

CNR-IRCrES Working Paper

Binomio *Burnout e Mindfulness* nelle organizzazioni Alcuni studi e scenari di applicazione



9/2020

Oriana Ippoliti
Riccardo Briotti
Bianca Crocamo
Antonio Minopoli

Direttore Emanuela Reale

Direzione CNR-IRCrES
Istituto di Ricerca sulla Crescita Economica Sostenibile
Via Real Collegio 30, 10024 Moncalieri (Torino), Italy
Tel. +39 011 6824911 / Fax +39 011 6824966
segreteria@ircres.cnr.it
www.ircres.cnr.it

Sede di Roma Via dei Taurini 19, 00185 Roma, Italy
Tel. +39 06 49937809 / Fax +39 06 49937808

Sede di Milano Via Corti, 12, 20121 Milano, Italy
Tel. +39 02 23699501 / Fax +39 02 23699530

Sede di Genova Università di Genova Via Balbi, 6 - 16126 Genova
Tel. +39 010 2465459 / Fax +39 010 2099826

Comitato Redazione

Emanuela Reale, Giuseppe Giulio Calabrese, Grazia Biorci, Igor Benati, Antonella Emina, Serena Fabrizio, Lucio Morettini, Susanna Paleari, Anna Perin, Secondo Rolfo, Isabella Maria Zoppi



redazione@ircres.cnr.it



www.ircres.cnr.it/index.php/it/produzione-scientifica/pubblicazioni

The Working Papers published by CNR-IRCrES represent the views of the respective author(s) and not of the Institute as a whole.

CNR-IRCrES Working Paper 9/2020



ottobre 2020 by CNR-IRCrES

Binomio *Burnout* e *Mindfulness* nelle organizzazioni

Alcuni studi e scenari di applicazione

The Binomial Burnout and Mindfulness inside organizations. Studies and application scenarios

ORIANA IPPOLITI^a, RICCARDO BRIOTTI^b, BIANCA CROCAMO^c, ANTONIO MINOPOLI^c

^aCNR-IRCrES, Consiglio Nazionale delle Ricerche – Istituto di Ricerca sulla Crescita Economica Sostenibile, Italia

^bUffici giudiziari del TAR Lazio, Roma, Italia

^cCentro Psicologico MI.CRO, Napoli, Italia

corresponding author: oriana.ippoliti@ircres.cnr.it

ABSTRACT

This paper offers a brief review of some essays on the themes of stress, burnout and mindfulness. It is focused on the application of MBSR stress reduction protocols to teachers, a specific professional category exposed to the risk of developing Burnout syndrome.

In emergency situations, the risk of developing work-related stress syndromes increases significantly in the helping professions: the precise purpose of this work is to assess the effectiveness of stress management tools based on mindfulness meditation in the Italian context to place them between primary, secondary and tertiary prevention levels, as to saving and improving health and quality of life.

KEYWORDS: burnout, helping professions, organizations, schoolteachers, mindfulness, stress, work related stress.

DOI: 10.23760/2421-7158.2020.009

HOW TO CITE THIS ARTICLE

O. Ippoliti, R. Briotti, B. Crocamo, A. Minopoli (2020). *Binomio Burnout e Mindfulness. Rassegna della principale letteratura* (CNR-IRCrES Working Paper 9/2020). Istituto di Ricerca sulla Crescita Economica Sostenibile. Disponibile da <http://dx.doi.org/10.23760/2421-7158.2020.009>

INDICE

1. PREMESSA	3
2. <i>BURNOUT</i> E <i>STRESS</i> LAVORO-CORRELATO: STUDI E RIFERIMENTI NORMATIVI	3
2.1. Costrutti di <i>burnout</i> e <i>stress</i> lavoro-correlato nella letteratura.....	3
2.2. Alcuni rilievi giuridici.....	4
3. LA PSICO-EDUCAZIONE BASATA SULLA PRATICA <i>MINDFULNESS</i> PER LA GESTIONE DELLO <i>STRESS</i>	6
3.1. Le pratiche di <i>mindfulness</i> : alcune caratteristiche.....	6
3.2. Alcune ricerche sugli effetti psicofisiologici delle pratiche di <i>mindfulness</i>	9
4. BINOMIO <i>BURNOUT</i> E <i>MINDFULNESS</i> NELLE ORGANIZZAZIONI: L' AMBITO SCOLASTICO.....	10
4.1. Alcuni studi sul benessere organizzativo e sulla “malattia organizzativa”	10
4.2. I rischi di <i>stress</i> psicofisico e sindrome di <i>burnout</i> nelle <i>helping professions</i>	12
4.3. Effetti della <i>mindfulness</i> sullo <i>stress</i> lavoro-correlato e sul <i>burnout</i> degli insegnanti	15
5. CONCLUSIONI	17
6. BIBLIOGRAFIA	17

1. PREMESSA

Il lavoro presenta i principali studi sul *burnout*, rilievi giuridici italiani sull'argomento e alcune possibilità di applicazione della pratica *mindfulness* nella sua forma di *training* attentivo, con riferimenti ai rischi di *burnout* nell'ambito scolastico. Si propone quindi di esplorare l'applicazione di protocolli psico-educativi basati sulla *mindfulness* per la gestione dello *stress* e della sindrome del *burnout* in questi contesti organizzativi.

Indagando il dialogo possibile tra i costrutti di *burnout* e *mindfulness*, si intende delineare in che misura le pratiche di consapevolezza possano essere considerate strumento di prevenzione primaria e secondaria e se possano essere applicabili anche nel contesto italiano: premesso, infatti, che "Il Capitale Umano è rappresentato dalle conoscenze, le abilità, le competenze e gli altri attributi degli individui che facilitano la creazione di benessere personale, sociale ed economico" (OMS, 2020), il ruolo della matrice culturale può favorire o inibire l'impatto di qualsiasi strumento di prevenzione e intervento giacché il capitale umano, pur avendo delle invarianti, presenta necessità differenti in base all'appartenenza culturale.

In contesti emergenziali e pandemici, come quelli degli ultimi anni, risulta necessario realizzare misure di prevenzione con strumenti già riconosciuti nella loro efficacia ed efficienza, al fine di ridurre l'impatto sulla salute e sull'economia da essi derivanti, nonché ottimizzare i tempi di intervento sul benessere e sulla qualità della vita.

È stato scritto molto nel mondo sull'effetto protettivo e terapeutico della meditazione e delle pratiche *mindfulness* per quanti svolgano professioni a rischio di *burnout*, ma la letteratura nazionale ha ancora esplorato poco questa correlazione. Pertanto, diventa necessario rilevare l'effettiva efficacia *in loco* di strumenti già in uso in altre parti del mondo.

2. BURNOUT E STRESS LAVORO-CORRELATO: STUDI E RIFERIMENTI NORMATIVI

Il d.lgs. n. 81 del 19 aprile 2008, nel fare proprie le indicazioni dell'Unione Europea, ha attribuito un ruolo prioritario allo studio dell'organizzazione del lavoro. Infatti, l'organizzazione è la reale motivazione di tutta la nuova filosofia della prevenzione. Lo *stress* lavoro-correlato è diventato, tra gli altri, un aspetto da tenere sotto controllo con attività e interventi volti a favorire il benessere psicofisico, la tutela nonché la prevenzione in un ambiente che si distacca da quelli che sono i meri confini della salute e sicurezza, per spingersi fino a quelli della sfera del sociale. Riadottando di fatto quella definita dall'OMS nel 1946, nel Testo Unico, la salute è definita come "uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale non consistente nella sola assenza di malattia o di infermità".

L'Organizzazione Mondiale della Sanità, con nota del 28 maggio 2019 (OMS, 2020), ha riconosciuto la sindrome da *burnout* come fenomeno di origine occupazionale e inserita nella revisione della classificazione internazionale delle malattie – *International Classification of Diseases (ICD-11)* – tra gli avvenimenti non classificati come malattia ma capaci di indurre la persona a contattare i servizi sanitari.

2.1. Costrutti di *burnout* e *stress* lavoro-correlato nella letteratura

Burnout e *stress* lavoro-correlato sono, pur con caratteristiche differenti, due forme di manifestazione di disagio nell'ambiente di lavoro.

Il *burnout* è una sindrome concettualizzata come conseguenza dello *stress* cronico sul posto di lavoro che non è stato gestito con successo e caratterizzata da tre dimensioni: sentimenti di esaurimento o esaurimento energetico, maggiore distanza mentale dal proprio lavoro, o sentimenti di negativismo o cinismo relativi al proprio lavoro e ridotta efficacia professionale. Riferendosi specificamente ai fenomeni nel contesto occupazionale, non dovrebbe essere applicato per descrivere esperienze in altri ambiti della vita.

