronavirus in ambito sanitario risultano rilevanti sotto vari punti di vista.

In una fase iniziale, la pandemia ha condotto ad una duplice esigenza: da una parte l'individuazione in tempi rapidi di posti letto da dedicare ai pazienti COVID, dall'altra la necessità di reperire elevate quantità di dispositivi di protezione individuale in grado di proteggere gli operatori sanitari dall'infezione.

Nei mesi successivi, si è sviluppata un'altra emergenza collegata direttamente alla fase pandemica: la gestione dei pazienti non-COVID.

La pandemia da Covid-19 ha anche condotto ad un'accelerazione del processo di trasformazione digitale, modificando il nostro contesto di riferimento e le modalità e gli strumenti ai quali ricorriamo sia nella vita personale che in quella lavorativa. Così, in ambito clinico, si è assistito ad un “boom” degli strumenti digitali a disposizione, essenziali per il contenimento della pandemia e per la risoluzione delle più rilevanti

criticità.

Al mutamento degli strumenti, ha fatto seguito un cambiamento strutturale a livello organizzativo, che è andato a mutare l'ambiente lavorativo (e più in generale sociale).

Con il presente lavoro di tesi si intende indagare sulla rilevanza che ha assunto la pandemia da coronavirus nello sviluppo della sindrome di burnout da parte di personale infermieristico (in particolare di quello impiegato in area critica), nonché sulle possibili ricadute nella cura dell'utenza e sulle possibili azioni da adottare per calmierare gli impatti di questo fenomeno. In altri termini, in quale misura, e con quali conseguenze, la pandemia da coronavirus ha innescato l'emergere di sindromi da burnout nel personale infermieristico impiegato in area critica? Quale è l'impatto della situazione che si è generata sull'utenza? Quali sono le azioni di contrasto che è possibile mettere in campo?

## **OBIETTIVO**

Lo scopo della ricerca è analizzare le conseguenze sugli operatori e sulla qualità dell'assistenza infermieristica rapportata alla fase critica che stiamo vivendo derivante da Sars Covid-19.

Nello specifico, la finalità della ricerca consiste nel ricercare le risposte in merito a:

- ❖ fattori che favoriscono l'insorgenza della sindrome da burnout tra gli infermieri di area critica;
- ❖ quali sono le manifestazioni cliniche della sindrome di burnout tra gli infermieri di area critica;
- ❖ se esistono degli strumenti per rilevare il rischio di Burnout;
- ❖ strategie e tecniche di prevenzione e di trattamento.



## **MATERIALI E METODI**

Per la ricerca sono stati formulati una serie di quesiti:

- ❖ quali sono i segni e sintomi rilevati negli infermieri di area critica vittime di Burnout?;
- ❖ quali sono i fattori di rischio per la sindrome del Burnout in area critica?
- ❖ Quali sono le strategie e le tecniche di prevenzione e trattamento della sindrome?

Il presente elaborato consiste in una revisione della letteratura eseguita avvalendosi di diverse banche dati, in particolare PubMed, e sono stati presi in considerazione, specificamente, diversi studi riguardanti l'incidenza della manifestazione da burnout nel personale sanitario durante la fase emergenziale.

## RISULTATI

I risultati della ricerca bibliografica sono stati inseriti nella tabella delle evidenze sotto rappresentata (Tab 1).

N°	TITOLO ARTICOLO	AUTORI	ANNO DI PUBBLICAZIONE	FONTE
1	Sindrome di Burnout tra il personale infermieristico italiano durante l'emergenza COVID 19. Indagine conoscitiva multicentrica	Damico V., Demoro G., Russello G., Cataldi G., D'Alessandro A.	2020	Professioni Infermieristiche Vol. 73 4 2020
2	L'impatto psicologico duraturo della pandemia di COVID-19 sugli operatori sanitari a un anno dall'epidemia: un'indagine trasversale ripetuta in un ospedale terziario del Nord-Est d'Italia	Lasalvia A., Bonetto C., Carta A., Porru S., Bovo C., Tardivo S. Amaddeo F., Ruggeri M.	2021	International Journal of Environmental Research and Public Health
3	Levels of burnout among healthcare workers during the COVID-19 pandemic and their associated factors. A	Lasalvia A., Bonetto C., Carta A., Porru S., Bovo C., Tardivo S.	2021	BMJ open

	cross-sectional study in a tertiary hospital of a highly burdened area of north-east Italy	Amaddeo F., Ruggeri M.		
4	Factors contributing to healthcare professional burnout during the COVID-19 pandemic: A rapid turnaround global survey	Morgantini L.A., Ushasi N., Heng W.	2020	PLoS ONE, 15(9)
5	Burnout among healthcare professionals during COVID-19 pandemic: a cross-sectional study	Jalili M., Niroomand M., Hadavand F., Zeinali K., Fotouhi A.	2021	International Archives of Occupational and Environmental Health, 94(6)

