

STILI DI ATTACCOMENTO E STRESS DEGLI OPERATORI NELLE CURE PALLIATIVE: il ruolo dell'attitudine alla separazione.

RESPONSABILE DELLA RICERCA

Dott.ssa Claudia BORREANI - SSD Psicologia Clinica - Fondazione IRCCS Istituto Nazionale Tumori

Il modello di assistenza delle cure palliative pone una grande attenzione sul bisogno di supporto emotivo del paziente e dei suoi familiari. È necessario quindi che gli operatori siano in grado di sviluppare e gestire relazioni caratterizzate sovente da una forte vicinanza emotiva. È facile supporre che questo tipo di relazione, pur essendo fortemente "terapeutica" per i pazienti, possa comportare per gli operatori un rilevante carico emotivo aggravato dalle ripetute esperienze di perdita e separazione a cui sono routinariamente esposti. Nonostante ciò, recenti studi dimostrano che gli operatori delle CP non presentano livelli di stress lavorativo superiori a coloro che lavorano in altri ambiti medici.

Possiamo ipotizzare che, accanto a spiegazioni di carattere organizzativo, possano esistere dei fattori "protettivi" o "predisponenti" che caratterizzano gli operatori che si occupano di fine vita.

Lo stile di attaccamento

Una delle principali variabili psicologiche associate al tema della "separazione" è da ricercare nella modalità con cui un individuo costruisce e si pone nelle relazioni ovvero lo stile di attaccamento. Bowlby [4] ha definito l'attaccamento come la propensione dell'essere umano a creare forti legami affettivi con le persone significative. Un'importante implicazione di questa teoria è che lo stile di attaccamento sviluppato nella prima infanzia, influenza le future relazioni attraverso l'internalizzazione delle prime esperienze relazionali. Bartholomew [5, 6] ha proposto un modello di attaccamento adulto che comprende 4 distinte categorie: l'attaccamento sicuro, preoccupato, ansioso od evitante.

È stato dimostrato che lo stile di attaccamento può contribuire a determinare il futuro funzionamento interpersonale e l'autoregolazione emozionale [7]. Gli adulti con un attaccamento sicuro sono generalmente più resilienti nelle situazioni stressanti, presentano maggiore benessere emotivo, maggiore supporto sociale ed un migliore adattamento rispetto a coloro che sono caratterizzati da un attaccamento insicuro. Questi ultimi possono inoltre sperimentare serie difficoltà nelle separazioni che si troveranno ad affrontare nella vita adulta.

Pochi studi sono stati condotti sugli effetti dello stile di attaccamento degli operatori sul loro benessere lavorativo; Hawkins et. al [8] supportano in parte l'ipotesi che le infermiere con uno stile di attaccamento insicuro sperimentino, nella cura dei pazienti ricoverati in hospice, maggiori livelli di stress rispetto alle colleghe caratterizzate da un attaccamento sicuro.

L'attitudine al distacco

L'attitudine al distacco non è mai stata teorizzata come costrutto autonomo pur presentando elementi teorici di fondo derivanti dalla teoria dell'attaccamento di Bowlby.

L'idea di poter identificare profili individuali di attitudine al distacco nasce dall'osservazione del comportamento e degli atteggiamenti degli individui di fronte alle piccole separazioni che si rendono necessarie nel vivere quotidiano (dal cambio di abitazione o del luogo di lavoro, ai cambiamenti di semplici abitudini consolidate). Alcuni individui sembrano capaci di affrontare attivamente i cambiamenti che intervengono nella loro vita mentre altri evitano o resistono ad ogni evento che possa modificare, anche di poco, le proprie abitudini.

Possiamo ipotizzare che la capacità di cambiare (o meglio, la facilità nel cambiare) sia strettamente correlata a quella di "lasciare" o di "lasciare andare", senza rimpianti, le cose che hanno perso significato. È inoltre probabile che questa variabile possa giocare un ruolo importante nelle relazioni di cura caratterizzate da ripetute separazioni.

Obiettivi

Lo studio ha l'obiettivo primario di studiare l'associazione tra lo stile di attaccamento adulto, l'attitudine al distacco ed il livello di stress relazionale sperimentato da medici e infermieri che operano nelle cure palliative.