Il *burnout*, introdotto da Herbert Freudenberger per descrivere una condizione di *stress* psicologico lavoro-correlato che interessava gli operatori socio-sanitari dovuta al prolungato contatto con pazienti sofferenti e in fin di vita (Freudenberger, 1974), è basato su dimensioni psicologiche ed emotive da considerare entro un processo a lungo termine; inoltre, non è associato ai diversi aspetti della vita lavorativa, quanto piuttosto alla specificità della sfera interpersonale (Borgogni & Consiglio, 2005).

Schaufeli ed Enzmann (1998) lo definiscono “l’equilibrio dinamico tra la domanda e la riserva di energie è disturbato e come risultato la propria ricarica di energia si esaurisce gradualmente. Questo è esattamente ciò che accade nel *burnout*: le persone danno troppo e troppo a lungo ricevendone troppo poco in ritorno” (Schaufeli & Enzmann, 1998).

Attualmente la definizione più diffusa di *burnout* è quella elaborata dalla sociologa Christina Maslach: “sindrome di esaurimento emotivo, di depersonalizzazione e di riduzione delle capacità personali che può presentarsi in soggetti che svolgono professioni di aiuto” (Maslach, 1997).

Lo *stress* lavoro-correlato si riferisce all’impatto dei compiti affrontati dagli individui durante l’esercizio di incarichi, ruoli e responsabilità professionali sulla sfera del proprio benessere psicofisico (Lazarus & Folkman, 1984).

Tradizionalmente, le categorie più a rischio sono considerate le cosiddette *helping professions*, ovvero lavori nell’ambito della relazione di aiuto e assistenziale che hanno come obiettivo professionale il benessere delle persone e la risoluzione dei loro problemi. Ne sono un esempio il personale sanitario (medici, infermieri, asa, oss...), le professioni di pronto intervento (soccorritori, forze dell’ordine, vigili del fuoco) e i professionisti delle relazioni di aiuto (psicologi, assistenti sociali, educatori, insegnanti). Unitamente a questi, si considerano ad altissimo rischio anche i *caregivers*, ossia i familiari di malati cronici e lungodegenti assistiti a domicilio.

A seguito degli studi di Demerouti, Bakker, Nachreiner e Schaufeli (2001) si è ravvisata la necessità di estendere il costrutto anche al di fuori del lavoro sociale e degli *human service*, includendo insieme agli *helper* anche altre categorie di lavoratori e persone che hanno un contatto frequente con pubblico e utenza, come ad esempio avvocati, operatori di *call center*, *manager*, impiegati pubblici.

2.2. Alcuni rilievi giuridici

Lo *stress* del lavoratore può essere dovuto, innanzitutto, a una serie di condotte giuridicamente rilevanti abbastanza variegata: può derivare, per esempio, dalle condotte oppressive del datore e finalizzate alle sue dimissioni forzate (attraverso vere e proprie molestie sul lavoro, c.d. *mobbing*), ma tale situazione stressogena può anche correlarsi al carico eccessivo di lavoro attribuitogli; in questa circostanza, infatti, il dipendente può andare incontro a una situazione definita di *burnout* ossia di esaurimento delle proprie energie fisiche e mentali.

Le cause possono essere eterogenee e dipendere, per esempio, dal continuo superamento dei limiti consentiti all’orario di lavoro, oppure da un surplus di straordinari, o anche da mansioni non adeguate al profilo professionale, così come continui mutamenti dell’organizzazione aziendale; non ogni tipo di *stress*, dunque, è correlato a ipotesi di *burnout* ma solo quello che trova la propria origine nell’ambiente lavorativo.

Al contrario del *mobbing*, però, il lavoratore – anche quando tale situazione stressogena dipenda dal comportamento di un superiore o di un collega – dispone di una tutela meno intensa, non essendo lo *stress* in sé considerato una lesione autonomamente risarcibile. Occorre, difatti, accertare: sia il nesso causale tra gli effetti della sindrome e la condotta datoriale, sia l’entità della sofferenza psichica in termini di intollerabilità; solo quando lo *stress* non risulti meramente fisiologico agli incarichi affidati ma propriamente patologico (anche rispetto alle conseguenze che questo produce sulla vita del lavoratore), allora potrà aprirsi una strada per una qualche garanzia in termini inibitori o risarcitori.

Lo *stress* di per sé inteso, infatti, non sembra sufficiente a costituire il c.d. evento-danno collegabile a una responsabilità di natura aquiliana, di cui all’art. 2043 c.c. Solo con i presupposti

poc'anzi indicati, tale pregiudizio del lavoratore può acquistare rilevanza giuridica per l'ordinamento.

In presenza delle suddette condizioni, è possibile innanzitutto richiedere la sospensione o la riduzione della propria attività lavorativa nel caso in cui venga accertata una sindrome depressiva correlata a questo fenomeno. Congiuntamente a tale verifica medica è, altresì, possibile richiedere il riconoscimento dell'inabilità temporanea al lavoro causata dalla medesima patologia: sul punto, è utile ricordare che, in base alle tabelle previste dal D.M. del Ministero della Sanità, del 5 febbraio 1992, sono previste diverse forme di depressione riconosciute, endogene o endoreattive, di diverso grado d'intensità.

Inoltre, il d.lgs. n. 81/2008¹ (in materia di tutela della salute nei luoghi di lavoro) prevede l'obbligo per il datore di compiere sui propri dipendenti una valutazione dello *stress* correlato all'attività che svolgono, per individuare possibili situazioni di disagio lavorativo; l'art. 28, co.1, del suddetto decreto prevede, difatti, che questa valutazione debba riguardare “tutti i rischi per la sicurezza e la salute dei lavoratori, ivi compresi quelli riguardanti gruppi di lavoratori esposti a rischi particolari, tra cui anche quelli collegati allo *stress* lavoro-correlato”.

L'omissione di questo obbligo può, dunque, comportare la responsabilità datoriale per i danni arrecati dalla mancata gestione e prevenzione per i rischi da esaurimento psichico dei propri lavoratori (in applicazione a tale principio è stato accertato, per esempio, dalla giurisprudenza di legittimità, il risarcimento del danno a un portiere che, a causa di lunghi turni di lavoro aveva riportato una sindrome nevrotico ansiosa²). Significativo, d'altronde, che il legislatore abbia escluso espressamente, ex art. 17 del citato decreto, che la valutazione dei pericoli per la salute dei propri sottoposti possa essere oggetto di delega funzionale ad altri dipendenti o collaboratori, impedendo così la possibilità per il datore di esonerarsi dalle relative responsabilità. Al contrario, si potrà accertare un concorso di colpe tra quest'ultimo e l'addetto al servizio prevenzione e protezione di cui all'art. 2, co. 1, lett. f, d.lgs. n. 81/2008 (la cui nomina è, anch'essa, coerentemente non delegabile). È utile sottolineare, comunque, che uno strumento in grado di supportare il datore di lavoro, nella valutazione del rischio da *stress*, è offerto gratuitamente dal Dipartimento di Medicina del Lavoro dell'INAIL³.

Oltre alla responsabilità per il danno biologico patito dal dipendente e correlato all'omessa valutazione di cui al medesimo art. 17, il datore può altresì integrare il reato di cui all'art. 55 del citato decreto, che punisce a titolo di contravvenzione “il datore (...) che non provvede alla nomina del responsabile del servizio di prevenzione e protezione” (co.1, lett.b) e che “non adotta il documento di cui all'art.17 co.1 lett.a” (co.4)⁴.

Infine, come è stato attentamente dedotto in dottrina, il legislatore ha inteso escludere, nell'ambito dei rischi psico-sociali, quelli di natura dolosa e individuale (quali il *mobbing* e altre forme di violenza), poiché lo stesso art. 28 d.lgs. n. 81/2008 richiama la sola nozione di “*stress* lavoro-correlato”, mentre ha incluso – ai fini di questa normativa – soltanto quelli di natura colposa e collettiva (quali lo *stress* lavoro-correlato e il connesso *burnout*) (Frascheri, 2010).