1. SINDROME DI BURNOUT TRA IL PERSONALE INFERMIERISTICO ITALIANO DURANTE L'EMERGENZA COVID-19. INDAGINE CONOSCITIVA MULTICENTRICA

208 infermieri hanno accettato di partecipare a questo studio ed hanno reinviato il questionario completo tramite la piattaforma online.

Il 65.4% dei rispondenti erano uomini.

I partecipanti avevano un'età media di 45.6 (+12.2) anni e si trattava di personale infermieristico con una lunga esperienza lavorativa (media

superiore ai 14 anni). Gli infermieri che hanno risposto al questionario lavoravano principalmente in unità operative predisposte per la gestione di pazienti COVID.

Al momento della compilazione del questionario hanno partecipato 84 infermieri (40.4%) che svolgevano attività lavorativa in una Terapia Intensiva e tutti gli 84 infermieri gestivano pazienti COVID.

161 infermieri (77.4%) presentavano un rischio di esaurimento emotivo, 143 (68.7%) di depersonalizzazione, e 162 (77.9%) di ridotta realizzazione personale.

Inoltre, tra gli infermieri dei reparti COVID si osserva un rischio statisticamente maggiore e alto per il dominio di esaurimento emotivo (54.4% vs 30.6%,  $p < 0.01$ ), di depersonalizzazione (39.7% vs 23.6%,  $p = 0.019$ ) e ridotta realizzazione personale (44.8% vs 29.2%,  $p = 0.027$ ).

Analogamente sono a rischio basso di esaurimento emotivo ( $p = 0.045$ ), depersonalizzazione ( $p = 0.041$ ) e ridotta realizzazione personale ( $p = 0.012$ ) gli infermieri che durante nel corso dell'emergenza non hanno gestito pazienti COVID.

La probabilità che un infermiere abbia una sindrome di burnout severa, definita come la presenza di almeno un punteggio alto o  $\geq 2$  punteggi medi,

è stato osservato in 146 infermieri analizzati (70.2%).

Il personale più a rischio è stato osservato tra gli infermieri che gestivano pazienti COVID presso il proprio dipartimento o reparto.

Nessuna associazione significativa è emersa tra il rischio di sindrome di burnout severa e l'età degli infermieri o l'esperienza lavorativa.

Gli infermieri che durante l'emergenza COVID-19 lavoravano in una Terapia Intensiva e hanno preso parte al sondaggio erano 84 (40.4%).

80 infermieri (95.2%) presentavano un rischio di esaurimento emotivo, 51 (60.7%) di depersonalizzazione e 52 (61.9%) di limitata realizzazione personale. Inoltre, gli infermieri impegnati in Terapia Intensiva hanno avuto un rischio statisticamente più elevato di esaurimento emotivo in rapporto ai colleghi di altre unità operative (81%vs 23%,  $p < 0.01$ ).

Al contrario, un rischio più elevato per il dominio di ridotta realizzazione personale è analizzato tra gli infermieri impiegati in altre unità operative (29% vs 47%,  $p = 0.0084$ ).

Non sono state evidenziate importanti differenze invece per il dominio di depersonalizzazione.

Dal confronto di prevalenza per il burnout Severo tra gli infermieri di Terapia Intensiva ( $n = 79/84$ , 94%) e delle altre unità operative ( $n = 67/124$ ,

54%), il personale più a rischio riguarda gli infermieri collocati in Terapia Intensiva.