L'obiettivo secondario è la costruzione e validazione di uno strumento di valutazione dell'attitudine al distacco centrato sulle modalità di fare fronte alle micro separazioni che le persone affrontano nella vita quotidiana.

La natura dei due distinti obiettivi ha richiesto che l'obiettivo secondario di sviluppo del questionario fosse affrontato prima (FASE 1) della conduzione dell'indagine relativa all'obiettivo primario (FASE 2).

Metodologia

Fase 1 - Per la costruzione dello strumento di misura è stata utilizzata la tecnica Delphi, una metodologia secondo la quale un gruppo di esperti scelti sulla base delle competenze e le esperienze professionali, sono chiamati ad esprimere, in forma anonima, i propri pareri ed opinioni su una determinata tematica, allo scopo di validarne i contenuti tramite il confronto reciproco e la condivisione progressiva. Nello specifico, gli esperti sono stati consultati riguardo all'adeguatezza della definizione del costrutto di attaccamento proposto dagli autori, e all'adeguatezza della formulazione di una prima versione del questionario QUAD.0. Successivamente all'indagine Delphi, le proprietà psicometriche del QUAD.0 ridefinito sulla base dei commenti degli esperti sono state testate attraverso la somministrazione dello stesso ad un campione di 145 soggetti (Field Testing).

Fase 2 - Studio di associazione tra lo stile di attaccamento adulto, l'attitudine al distacco ed il livello di stress relazionale attraverso la somministrazione dei seguenti strumenti:

- Il Questionario sull'Attitudine al Distacco (risultato della Fase 1 dello studio) strumento che misura l'attitudine al distacco;
- Relationship Questionnaire (Bartholomew e Horowitz, 1991) strumento che misura l'attaccamento adulto;
- Maslach Burnout Inventory (Sirigatti & Stefanile, 1993) strumento che misura il burnout nei contesti lavorativi socio sanitari;
- Interpersonal Strain at Work (Borgogni, 2011) strumento che misura lo stress relazionale e l'efficacia personale.

Risultati Fase 1 – Costruzione e validazione dello strumento

Delphi

24 esperti di diverse professioni (medici, psicologi, infermieri, epidemiologi, psicometrismi, assistenti sociali) e con aree di competenza relative alla psico-oncologia clinica (7), alla ricerca in ambito psicologico (4), al lutto (6) e agli strumenti di valutazione psicologica (7) sono stati coinvolti in un'indagine Delphi a 2 rounds condotta via e-mail. Il tasso di risposta degli esperti è stato elevato in entrambi i rounds (100% e 92% rispettivamente al 1° e al 2° round).

Al 1° ROUND l'accordo tra gli esperti è risultato buono (Cronbach's alpha 0,83) con consensi medi inferiori al 7 sia per l'adeguatezza della definizione (media 6,1; SD 2,1) che per l'adeguatezza del questionario (media 6,8; SD 1,6). Gli esperti hanno infatti proposto numerose modifiche e contribuito significativamente al miglioramento sia della definizione del costrutto che della riformulazione del questionario, QUAD.1.

In seguito al 2° ROUND la ridefinizione del costrutto e la riformulazione del questionario hanno ottenuto entrambi consensi medi superiori al 7.7.

Field Testing

Il questionario QUAD.1 costituito da 26 items è stata quindi somministrata ad un campione di 145 soggetti selezionati dalla popolazione generale. L'analisi della struttura di correlazione ha permesso di ridurre il numero di items da 26 a 18; questi possono risultare raggruppabili nelle seguenti 3 scale che mostrano una buona coerenza interna: "comportamenti di cambiamento", "apertura alle nuove esperienze" e "legame con gli oggetti". I risultati del presente studio mostrano quindi che il QUAD è uno strumento accettabile e psicometricamente valido che potrà essere utilizzato nella fase 2 dello studio per esaminare i fattori correlati con le altre variabili oggetto di studio.

Fase 2 - programmazione e tempistiche

Dal prossimo Gennaio 2013 inizierà la fase di arruolamento per lo studio di associazione tra lo stile di attaccamento adulto, l'attitudine al distacco ed il livello di stress relazionale sperimentato da medici e infermieri che operano nelle cure palliative. La somministrazione dei questionari avverrà con una modalità sia online che in cartaceo. Lo studio è già stato pubblicizzato sul sito della Società Italiana di Cure Palliative. L'analisi dei dati inizierà a Luglio 2013.