La necessità di una tutela giuridica dei lavoratori è avvertita, comprensibilmente, anche in altri Paesi anche molto lontani da noi per distanza e cultura, dove siffatta sindrome può colpire anche più pesantemente. Un triste primato di detta circostanza può essere vantato, per esempio, dal Giappone in cui lo *stress* da lavoro si configura ufficialmente tra le cause di morte legate ad attacco cardiaco, inedia o addirittura al suicidio. Un resoconto di tale fenomeno (in giapponese *karoshi* ossia morte da eccessivo lavoro) è stato analizzato da una ricerca ufficiale delle autorità nipponiche, il c.d. *karoshi white paper* (7 ottobre 2016), in cui si era accertato il legame tra lo *stress* da lavoro e l'infarto in merito al decesso di 93 persone nel 2015 nonché una correlazione al suicidio per altre 96; è interessante osservare come esso abbia cercato recentemente di arginare tale situazione con l'introduzione del c.d. *premium friday* con il quale si incentiva le varie aziende

¹ In conformità all'Accordo quadro europeo sullo *stress* lavoro-correlato dell'8 ottobre 2004.

² Cfr. Cass. civ., sent. n. 18211/2012, *Il Sole 24 Ore* - Norme e Tributi del 30.7.2019, p. 25.

³ Ossia il percorso metodologico integrato “Valutazione e gestione del rischio da *stress* lavoro-correlato” reperibile gratuitamente sul sito www.inail.it alla “sezione ricerca - Focus *stress* lavoro-correlato”.

⁴ Rispettivamente per il primo reato con l'arresto da tre a sei mesi o con l'ammenda da 2.500 a 6.400 euro e, per il secondo, con l'ammenda da 1.000 a 2.000 euro.

a lasciare il pomeriggio libero l'ultimo venerdì di ogni mese. Un raccordo, allora, tra Stato e imprese potrebbe essere un giusto strumento per la riduzione del sovraccarico lavorativo anche per il nostro Paese.

3. LA PSICO-EDUCAZIONE BASATA SULLA PRATICA *MINDFULNESS* PER LA GESTIONE DELLO *STRESS*

Tra gli interventi per la prevenzione e gestione dello *stress* rivolti all'individuo si può collocare la pratica della *mindfulness*.

Il termine *mindfulness* è la traduzione inglese di *sati*, che nell'antica lingua pali (usata da Buddha per trasmettere i suoi insegnamenti e attualmente in uso solo per finalità liturgiche nelle zone dello Sri Lanka, Birmania, Thailandia, Cambogia, Laos, India, Nepal e Bangladesh) indica uno specifico e ben definito fattore mentale, una qualità della coscienza che può essere coltivata e sviluppata attraverso la meditazione di consapevolezza, parte integrante della tradizione *Theravada* del buddismo antico.

Negli anni, la *mindfulness* è stata integrata nel corpus teorico della psicologia cognitiva, contribuendo a dare luogo al fenomeno noto come "terza onda della terapia cognitiva": la definizione "terza onda" (*third wave*) viene proposta per la prima volta nel 2004 dallo psicologo comportamentista Steven Hayes, fondatore dell'Acceptance and Commitment Therapy (ACT); il concetto viene recepito dalla comunità scientifica ed usato per descrivere le terapie che prediligono l'accettazione, lo spostamento attentivo e la *mindfulness* per implementare il benessere psicologico, lavorando sui processi cognitivi che sostanziano e mantengono i differenti sintomi da cui deriva disagio mentale (Fiore, 2019).

La *mindfulness*, nella lingua italiana letteralmente "meditazione di consapevolezza" è stata applicata clinicamente per la prima volta da John Kabat-Zinn⁵ Il primo protocollo standardizzato per la riduzione dello *stress* basato sulla *mindfulness* è noto come MBSR, acronimo di *Mindfulness Based Stress Reduction*, applicato in tutto il mondo non solo in contesti clinici, ma anche sanitari, ospedalieri, sociali, lavorativi, aziendali ed educativi. Sulla *mindfulness* si basano, inoltre, molti altri interventi e protocolli, complessivamente noti come MBI (*Mindfulness Based Intervention*).

3.1. Le pratiche di *mindfulness*: alcune caratteristiche

Mindfulness indica uno stato mentale potenzialmente già presente in ciascuno di noi, che ha a che fare con particolari qualità dell'attenzione e della consapevolezza, le quali possono essere coltivate e sviluppate sistematicamente attraverso la meditazione per riversarsi poi nella vita quotidiana e nelle attività informali.

In condizioni di affaticamento da *stress*, la pratica meditativa può sostenere il benessere e la salute psico-fisica lavorando in modo semplice, attraverso la consapevolezza, sulla non-reattività, sulla regolazione emotiva, sul potenziamento dell'attenzione; tra le altre cose, le ricerche indicano come effetti di una pratica *mindfulness* costante e/o della partecipazione ai training basati su di essa, un incremento della consapevolezza di sé, una maggiore capacità di vivere il "qui ed ora", una riduzione del pensiero giudicante e della "rimuginazione", una migliore accettazione generale del proprio scenario esistenziale e un incremento dell'empatia e dell'atteggiamento compassionevole.

La meditazione di consapevolezza è essenzialmente uno stato di concentrazione equilibrata in cui la mente si raccoglie intenzionalmente intorno ad uno stimolo semplice e ben definito, come l'osservazione del respiro o delle sensazioni fisiche, restando aperta e vigile a cogliere tutto quanto avvenga nel proprio campo esperienziale in un dato momento (in termini di pensieri,

⁵ Biologo molecolare del Massachusetts Institute of Technology che ha iniziato ad applicare la *Mindfulness* su pazienti affetti da dolore cronico.

sensazioni e stati affettivi) e riportando l'attenzione sull'osservazione dello stimolo scelto ogni volta che ci si scopre distratti. Durante la pratica la mente si placa ed è possibile allenare un'attitudine innata, già presente in noi stessi, di auto-osservazione del proprio panorama interiore per raggiungere una maggiore consapevolezza nel "sapere ciò che stai facendo nel momento in cui lo stai facendo".

Dal 1979, il biologo J. Kabat-Zinn propone l'applicazione della *mindfulness* in contesti medici e clinici istituzionali e non meditativi mediante un programma che preveda l'insegnamento della meditazione di consapevolezza a un livello introduttivo e delimitato, che diventa essenzialmente un auto-addestramento intensivo all'arte di vivere "consapevolmente". Attraverso questa pratica ci si abitua alla possibilità di passare dalla reattività allo *stress* alla risposta allo *stress*.

Quando siamo di fronte ad un pericolo imminente, grazie a dei segnali di allerta che stimolano il cervello, si attiva automaticamente uno schema di reazione attacco-fuga-*freezing* che abbiamo appreso e conservato evolutivamente per difendere la nostra vita, una via breve che, saltando la riflessione, permetta al corpo di reagire rapidamente: l'attivazione neurovegetativa ed emotiva prevale sulle strutture superiori del cervello, che si disregolano, impendendo all'individuo di attivare le sue conoscenze semantiche e procedurali. In stato di *arousal*, quindi, le strutture frontali e prefrontali deputate alla valutazione dello stimolo e alla scelta della risposta si disattivano ed intervengono le reazioni di sopravvivenza, che preparano l'organismo a diverse strategie difensive, sulle quali non abbiamo alcun controllo, note come attacco/fuga/*freezing*, grazie alle quali decidiamo istintivamente quale reazione ci offra la migliore possibilità di sopravvivenza: combattere o scappare (LeDoux, 2014). Dopo aver reagito, il corpo può entrare in una fase di rilassamento e recupero delle energie spese.

Lo stato di "iper-vigilanza" (*iper-arousal*) in cui prevale il sistema nervoso simpatico con le risposte di difesa di attacco/fuga e *freezing*, si manifesta generalmente con tachicardia, aumento della sudorazione, accelerazione del respiro, agitazione fisica e motoria, tensione muscolare, tendenza all'azione ed aumento delle capacità di attenzione, memoria e decisionalità.

Il fallimento dei meccanismi di difesa, in cui prevale il sistema nervoso parasimpatico con il *faint*, può generare invece uno stato di *ipo-arousal* o morte apparente, una reazione che si manifesta con rallentamento del battito cardiaco, riduzione della pressione arteriosa, respiro lento, assenza di energie, ridotto tono muscolare, diminuzione delle capacità attentive, di memoria e di ragionamento, disforia emotiva e anedonia.

Sia in ipo- che in iper-*arousal* il soggetto vive uno stato di "disregolazione", percepito soggettivamente come un senso di essere "fuori controllo" (troppo agitati/ansiosi/attivati) o troppo "scarichi" e apatici, in uno stato di profondo malessere soggettivo psichico. Tra le due condizioni, troviamo ciò che D. Siegel definisce nel 1999 "finestra di tolleranza", ossia quel *range* di *arousal* ottimale all'interno del quale ci sentiamo regolati e le diverse intensità di attivazione emotiva e fisiologica possono essere integrate senza interrompere la funzionalità del nostro sistema.