## 2. L'IMPATTO PSICOLOGICO DURATURO DELLA PANDEMIA DI COVID-19 SUGLI OPERATORI SANITARI A UN ANNO DALL'EPIDEMIA: UN'INDAGINE TRASVERSALE RIPETUTA IN UN OSPEDALE TERZIARIO DEL NORD-EST D'ITALIA

Lo studio è stato eseguito sui lavoratori dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata (AOUI) di Verona, attraverso questionari standardizzati, compilati dal personale in maniera telematica. Esso ha coinvolto un campione di 2195 persone, rappresentativo di tutti i dipendenti AOUI.

I dati non sono stati incoraggianti, confermando i sospetti alla base della ricerca: l'86% del personale ha riportato elevati livelli di stress lavoro-correlato e il 63% ha vissuto, sul luogo di lavoro, esperienze fortemente stressanti o traumatiche, legate alla gestione dei pazienti Covid-19. Di questi, più della metà ha riportato sintomi di stress post-traumatico.

È stato rilevato anche l'insorgere di altre patologie: il 50% ha mostrato rilevanti sintomi d'ansia generalizzata, mentre segnali di depressione d'entità moderata sono stati misurati nel 27% dei casi. Lo studio ha poi mostrato come i più affetti siano stati coloro che hanno

lavorato all'interno delle terapie intensive o dei reparti subintensivi. Tra le diverse categorie professionali, la più colpita è stata quella del personale infermieristico.

### 3. LEVELS OF BURNOUT AMONG HEALTHCARE WORKERS DURING THE COVID-19 PANDEMIC AND THEIR ASSOCIATED FACTORS. A CROSS-SECTIONAL STUDY IN A TERTIARY HOSPITAL OF A HIGHLY BURDENED OF NORTH-EAST ITALY

Alla fine del 2020 è stato accettato un secondo lavoro dello stesso gruppo di ricerca, intitolato “Levels of burnout among healthcare workers during the COVID-19 pandemic and their associated factors. A cross-sectional study in a tertiary hospital of a highly burdened area of north-east Italy”, pubblicato sulla rivista inglese BMJ Open.

Lo studio, condotto anch'esso all'interno del progetto di ricerca DISTRESS-H-COVID, ha misurato il burnout del personale dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata durante la pandemia Covid-19.

L'articolo ha messo in luce che il 38% degli operatori sanitari ha sviluppato sintomi di grave esaurimento emotivo, il 46.5% di ridotto senso di efficacia professionale e il 26.5% di importante disaffezione lavorativa. Il personale maggiormente colpito è risultato quello in servizio nelle Terapie intensive, soprattutto tra gli infermieri e gli specializzandi (che presentano un rischio di burnout di due volte e mezzo superiore rispetto ai medici strutturati).

#### 4. FACTORS CONTRIBUTING TO HEALTHCARE PROFESSIONAL BURNOUT DURING THE COVID-19 PANDEMIC: A RAPID TURNAROUND GLOBAL SURVEY

In questa ricerca emerge come i predittori e i tassi della Sindrome di Burnout tra gli operatori sanitari differiscano in Paesi a basso e medio reddito (LMIC) e in Paesi ad alto reddito (HIC).

Se negli LMIC i principali fattori di rischio erano lavoro che incide sulle attività domestiche e mancanza di Dispositivi di Protezione Adeguati, negli HIC il burnout era associato al sovraccarico lavorativo, difficoltà nel reperire test per l'individuazione del nuovo coronavirus, lavoro che incide negativamente sulla qualità della vita e mancato supporto per la salute mentale; infine, se negli LMIC il minor burnout riportato può essere attribuito ad una maggiore esperienza lavorativa in condizioni di elevata avversità e disponibilità limitata di risorse, il maggior burnout riportato negli HIC è riconducibile alla maggior concentrazione di casi accertati di Covid-19.

#### 5. BURNOUT AMONG HEALTHCARE PROFESSIONALS DURING COVID-19 PANDEMIC: A CROSS-SECTIONAL STUDY

Jalili, Niroomand, Hadavand, Zeinali e Fotouhi (2021) hanno condotto uno studio trasversale finalizzato ad indagare il livello di burnout presente tra i



professionisti sanitari impegnati nella lotta al Covid-19 in sei diversi ospedali universitari della provincia di Teheran. È necessario specificare che lo studio è stato condotto circa due mesi dopo l'inizio della pandemia, quando la diffusione del virus non era ancora sotto controllo.

