

Burnout negli operatori a contatto con la malattia mentale

Ci sono **fattori di rischio critici** che possono essere unici nel campo della **psichiatria**.

Il principale tra questi è il **rapporto di lavoro** che gli psichiatri e altri professionisti della salute mentale hanno con gli utenti con malattia mentale. Le impegnative richieste poste da questi e altri clienti difficili possono portare a **maggiore stress e frustrazione** tra gli psichiatri, che a loro volta possono alimentare l'esaurimento, il cinismo e l'inefficacia del burnout.

L'esperienza del burnout può diventare particolarmente travolgente, quando incidenti violenti con i pazienti portano allo **svuotamento emotivo** fino a portare gli operatori sanitari a prendere psicologicamente le distanze dal loro lavoro. L'insorgere della violenza può anche far sentire all'operatore che **manca il controllo sul proprio lavoro e quindi sfidare il senso di efficacia professionale**.

Prevenzione

In generale, l'enfasi principale è stata sulle strategie individuali, piuttosto che su quelle sociali o organizzative, nonostante l'evidenza della ricerca per il ruolo primario dei fattori situazionali.

Le raccomandazioni più comuni:

- a) cambiare i modelli di lavoro (ad esempio, lavorare di meno, fare più pause, evitare il lavoro straordinario, bilanciare il lavoro con il resto della propria vita);
- b) sviluppare abilità di coping (ad esempio, ristrutturazione cognitiva, risoluzione dei conflitti, gestione del tempo);
- c) ottenere sostegno sociale (sia dai colleghi che dalla famiglia);
- d) utilizzare strategie di rilassamento;
- e) promuovere buona salute e fitness;
- f) sviluppare una migliore auto comprensione (attraverso varie tecniche di autoanalisi, counseling o terapia)

Una proposta alternativa è stata che le persone possono apportare vari cambiamenti nel modo in cui svolgono il loro lavoro (un processo noto come "creazione di posti di lavoro"), e che tali alterazioni potrebbero portare a un minor burnout