Nella contemporaneità, ciò che può accadere è che questi schemi di reazione istintivi si inneschino in risposta a stimoli da cui ci sentiamo minacciati, o che interpretiamo come minacciosi, sebbene non sussista alcun pericolo per la nostra vita: possiamo sentirci "minacciati" dallo *status* sociale, dalla competizione, dai conflitti relazionali, dalla sensazione soggettiva di incapacità di rispondere a delle richieste ambientali e così via. Quando ciò avviene, non essendoci possibilità di attaccare o fuggire "realmente", si realizza un'inibizione motoria dell'azione, con repressione delle emozioni e interiorizzazione della reazione da *stress* e sperimentazione interna del conseguente stato di allarme (battito cardiaco accelerato, aumento della pressione sanguigna, tensione muscolare, stomaco contratto, agitazione emotiva e sensoriale, pensiero non chiaro...).

Se non disponiamo di abitudini sane e compensatorie, o se questo circuito viene attivato troppo spesso, o se non riusciamo ad "accorgerci" di ciò che ci accade internamente, questa condizione può cronicizzarsi, fino ad essere sperimentata come "la norma" e indurre la persona a cercare dei comportamenti adattativi compensatori disfunzionali che "alleggeriscano" (o diano l'illusione di alleggerire) lo stato di tensione, risultando invece essi stessi poco efficaci e fonte di ulteriore *stress*: possiamo far ricadere in quest'area l'assuefazione ai farmaci, all'alcol, al tabacco, alla

caffaina, alle droghe ed anche attività autodistruttive come l'iperlavoro, l'iperattività, la sregolatezza alimentare.

L'esito finale di questo processo di reazione allo *stress* può essere ricondotto a ciò che Seyle (1983) chiamava "esaurimento" fisico o psichico, con conseguente crollo che investirà l'anello più debole della catena dell'ingranaggio mente-corpo (malattia fisica, disturbi dell'umore, ecc.), in base alle caratteristiche individuali.

Nella prospettiva della *mindfulness*, la "consapevolezza" è la chiave per capovolgere l'abitudine di tutta una vita a reagire costantemente alle situazioni di *stress*, passando a rispondere ad esso, ossia ad imparare a riconoscere l'attivazione dei circuiti innati di reattività e a reinserire nel processo di elaborazione delle informazioni i circuiti preposti alla riflessione: "ognuno riesce a individuare la strategia propria per rientrare nella finestra di tolleranza, ma per fare questo è necessario possedere delle buone capacità di *mastery*, ovvero controllo dei propri stati interni" (Siegel, 2011).

Per realizzare questo cambiamento è necessario rendersi consapevoli di tutto ciò che accade nel momento stesso in cui sta accadendo, introducendo attenzione e presenza nel momento in cui è massima la tendenza a reagire inconsapevolmente: l'impatto che un evento *stressante* ha su di noi produce fin dal principio delle modificazioni interne che investono il corpo e l'intera gamma sensoriale, emotiva e di pensiero, innescando degli impulsi ad agire in una data direzione; "accorgersi" che questo sta accadendo significa introdurre nello schema reattivo un elemento nuovo, un elemento che ha il potere di disinnescare il "pilota automatico" che guida la sequenza attacco-fuga e consentire una risposta diversa a quanto stiamo sperimentando: per esempio non saremo più costretti a reprimere i pensieri e le emozioni per mantenere il controllo, ma potremo darci il permesso di sentirci esattamente come ci sentiamo (impauriti, arrabbiati, delusi...); potremo accorgerci delle prime modificazioni corporee indotte dallo *stress* (irrigidimento muscolare o tensione allo stomaco, per esempio) e dei pensieri che vengono prodotti dalla mente come effetto delle modificazioni ormonali e dell'agitazione emotiva, interrompendo il circolo vizioso degli eventi automatici.

Nel complesso, introducendo la possibilità di riconoscere ed accettare ciò che c'è momento per momento nel nostro campo esperienziale, poniamo le condizioni per ritornare "centrati", calmi e con una visione più chiara della situazione che stiamo vivendo. La presenza consapevole, allenata costantemente attraverso pratiche formali ed informali, diventa l'attitudine necessaria per scegliere una risposta più funzionale e adattativa allo stimolo dato: apre dunque alla creatività, alla flessibilità, al *problem solving*, alla percezione di maggior controllo sugli eventi, alla sensazione di autoefficacia; ci consente di minimizzare gli effetti dello *stress* ed evitare aggravii ulteriori, aiutandoci a "cavalcare l'onda" dello *stress* invece che farci travolgere da essa.

La flessibilità psicologica viene "allenata" attraverso il potenziamento della consapevolezza della persona nel momento presente (con tutte le sensazioni emergenti) e finalizzata nel discriminare quali sono le opzioni di comportamento disponibili e se sono o meno allineate ai propri valori (Hayes et al., 2004).

"Il tema della padronanza nelle situazioni è di importanza centrale per lo *stress*", dice Jon Kabat-Zinn riferendosi alla concettualizzazione alla base del suo Programma per la riduzione dello *stress* in 8 settimane che viene svolto da circa quarant'anni presso il Medical Center dell'Università del Massachusetts e diffusosi in molte parti del mondo come *Stress-Based Stress Reduction* (MBSR) (Kabat-Zinn, 2016).

Lo scopo prioritario del training MBSR è quello di rendersi consapevoli dei propri meccanismi automatici di reazione agli eventi attraverso un allenamento costante alla "riconnessione" con le sensazioni del proprio corpo, nel momento in cui queste accadono ("qui ed ora") come esito della stimolazione di eventi esterni (ambientali) o interni (intra-individuali). Perché questo possa accadere è necessario mettere una "certa distanza" dalle nostre sensazioni, dai nostri pensieri e dalle nostre emozioni, affinché si possa osservarli come "eventi" prodotti dal nostro corpo e dalla nostra mente e non come realtà assolute. Veniamo dunque invitati a relazionarci con noi stessi da una nuova prospettiva.

Agendo in maniera consapevole in alternativa all'innescare del pilota automatico è possibile in qualsiasi contesto di vita diventare "attivi" nel relazionarsi agli eventi, scegliendo di fermarsi per

verificare ciò che si sta facendo e trovare la direzione più vantaggiosa per il proprio benessere, sviluppando la capacità di fare con calma un passo indietro dai pensieri e dai sentimenti durante le situazioni *stressanti* per riconoscere la propria esperienza sensoriale e disciplinare l'incessante attività mentale dentro cui siamo immersi e dalla quale talvolta possiamo sentirci travolti.

Dal 1979 ad oggi protocollo MBSR è stato applicato inizialmente in contesti clinici vari: patologie mediche (sindrome da dolore cronico, patologie cardiache, diabete...), patologie a base psicosomatica (fibromi algia, psoriasi...), sindromi psichiatriche (disturbi d'ansia generalizzati, attacchi di panico, disturbi alimentari...), per poi estendersi ai contesti psicosociali non clinici (ambiti educativi, carceri, sport professionistici, aziende).

Arredondo et al. (2017), a seguito della loro ricerca su un programma di formazione sulla consapevolezza basato su pratiche brevi (M-PBI) per ridurre lo *stress* sul posto di lavoro hanno rilevato miglioramenti sia in termini dei livelli di *stress* lavorativo percepito sia una riduzione significativa del rischio di *burnout*, consentendo di valutare l'intervento quale utile strumento di prevenzione e promozione del benessere sul luogo di lavoro.

Lamothe e altri, nello studio sullo sviluppo dell'empatia e delle competenze emotive dei *caregiver* professionali attraverso la riduzione dello *stress*, basata sulla consapevolezza (MBSR) in ambienti contraddistinti da un rilevante carico emotivo, hanno rilevato che è possibile migliorare la capacità dei professionisti stessi di riconoscere e accettare i propri stati emotivi, giacché strumento di prevenzione del *burnout* (Lamothe et al., 2018).

3.2. Alcune ricerche sugli effetti psicofisiologici delle pratiche di *mindfulness*

Di seguito si riassumono i dati maggiormente significativi delle ricerche degli ultimi venti anni sugli effetti psicofisiologici del protocollo di riduzione dello *stress* basati sulla *mindfulness*.