Il burnout è stato rilevato tramite il Maslach Burnout Inventory (MBI), con l'acquisizione dei punteggi di ciascuna delle tre sottoscale. I risultati hanno mostrato che il 41% e il 50,1% dei 615 partecipanti ha sperimentato rispettivamente livelli moderati e alti nell'asse dell'esaurimento emotivo; in merito alla depersonalizzazione i valori per i livelli di burnout moderato e alto erano 86% e 13,2%; infine, solo un partecipante (0,8%) ha ottenuto un basso punteggio nell'asse della realizzazione personale, mentre il 14,3% e l'85,5% delle persone ha riscontrato livelli rispettivamente moderati e alti. Concludendo, dei 615 partecipanti il 53% di essi ha sperimentato elevati livelli di burnout, percentuale che sembra dipendere da caratteristiche individuali, variabili sociodemografiche e fattori legati al lavoro, come il luogo e la categoria di lavoro.

I principali fattori predisponenti al burnout sono risultati essere il sesso femminile, la giovane età (< 36 anni), il lavoro a stretto contatto con pazienti infetti, il lavoro come specializzando/a e infermiere e il lavoro in ospedali non designati al Covid-19. Infatti, alti livelli di esaurimento

emotivo erano diffusi nelle donne e in particolare in quelle senza figli, in infermieri/e e specializzandi/e; alte percentuali di depersonalizzazione, invece, erano significativamente più comuni tra gli uomini e nei professionisti più giovani (< 36 anni).

Sembra, dunque, che una minore esperienza lavorativa esponga il personale medico ad un rischio maggiore, indicando una potenziale co-linearità tra età anagrafica ed esperienza professionale. Inoltre, dall'indagine emerge che lavorare in ospedali non designati come centri Covid-19 sia correlato a livelli più elevati di burnout; questo può accadere in quanto gli ospedali designati sono maggiormente preparati e attrezzati per affrontare le sfide portate dalla pandemia o in quanto lavorare in ospedali non designati può essere non ugualmente ricompensato con riconoscimenti ed incentivi rispetto a ospedali designati alla cura di pazienti affetti da Covid-19.

## **DISCUSSIONE**

La professione infermieristica coinvolge intensamente chi vi lavora.

Maslach e Leiter (2000), sottolineano che: "Queste professioni sono high-touch, implicano cioè numerosi contatti diretti con persone in difficoltà".

Gli infermieri si trovano spesso in contatto con le complessità e le sofferenze dei pazienti e l'operatore è colui il quale prima degli altri viene a contatto con il malato.

Anche per l'infermiere aiutare una persona che soffre vuol dire fronteggiare un compito che genera una pluralità di condizioni che, se non sono ben equilibrate, possono incidere direttamente con il suo medesimo benessere oltre che con l'erogazione del servizio di assistenza che egli offre.

Rispondere alle continue richieste dall'ambiente sanitario vuol dire rischiare di farsi assorbire dalle numerose richieste dell'organizzazione e dei pazienti, rischiare in tal modo di consumare le proprie energie in particolare a livello emotivo.

La revisione della letteratura effettuata mostra la presenza di un cospicuo numero di pubblicazioni riguardanti il tema del burnout ed il personale

infermieristico nel corso degli ultimi anni; ciò da un lato evidenzia un rinnovato interesse per la figura infermieristica (e per la sua tutela), dall'altro la consapevolezza che le condizioni stesse in cui vengono ad operare gli infermieri (e sicuramente la pandemia da coronavirus ha provocato modifiche sostanziali rispetto all'agire ordinario nelle strutture ospedaliere) influenzano tanto le loro prestazioni quanto la situazione di benessere psicologico.

Le ricerche sopra descritte, nel complesso, evidenziano come la pandemia della sindrome da coronavirus ha impattato in maniera diretta e ragguardevole sull'operatività, così come sulla situazione di benessere psicologico, del personale infermieristico tutto.

In effetti, a soffrire della situazione originata dal dilagare della pandemia appaiono essere soprattutto gli infermieri impiegati nei reparti dove venivano accolti paziente positivi al COVID-19, ma anche coloro che operavano negli altri reparti. La causa di questa situazione appare correlata allo stress dovuto alla difficoltà di offrire risposte di cura articolate a pazienti con patologie anche complesse in un momento nel quale il sistema sanitario nazionale viveva una situazione di notevole ed oggettiva difficoltà, le risorse di personale e di medicinali erano limitate, le attenzioni erano rivolti in via prioritaria al contrasto ed alla limitazione

degli impatti della pandemia da coronavirus.

Oltre questo, il personale maggiormente colpito appare essere quello in servizio in reparti ad alta intensità, quali ad esempio le Terapie intensive.

## CONCLUSIONE

E' ormai acclarato il rischio di Burnout del personale infermieristico, in particolare di quelle unità che operano in ambiti critici, emergenziali, ad alta intensità. Queste figure sono infatti assoggettate ad un livello di stress emotivo significativo.

Gli studi considerati hanno accertato la diminuzione della qualità delle prestazioni assistenziali da parte di infermieri affetti da Sindrome del Burnout, e per fare fronte a queste situazioni occorre intervenire su organizzazione interna e clima dei presidi ospedalieri, sulle equipe di lavoro, sulla comunicazione interpersonale.

La pandemia da coronavirus ha avuto un impatto negativo su una situazione già di per se complessa ed è andato a ripercuotersi sulla salute mentale e sul benessere emotivo degli infermieri, in particolare in coloro che si trovavano a stretto contatto coi pazienti affetti da Sars-CoV2.

L'inaspettato arrivo della pandemia, che ha colto il sistema sanitario impreparato, le innumerevoli morti a cui il personale sanitario, soprattutto all'inizio, ha assistito, quasi inerme, i vissuti di impotenza e frustrazioni

collegati ai molti insuccessi nella cura dei malati, la necessità di affrontare l'emergenza lontani da casa e dai propri effetti, la paura di essere contagiati, le difficoltà nell'approvvigionamento dei DPI, i lunghissimi turni di lavoro, hanno avuto evidenti ricadute di carattere psicologico, incrementando l'ampia presenza del burnout, aumentando i sintomi di ansia e depressione.

La sanità, in particolare, nel corso della prima ondata, si è trovata sotto assedio, tanto che il personale sanitario, e particolarmente quello infermieristico, ha subito ingenti contraccolpi, sia da un punto di vista fisico sia, soprattutto, psicologico.

Le indagini sopra descritte evidenziano l'esigenza di porre sempre maggiore attenzione alla salute psicologica degli operatori sanitari.

Il Covid-19 ha lasciato segni profondi sulla psiche rischiando di compromettere, anche nel lungo periodo, benessere e salute mentale non solamente dei pazienti guariti, degli operatori sanitari e delle famiglie delle vittime, ma, in generale, di tutte le persone che in modo indiretto subiscono i colpi derivanti dalla pandemia.

Il rischio maggiormente diffuso consiste nel manifestare un disturbo post-traumatico da stress, tramite sintomi cronici o persistenti che riguardano un individuo su tre.

La lotta al burnout deve essere vinta mediante il raggiungimento di un equilibrio personale tra livelli di stress e di calma, tra vita lavorativa e vita privata.

Il malessere psichico diffuso in conseguenza della crisi pandemia necessitano di essere prese in carico, con ogni mezzo a disposizione, inclusa la telemedicina, pena il pericolo di trovarci nel breve periodo innanzi ad un aumento di diagnosi di disturbo post-traumatico, che potrebbero incidere negativamente anche sulla salute fisica delle persone.

In termini conclusivi, se da una parte le indicazioni della letteratura sono chiare in merito alle ricadute devastanti della pandemia da coronavirus sulla salute psicologica del personale infermieristico, occorre dall'altra rivolgere l'attenzione sulla definizione di strategie di contrasto che possano impattare sulla situazione presente e sulla implementazione delle stesse.



## **BIBLIOGRAFIA E SITOGRAFIA**

Al-Maaitah, R., & Shokeh, D. (2009). The nursing workforce in Jordan: A policy oriented approach. Amman: The Jordanian Nursing Council.