Sono stati riscontrati e misurati miglioramenti nelle seguenti aree:

- **Livello fisico.** I partecipanti alle sessioni di intervento *mindfull-based* rilevano sensazioni di profondo rilassamento e sollievo dallo *stress* con un ampliamento della capacità di riconoscimento sensoriale ed una riduzione dei sintomi fisici correlati a patologie organiche.
- **Livello cognitivo.** Le ricerche mettono in evidenza un considerevole aumento delle abilità attentive: hanno evidenziato il potenziamento della *Focused Attention*, dell'*open monitoring*. Si è riscontrato una diminuzione delle rimuginazioni e dei pensieri ansiosi e depressivi.
- **Livello emotivo.** Le ricerche evidenziano una significativa riduzione degli stati ansiosi e di quelli depressivi con una maggiore e migliore stabilità emotiva (autoregolazione). Altri studi rilevano un aumento della resilienza allo *stress* e a eventi negativi della vita.
- **Livello relazionale.** Si rileva lo sviluppo di una comunicazione efficace attraverso il maggior utilizzo dell'assertività ed un incremento di un atteggiamento compassionevole (empatia).
- **Livello fisiologico:** si rileva un raggiungimento di uno stato ipometabolico caratterizzato da ridotta attività del Sistema Nervoso Simpatico e incremento dell'attività del Sistema Nervoso Parasimpatico, corrispondenti a: diminuzione della frequenza cardiaca, della pressione sanguigna, del metabolismo dell'ossigeno, con l'effetto di porsi come strategia di prevenzione di patologie correlate allo *stress*.

Fondamentali nelle ricerche i seguenti autori.

Lazar (Lazar et al., 2000) che ha trovato nei praticanti di *mindfulness* un ispessimento della corteccia mediale e un ampliamento dell'insula destra, rispettivamente sedi dell'empatia e della capacità di autosservazione.

Jonathan Davidson (Davidson et al., 2003) il quale ha condotto uno studio per valutare l'impatto della *mindfulness* sulle funzioni cerebrali servendosi del *neuroimaging*: la Risonanza Magnetica Funzionale (fMRI) ha rivelato una crescita di quelle aree della corteccia prefrontale

dedicate alla stabilità emotiva, alla capacità di regolazione delle emozioni, alla sintonia interpersonale e alla conoscenza di sé.

Altresì, le *review* di Gotink et al. (2016) e Hatchard et al. (2017) che riportano una riduzione dell'attività dell'amigdala e un aumento dell'attività della corteccia prefrontale e le connessioni con la *saliency network*; aumento di volume dell'ippocampo; aumento delle connessioni inibitorie da corteccia verso amigdala. Per ciò che riguarda il sistema immunitario si rileva una significativa riduzione dell'ormone del Cortisolo, della Proteina C-Reattiva (prodotta nel fegato e rilasciata in risposta alle infiammazioni) ed una riduzione dell'NF-Kb che regola i geni che controllano l'infiammazione e le risposte anti-infiammatorie e la neurogenesi. Altri dati su benefici anti infiammatorie sono emerse osservando un riequilibrio (in popolazioni cliniche) della Th1 (citochina pro-infiammatoria) e della Th2 (citochina anti-infiammatoria).

4. BINOMIO *BURNOUT* E *MINDFULNESS* NELLE ORGANIZZAZIONI: L'AMBITO SCOLASTICO

4.1. Alcuni studi sul benessere organizzativo e sulla "malattia organizzativa"

Il benessere di una organizzazione lavorativa consiste nel suo buon funzionamento sia in termini di rendimento e produttività sia nella presenza di un clima nonché di rapporti interpersonali all'interno della stessa che favoriscano il conseguimento dei suoi intenti.

Lo *stress* sperimentato dai lavoratori, qualora non dovesse essere prevenuto e monitorato, va ad incidere all'interno delle organizzazioni proprio su questi aspetti, generando costi di proporzioni molto elevate.

Le ricerche condotte in questi ambiti considerano come principali indicatori di buono o cattivo funzionamento la *performance* e le assenze. Ma è "l'assenza psicologica" quella più frequente, un cedimento nel coinvolgimento che non conduce necessariamente (o non immediatamente) a lasciare il posto di lavoro, quanto piuttosto a comportamenti disfunzionali per l'attività dell'organizzazione (come lentezza, dimenticanze, fughe e deresponsabilizzazioni), difficoltà nelle relazioni interpersonali, peggioramento della *performance*, fino al malessere psichico dell'individuo e ad un potenziale danno organico.

Dennis Jaffe rilevava una certa frammentarietà degli studi sul benessere organizzativo spesso focalizzati su singoli e specifici aspetti, a dispetto del carattere interdisciplinare del tema, al quale si interessano scienze diverse: medicina, psicologia, sociologia, *management*, antropologia, scienze politiche (Jaffe, 1995).

Nonostante questa varietà di aspetti e di approcci, è possibile individuare quattro prospettive di studio principali:

1. il paradigma dello *stress* da lavoro e del *burnout*, maggiormente indagato rispetto agli altri, dove l'attenzione è posta più sulle capacità dell'individuo di fronteggiare e gestire le situazioni *stressanti* che sul tipo di ambienti lavorativi atti a causare o alleviare lo *stress*. Questo approccio sottolinea quali siano i fattori necessari per la salute e il benessere dell'individuo.

2. la prospettiva dello sviluppo organizzativo o della riprogettazione organizzativa (*work organizational redesign*), più interessata a capire come creare luoghi di lavoro efficaci, con meno burocrazia e maggior controllo condiviso, piuttosto che in salute; oppure che legame ci sia tra comportamento dell'individuo ed efficacia organizzativa.

3. il paradigma delle politiche aziendali, che sembra essere di supporto agli altri approcci.

4. lo studio psicodinamico degli stili di *leadership*, che indaga le motivazioni per cui certi *manager* non sono in grado di consentire ai lavoratori di operare in libertà, esprimendo pienamente le loro capacità; secondo questo approccio, dai *leader* dipenderebbe la buona o cattiva salute organizzativa (Jaffe, 1995).

Nei paradigmi dello *stress* da lavoro-correlato e del *burnout* il *focus* è sulle capacità dell'individuo di fronteggiare e gestire le situazioni *stressanti* nonché sullo scarto tra dati oggettivi e soggettivi: gli impiegati, infatti, possiedono precise idee ed opinioni su come la propria organizzazione dovrebbe funzionare. Lo scarto tra immagine dell'organizzazione, aspettative e comportamenti reali, implementa condizioni di tensione e *stress* nei dipendenti, condizioni che producono conseguentemente insoddisfazioni e frustrazioni.

Hans Selye, negli anni Ottanta, ha ipotizzato un primo modello teorico di tipo fisiologico, definito approccio *response-based* (Seyle, 1983): l'autore concettualizza lo *stress* come "Sindrome Generale di Adattamento" (SGA), intesa come una risposta fisiologica aspecifica di tipo difensivo manifestata dall'organismo nei confronti di diverse tipologie di stimoli ambientali; una reazione fisiologica "normale" finalizzata all'adattamento dell'individuo all'ambiente, composta di tre fasi:

- una fase iniziale di allarme (attivazione midollare surrenale-simpatica): un momento di *shock* iniziale in cui la resistenza si abbassa, seguito da un contro *shock* che mobilita i meccanismi di difesa e intensifica le reazioni fisiologiche
- una successiva fase di resistenza (attivazione corticale surrenalica) correlata alla durata dello stato di *stress*, che consente un adattamento massimo accompagnato da un progressivo riequilibrio delle funzioni;
- una eventuale fase finale di esaurimento (riattivazione terminale del sistema midollare surrenale-simpatico) caratterizzata da squilibrio funzionale e alterazioni strutturali dovute al prolungarsi delle difese dell'organismo. È una condizione proto-patologica, ossia predisponente all'insorgere di malattie, perché i valori funzionali scendono oltre il livello di normalità (Favretto, 1996).

In questa teorizzazione non è importante la natura dello stimolo, bensì la sua intensità e il manifestarsi ripetuto, intenso o prolungato della reazione fisiologica conseguente, che determinerebbe un indebolimento del corpo e sarebbe alla base di quelle che l'autore definì le "malattie di adattamento" (Cox et al., 2000); cause diverse, quindi, con un unico effetto.

Nello sviluppo della malattia a partire dallo *stress*, secondo il pensiero di Paolo Pancheri (1980), il peso di ognuno degli avvenimenti stimolo, nella valutazione dei fattori psicosociali quali agenti predisponenti alla malattia, deve essere considerato da due punti di vista:

- il peso "assoluto" o "sociale" dell'avvenimento, che è il valore medio di stimolazione che viene stabilito per tale evento da una popolazione di individui normali assimilabili per le sue caratteristiche generali al singolo soggetto che viene esaminato;
- il peso "relativo" o "individuale" che è il valore di stimolazione che viene attribuito all'avvenimento dal particolare individuo preso in considerazione.