Anda, R.F., Felitti, V.J., Bremner, J.D., Walker, J.D., Whitfield, C.H., Perry, B.D., Giles, W.H. (2006). The enduring effects of abuse and related adverse experiences in childhood. European archives of psychiatry and clinical neuroscience

Chung-Ying Lin, Zainab Alimoradi, Mark D. Griffiths, Amir H. Pakpour (2022), Psychometric properties of the Maslach Burnout Inventory for Medical Personnel (MBI-HSS-MP), Heliyon

Conger, J. A., & Kanungo, R. N. (1988). The empowerment process: Integrating theory and practice. Academy of management review

Damico V., Demoro G., Russello G., Cataldi G., D'Alessandro A. (2020). Sindrome di Burnout tra il personale infermieristico italiano durante l'emergenza COVID 19. Indagine conoscitiva multicentrica. Professioni Infermieristiche Vol. 73 4 2020

Dube, S.R., Felitti, V.J., Dong, M., Chapman, D.P., Giles, W.H., Anda, R.F. (2003). Childhood abuse, neglect, and household dysfunction and the risk

of illicit drug use: the adverse childhood experiences study.

Greco, P., Laschinger, H. K. S., & Wong, C. (2006). Leader empowering behaviours, staff nurse empowerment and work engagement/burnout. *Nursing Leadership*

Hamaideh, S. H. (2011). Burnout, social support, and job satisfaction among Jordanian mental health nurses. *Issues in Mental Health Nursing*

Hui, C. (1994). Effects of leader empowerment behaviors and followers' personal control, voice, and self-efficacy on in-role and extra-role performance: An extension and empirical test of Conger and Kanungo's empowerment process model

Jalili M., Niroomand M., Hadavand F., Zeinali K., Fotouhi A. (2021). Burnout among healthcare professionals during COVID-19 pandemic: a cross-sectional study. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 94(6)

Kaschka, WP, Korczak, D. e Broich, K. (2011). Burnout: una diagnosi di moda. *Deutsches Arzteblatt internationale*

Lasalvia A., Bonetto C., Carta A., Porru S., Bovo C., Tardivo S. Amaddeo F., Ruggeri M. (2021). L'impatto psicologico duraturo della pandemia di COVID-19 sugli operatori sanitari a un anno dall'epidemia: un'indagine

trasversale ripetuta in un ospedale terziario del Nord-Est d'Italia.

International Journal of Environmental Research and Public Health

Lasalvia A., Bonetto C., Carta A., Porru S., Bovo C., Tardivo S. Amaddeo F.,  
Ruggeri M. (2021). Levels of burnout among healthcare workers during the  
COVID-19 pandemic and their associated factors. A cross-sectional study in  
a tertiary hospital of a highly burdened area of north-east Italy. *BMJ open*

Laschinger, H. K. S., Purdy, N., & Almost, J. (2007). The impact of leader-  
member exchange quality, empowerment, and core self-evaluation on  
nurse manager's job satisfaction. *JONA: The Journal of Nursing  
Administration*

Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced  
burnout. *Journal of organizational behavior*

Maslach, C., Jackson, S. E., & Leiter, M. P. (1997). *Maslach burnout  
inventory*. Scarecrow Education.

Maslach, C., Jackson, S. E., & Leiter, M. P. (1996). *MBI: Maslach burnout  
inventory*. Sunnyvale, CA: CPP, Incorporated.

McKee-Lopez, G., Robbins, L., Provencio-Vasquez, E., Olvera, H. (2018). The  
Relationship of Childhood Adversity on Burnout and Depression Among  
BSN Students. *Journal of Professional Nursing*.

Morgantini L.A., Ushasi N., Heng W. (2021). Factors contributing to healthcare professional burnout during the COVID-19 pandemic: A rapid turnaround global survey. PLoS ONE, 15(9)

Mudallal, R. H., Othman, W. A. M., & Al Hassan, N. F. (2017). Nurses' burnout: the influence of leader empowering behaviors, work conditions, and demographic traits. INQUIRY: The Journal of Health Care Organization, Provision, and Financing

Van Bogaert, P., Meulemans, H., Clarke, S., Vermeyen, K., & Van de Heyning, P. (2009). Hospital nurse practice environment, burnout, job outcomes and quality of care: test of a structural equation model. Journal of advanced nursing

Van Bogaert, P., Timmermans, O., Weeks, S. M., van Heusden, D., Wouters, K., & Franck, E. (2014). Nursing unit teams matter: Impact of unit-level nurse practice environment, nurse work characteristics, and burnout on nurse reported job outcomes, and quality of care, and patient adverse events-A cross-sectional survey. International journal of nursing