Difatti, ogni evento acquista un valore di stimolazione emozionale in dipendenza dal suo significato per l'individuo sul quale esso agisce. Il significato sociale può essere considerato come il valore medio del significato assegnato da ogni individuo a tale avvenimento, ma esso può venire modificato, più o meno pesantemente, quando si prende in considerazione la particolare costellazione bio-psicologica del singolo individuo.

Come da tempo indagato dal paradigma di studio psicosomatico psicoanalitico (Bahnsen & Bahnsen, 1966), un aspetto importante è quello del valore eziologico degli avvenimenti *stressanti* e dei loro rapporti con la struttura di personalità dell'individuo: ogni evento può essere almeno parzialmente considerato come determinato da alcuni tratti di personalità, comportamenti o motivazioni inconscie dell'individuo. Un evento *stressante* può quindi essere causato da determinanti esterni o interni all'individuo, ma in molti casi l'individuo concorre al determinismo apparentemente casuale dell'evento.

Gli autori hanno individuato delle variabili disposizionali che sembrano predisporre a malattie *stress-correlate*; significativi aumenti del livello di *stress* si segnalano, infatti, in caso di:

- personalità di Tipo A: questo modello comportamentale comprende caratteristiche di personalità quali competitività, ambizione, pressione temporale, aggressività, iperattività, necessità di riconoscimento sociale, rabbia e ostilità;
- affettività negativa: tale caratteristica riflette una predisposizione relativamente stabile a sperimentare bassa autostima e stati emotivi negativi: tali individui sono più inclini a concentrarsi sugli aspetti negativi di sé e dell'ambiente circostante;
- bassi livelli di autostima, autoefficacia: la ricerca ha evidenziato come i lavoratori aventi alti livelli di autostima/autoefficacia siano meno sensibili all'azione negativa degli *stressors* ambientali, mentre i soggetti caratterizzati da bassi livelli di autostima/autoefficacia sono maggiormente suscettibili e, di conseguenza, più reattivi agli stimoli esterni;
- percezione di controllo sugli eventi: è il controllo esercitato dagli individui su eventi e situazioni avverse in ambito organizzativo, ovvero, un adeguato livello di controllo favorisce il mantenimento di uno stato di benessere. Le modalità di espressione del controllo più efficaci sono strettamente collegate a due stili di *coping*;
- orientamento al problema: strategie per affrontare in maniera diretta le richieste e le difficoltà ambientali;
- focalizzazione sulle emozioni: sforzi messi in atto per ridurre/limitare il disturbo emotivo derivante da situazioni ambientali avverse.

Limitatamente alla sindrome da *burnout*, le ricerche segnalano i seguenti disturbi (Burisch, 2006; Cherniss, 1986), che possono cronicizzarsi in una condizione di persistente esaurimento emotivo e ostilità verso se stessi, gli altri e la vita in generale:

- a livello fisico: senso di esaurimento e fatica, frequenti mal di testa e disturbi gastrointestinali, insonnia, respiro corto; maggior vulnerabilità alle malattie talora con sintomi psicosomatici (ulcera gastro-duodenale, ipotensione, mal di schiena, sindromi influenzali), alterazioni della qualità del sonno che risulta spesso disturbato da pensieri tormentosi e da incubi;
- a livello psicologico: senso di colpa, depressione, pessimismo, isolamento e ritiro, rigidità di pensiero;
- a livello comportamentale: seguono le reazioni di tipo negativo verso se stessi e il lavoro, quali assenze e ritardi frequenti, chiusura difensiva al disagio, scarsa creatività, distacco emotivo;
- a livello organizzativo: si registra un alto turnover degli operatori nelle professioni d'aiuto; laddove il personale si trova in difficoltà prevalgono le frustrazioni e, a lungo andare, soprattutto le persone valide e fornite di buon potere contrattuale lasciano il posto di lavoro. Per l'azienda ne deriva un doppio danno: la perdita di elementi validi e il costo (economico e non solo) della formazione e dell'inserimento nell'attività di nuovo personale.

4.2. I rischi di *stress* psicofisico e sindrome di *burnout* nelle *helping professions*

Ogni ambiente professionale presenta delle proprie specifiche variabili di rischio.

Le cosiddette *helping profession* (personale sanitario, insegnanti, corpi deputati all'intervento in stati di emergenza, *caregivers*) sono attività aventi le seguenti caratteristiche (Borgogni & Consiglio, 2005):

- il lavoro richiede uno stretto contatto tra operatore ed utente;
- il lavoro richiede la presenza costante dell'operatore;
- il lavoro richiede un forte coinvolgimento dell'operatore nelle problematiche dell'utente.

Numerosissime sono le ricerche che attestano l'esposizione di questo tipo di professioni a fenomeni di usura psicofisica, classicamente definiti *burnout*, sindrome di affaticamento fisico ed emotivo, caratterizzata da atteggiamento distaccato e apatico nei rapporti interpersonali,

sentimento di frustrazione dovuto alla mancata realizzazione delle proprie aspettative e perdita di controllo dei propri impulsi (Lodolo D’Oria, 2007), depersonalizzazione, ridotta realizzazione personale (Maslach, 1982), che si configura come risposta ad uno stato di *stress* emozionale cronico (Perlman & Hartman, 1982) superiore alle risorse disponibili del soggetto: a pieno titolo come una sindrome *stress* lavoro-correlato; una malattia d’adattamento, direbbe Seyle (1983).

Anche i risultati sovrapponibili ottenuti in diversi Paesi sugli insegnanti (Chan, 1995; Coates, 1976; Manthei, 1988) e in altre *helping professions* (Boccalon, 2001), concludono che il *burnout* è un fenomeno fondamentalmente psicosociale (Rossati & Magro, 1999) di portata internazionale, per il quale sono stati identificati fattori di rischio personali, relazionali e ambientali sui quali intervenire (Rezzara & Cerioli, 2005).

Si tratta di una sindrome complessa, multidimensionale, che merita di essere attentamente considerata per la rilevanza sociale, in quanto implica dei costi elevati per tutti i soggetti coinvolti nella gestione, erogazione e fruizione dei servizi (operatori che pagano in termini di salute e qualità di vita, utenti che trovano un servizio qualitativamente insoddisfacente, comunità che vede lievitare i costi in termini di assenza dal lavoro e assistenza sociosanitaria).

Per quanto riguarda la scuola, essa è esposta al rischio al pari di altre attività produttive: esistono dei rischi specifici legati alle strutture, all’organizzazione e al tipo di lavoro e di relazioni che si sviluppano a partire da esso, che possono minacciare la salute psicofisica degli insegnanti e del personale tutto che lavora nel contesto “scuola”, che, tra l’altro, nell’art. 11 del d.lgs. 81/08, è indicata come “luogo privilegiato per promuovere la cultura della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, soprattutto attraverso l’attivazione di “percorsi formativi interdisciplinari”.

Nella letteratura scientifica internazionale il logoramento psicofisico degli insegnanti è causa di malattia e di abbandono della professione in tutto il mondo:

A far data dalla prima metà degli anni Ottanta, la sindrome di *Burnout* è stata oggetto di particolare attenzione da parte di molti autori internazionali (Anderson & Iwanicki, 1984; Beck & Gargiulo, 1983; Belcastro, Gold & Hays, 1983; Gold, 1984, 1985; Iwanicki & Schwab, 1981; Schwab & Iwanicki, 1982; Kyriacou, 1987) ed è stata in seguito riconosciuta come risultante di tre elementi principali (Maslach, 1986) a cui se n’è aggiunto un quarto, introdotto da Folgheraiter (1994):

- affaticamento fisico ed emotivo (*emotional exhaustion and fatigue*);
- atteggiamento distaccato e apatico nei confronti di studenti, colleghi e nei rapporti interpersonali (*depersonalisation and cynical attitude*);
- sentimento di frustrazione dovuto alla mancata realizzazione delle proprie aspettative (*lack of personal accomplishment*);
- perdita della capacità del controllo, ovvero smarrimento di quel senso critico che consente di attribuire all’esperienza lavorativa la giusta dimensione: la professione finisce per assumere un’importanza smisurata nell’ambito della vita di relazione.

Da una rivisitazione della letteratura (Nagy & Nagy, 1992), sono stati individuati almeno 40 fattori che determinano il *burnout*.

Gli stessi sono riconducibili a due categorie principali a loro volta accompagnate da caratteristiche relazionali (relative ai rapporti interpersonali con il prossimo e studenti, loro familiari, direzione scolastica, colleghi ecc.) tra cui:

- i fattori sociali e individuali del soggetto, che comprendono le caratteristiche individuali (personalità, sesso, età, tolleranza, aspettative professionali, suscettibilità, stile cognitivo, retroterra culturale, etnia, religione, tempra, tenacia, arrendevolezza, resistenza, livello socioeconomico, stile di vita, situazione familiare, eventi luttuosi ecc.);
- i fattori professionali e organizzativi, che riguardano l’organizzazione scolastica e le condizioni di lavoro (riforme scolastiche, precariato, ubicazione della scuola in zona urbana o rurale, carico di lavoro, risorse didattiche, attrezzature, programma da svolgere, organizzazione degli orari di lezione, funzioni strumentali ai Piani dell’Offerta Formativa (POF), chiarezza dei

regolamenti di funzionamento, flussi di comunicazione interna, frequenza delle riunioni, percorso di carriera, *reporting/feedback inefficace* ecc.).

Nel 1999, sono state descritte e analizzate da Griffith le strategie di *coping* che i singoli insegnanti adottano per far fronte alla sindrome del *burnout*; una successiva e più articolata classificazione delle *coping strategies* viene proposta in uno studio su 2.638 direttori scolastici del Regno Unito (Cooper, 1993), diversificando le stesse in:

- azioni dirette (*direct*), miranti cioè ad affrontare positivamente la situazione;
- diversive (*diversionary*), cioè tese a schivare l'evento assumendo un atteggiamento apatico, impersonale, distaccato nei confronti di terzi;
- di fuga (*withdrawal*) o abbandono dell'attività, per sottrarsi alla situazione *stressogena*;
- palliative (*palliative*) ovvero incentrate sul ricorso a sostanze come caffè, fumo, alcool, farmaci.

Nel medesimo studio, avvalendosi del questionario elaborato da Bortner nel 1969, Cooper trova una correlazione diretta tra personalità con forte impegno competitivo, alto livello di aspirazione, impulsività, sentimenti di impazienza, fretta e mancanza di tempo (*pattern* di comportamento di tipo A altrimenti detto *Type A behaviour*) e incidenza di patologie psichiatriche.

Richardsen et al. erano pervenuti alle medesime conclusioni già l'anno precedente (1992).

Un altro studio inglese su 95 insegnanti (Fontana & Abouserie, 1993) registrava una correlazione positiva tra i livelli di *stress* e le personalità di tipo introverso, o a maggior componente nevrotica o psicotica, suggerendo di adottare dei test preselettivi in fase di assunzione del personale docente, col proposito di supportare lo stesso all'atto dell'immissione in ruolo e durante la carriera docente.

Il *burnout* degli insegnanti è sicuramente un tema di valenza internazionale da almeno trent'anni, come comprovano gli studi condotti negli Stati Uniti (Farber, 1984; McIntyre, 1984), in Gran Bretagna (Blase, 1985; Capel, 1987), Israele (Kremer & Hofman, 1985; Tatar, 1999), Australia (Mark et al., 1990), Canada (St-Arnaud et al., 2000; 2007), Norvegia (Mykletun & Mykletun, 1999), Malta (Borg & Riding, 1993), Barbados (Payne, 1987) ed Hong Kong (Mo, 1991; Chan, 1995).

Sul tema sono stati anche condotti studi comparativi tra sistemi scolastici di differenti paesi come Italia e Francia (Predabissi et al., 1991), Scozia e Australia (Pithers, 1995), Giordania ed Emirati Arabi (Abu-Hilal, 1995), Stati Uniti e Gran Bretagna (Coates, 1976), Nuova Zelanda e Australia (Manthei, 1988).

Secondo Farber (2000) è possibile una differenziazione del *burnout* in tre sottotipi:

- *burnout* classico (o frenetico), quando il soggetto di fronte allo *stress* reagisce aumentando a dismisura la propria attività lavorativa fino all'esaurimento psicofisico;
- *burnout* da sottostimolazione (*underchallenged*), dovuto alla insoddisfazione per la ripetitività e monotonia del lavoro che non è più ritenuto dall'individuo all'altezza di offrire stimoli e motivazioni sufficienti. Si tratta quindi di insegnanti più annoiati/demotivati che *stressati* nel vero senso del termine;
- *burnout* da scarsa gratificazione (*wornout*), dovuto a un lavoro ritenuto troppo *stressante* rispetto al riconoscimento che lo stesso comporta. La differenza col *burnout* classico risiede nella reazione dell'individuo che riduce il proprio ritmo lavorativo col preciso fine di prevenire il sopraggiungere dell'esaurimento. Non è altro che il tentativo di diminuire la discrepanza tra *input* e *output* riducendo il primo (Lodolo D'Oria, 2007).

Friedman (2000) e Pithers (1995) affrontano la questione della prevenzione del *burnout* indicando tre livelli sui quali lavorare efficacemente con interventi formativi *ad hoc*:

- a livello professionale attraverso l'organizzazione di *workshop* che favoriscano l'apprendimento di nuove tecniche d'insegnamento, affrontino casi reali e simulati nel gestire una classe, insegnino a costituire e avvalersi di gruppi di auto-aiuto per condividere esperienze e *stress*;
- nei rapporti interpersonali attraverso l'organizzazione di corsi sugli stili d'insegnamento da adottare e da rigettare; *workshop* su tecniche di *stress management* (*training* autogeno, autocontrollo, gestione dei conflitti ecc.) e miglioramento dello stile cognitivo;
- a livello organizzativo con l'organizzazione di corsi per l'apprendimento della gestione manageriale di una classe, tecniche di comunicazione interna e di *problem-solving*, coinvolgimento degli insegnanti nel processo di *decision-making*, attivazione di servizi di *counselling*. Sono inoltre auspicabili iniziative di supporto per lo sviluppo di interventi correttivi in fase di prevenzione primaria, secondaria e per attività curativa, agendo sulle dimensioni personale, interpersonale, micro-ambientale organizzativa e socio-politica (Cox & Parson, 1994).

Nell'attualità, in periodo di riorganizzazioni causate dalla pandemia di COVID-19, alle già note fonti di *stress* nel contesto scolastico si è aggiunto il carico di *tecnostress* causato agli insegnanti dalla Didattica a Distanza e quello relativo ai cambiamenti procedurali imposti dalla sicurezza. Rispetto ad essi sono attualmente in corso degli studi per la valutazione degli effetti diretti ed indiretti sul benessere dei lavoratori.

4.3. Effetti della *mindfulness* sullo stress lavoro-correlato e sul *burnout* degli insegnanti

Importanti sono state le ricerche sugli effetti della *mindfulness*, sullo *stress* lavoro-correlato e sul *burnout* degli insegnanti effettuate da alcuni autori.

Bond & Bunce nel 2000 e Flaxman, Bond, & Livheim nel 2013 hanno sottolineato che interventi che utilizzano procedure di *mindfulness* e "accettazione" hanno mostrato efficacia evidente nel ridurre le risposte disfunzionali allo *stress* nei contesti lavorativi.

Devereux et al. nel 2009 e MacDonald, Hastings, & Fitzsimons nel 2009 hanno evidenziato come in alcune ricerche su operatori di persone con disabilità, si evince che più essi utilizzano strategie di *coping* centrate sulle emozioni (es: evitamento delle percezioni negative e soppressione del pensiero) più sono stressati e a rischio di *burnout*, mentre promuovendo la disponibilità all'accettazione di pensieri ed emozioni difficili o sgradevoli ("evitare l'evitamento") essi risultano meno stressati, malgrado l'impatto negativo, orientandosi verso altri stimoli.

Nel 2013, Hülshager et al. hanno rilevato che la *mindfulness* è risultata un efficace strumento di gestione dello *stress*, utile anche a fronteggiare gli eventi stressanti nei luoghi di lavoro

Altresì, Goodman & Schorling, nel 2012, in una ricerca condotta con il personale medico e paramedico rispetto all'influenza della *mindfulness* sul *burnout*, hanno sottoposto il personale sanitario a misurazioni pre e post MBSR, per quanto riguarda le tre dimensioni del *burnout*, misurate dal *Maslach Burnout Inventory* (MBI), stimando un decremento nelle dimensioni di esaurimento emotivo e depersonalizzazione e un aumento nella percezione del senso di autoefficacia.

Inoltre, Flook, Goldberg, Pinger, Bonus nel successivo 2013 hanno sviluppato lo studio *Mindfulness for teachers: A pilot study to assess effects on stress, burnout, and teaching efficacy*, dove i partecipanti ad un MBSR adattato al contesto scolastico mostrarono significative riduzioni dei sintomi psicologici e del *burnout*, miglioramenti nell'organizzazione della classe e nelle *performance* e aumento della *self-compassion*, mentre i partecipanti al gruppo di controllo mostrarono cali nel funzionamento del cortisolo nel tempo e aumenti marginalmente significativi del *burnout*.

Luken & Summons, nel 2016, in una ricerca sistematica per valutare gli effetti dell'addestramento alla pratica di consapevolezza per il trattamento del *burnout* tra professionisti

sanitari ed insegnanti, hanno dimostrato riduzioni statisticamente significative del *burnout* a seguito dei *training* attentivi.

Ivandic, Freeman, Birner, Nowak, Sabariego, nel 2017, offrirono invece una revisione sistematica sulle prove di efficacia di interventi brevi volti al miglioramento del benessere organizzativo e dello *stress* rispetto agli effetti di interventi a lungo termine, contemplando tra gli strumenti ad approccio breve anche la pratica di consapevolezza; il risultato della ricerca evidenzia poche prove di effettiva efficacia, ma richiama anche alla necessità di progettare ricerche metodologicamente più accurate e rigorose per fornire prove conclusive sugli effetti degli interventi considerati.

Sono ancora pochi gli studi italiani sull'effetto protettivo e terapeutico della meditazione e delle pratiche *mindfulness* per quanti svolgono professioni a forte rischio *burnout*.

Tra gli autori italiani che si sono occupati di ricerca nel settore della *mindfulness* citiamo:

- Fossati, Somma, Maffei, & Borroni (2013), con lo studio "Il ruolo dei deficit di *mindfulness* nella disregolazione emotiva e comportamentale: uno studio italiano su soggetti non clinici", nel quale gli autori si propongono di testare le proprietà psicometriche della versione italiana della *Mindful Attention Awareness Scale* (MAAS) e del *Five Facet Mindfulness Questionnaire* (FFMQ) e di valutare le relazioni tra misure di consapevolezza, disregolazione emotiva e impulsività in un campione non clinico di 222 adulti, rilevando come la valutazione di specifici deficit di consapevolezza potrebbe aiutare i medici a comprendere la disfunzionalità del sistema di regolazione emotiva e comportamentale.
- Voci, Veneziani, Bernardi, (2016) nello studio *Dispositional mindfulness and self-compassion as predictors of work-related well-being* indagano attraverso la somministrazione di un questionario a 140 lavoratori italiani gli effetti della consapevolezza e dell'auto-compassione su diversi indicatori di benessere legati al lavoro, dopo aver controllato i livelli di impegno organizzativo affettivo. I risultati delle analisi di regressione latente hanno mostrato che la consapevolezza e l'auto-compassione erano associate agli indicatori di benessere correlato al lavoro, al di là degli effetti dell'impegno affettivo, del genere e degli anni di servizio.
- Marconi, Balzola, Gatto, Soresini, Mabilia, & Poletti, nel 2019 presentano lo studio *Compassion-Oriented Mindfulness-Based program and Health Professionals. A Single-Centered Pilot Study on Burnout* in cui valutano gli effetti di un intervento basato sulla consapevolezza orientato alla compassione sulla qualità della vita degli operatori sanitari in un ospedale italiano in provincia di Milano. I risultati su trentaquattro professionisti sanitari che operano nei servizi psichiatrici territoriali che hanno seguito un programma basato sulla consapevolezza orientata alla compassione di 18 settimane hanno mostrato livelli significativamente ridotti di depressione, ansia di stato ed esaurimento emotivo, un miglioramento dell'attenzione non giudicante e della consapevolezza che agisce positivamente sulla resilienza allo *stress* e le strategie di *coping*, riducendo contemporaneamente la preoccupazione e la ruminazione.
- Fabbro, Fabbro, & Capurso nel 2020 hanno confrontato in un campione di sole insegnanti di scuola femminile, un gruppo di formazione sulla meditazione *mindfulness* (MM) (n = 19) con un gruppo di controllo in lista d'attesa (n = 20). Impiegando diversi questionari (*Five Facet Mindfulness Questionnaire*, *il Big Five Personality Inventory*, *Teacher Stress Inventory* e *Maslach Burnout Inventory*) gli autori hanno valutato la disposizione alla consapevolezza dei partecipanti, gli stili di personalità e il loro livello di *stress*. Dopo la formazione sulla consapevolezza, gli insegnanti del gruppo MM hanno mostrato consapevolezza e coscienza dei tratti più elevati e livelli di nevroticismo e *stress* e *burnout* inferiori rispetto agli insegnanti del gruppo di controllo, in lista di attesa. Questi risultati supportano il ruolo benefico del MM nella gestione efficace delle condizioni di *stress* sul posto di lavoro da parte degli individui.

5. CONCLUSIONI

I sistemi culturali, il linguaggio, le regole sociali e le pratiche che questi sistemi implicano non sono uno sfondo neutro in cui agiscono le persone, ma contribuiscono a costruire i significati esistenziali nelle infinite possibilità dei modi d'essere degli individui di differenti tradizioni culturali. Da queste differenze derivano rischi specifici, differenti interpretazioni degli *stressors*, riferimenti giuridici specifici, strategie di prevenzione e gestione dei rischi culturalmente determinate.

Risulta dunque opportuno, nell'ottica dell'ottimizzazione degli interventi per la salute e il benessere delle persone, verificare con misurazioni oggettive l'effettiva efficacia dei protocolli di riduzione dello *stress* basato sulla *mindfulness* (MBSR) alle professioni di aiuto esposte al rischio di sviluppare la sindrome da *burnout*, rischio peraltro suscettibile di sensibile incremento nelle situazioni di "emergenza": per esempio medici ed infermieri, con un lavoro di squadra multidisciplinare, si confrontano quotidianamente con pazienti che rischiano la vita (Yuguero et al., 2017), con un dispendio emotivo dettato dall'empatia e dall'inevitabile contatto con sofferenza e morte che già in condizioni di "normale" carico di lavoro può essere per alcuni fonte di forte *stress*; in condizioni emergenziali come epidemie, guerre, o catastrofi naturali, questo *stressor* può aumentare in modo esponenziale il rischio di sviluppare una "patologia della relazione d'aiuto" (Galam, 2007).

Allo stesso modo gli insegnanti, tra Didattica A Distanza (DAD), percezione soggettiva di impotenza di fronte ai cambiamenti richiesti dalle emergenze e modificazione oggettiva dei carichi di lavoro, si ritrovano esposti a carichi eccessivi di *stress* che possono influenzare gravemente il benessere psicologico e la salute.

Disporre di strumenti validati per la popolazione di riferimento implica la possibilità di interventi precoci ed efficaci.

6. BIBLIOGRAFIA

- Abu-Hilal, M.M. (1995). Dimensionality of Burnout: Testing for Invariance across Jordanian and Emirati Teachers. *Psychological Reports*, 77(3, suppl), pp. 1367-1375. <https://doi.org/10.2466/pr0.1995.77.3f.1367>
- Arredondo, M., Sabaté, M., Valveny, N., Langa, M., Dosantos, R., Moreno, J. & Botella, L. (2017). A *mindfulness* training program based on brief practices (MPBI) to reduce *stress* in the workplace: A randomised controlled pilot study. *International Journal of Occupational and Environmental Health*, 23(1), pp. 40-51. doi: 10.1080/10773525.2017.1386607
- Anderson, M.B., & Iwanicki, E.F. (1984). Teacher motivation and its relationship to burnout. *Educational Administration Quarterly*, 20, pp. 94-132.
- Bahnsen, C., & Bahnsen, M. (1966). Role of the ego defenses: denial and repression in the etiology of malignant neoplasm. *Ann NY Acad Sci.*, 125(3), pp. 827-845.
- Beck, C.L., & Gargiulo, R.M. (1983). Burnout in teachers of retarded and nonretarded children. *The Journal of Educational Research*, 76 (3), pp. 169-173.
- Belcastro, P.A., Gold, R.S., & Hays, L.C. (1983). Maslach Burnout Inventory: Factor structures for samples of teachers. *Psychological Reports*, 53(2), pp. 364-366.
- Blase, J.J. (1985). The Socialization of Teachers: An Ethnographic Study of Factors Contributing to the Rationalization of the Teacher's Instructional Perspective. *Urban Education*, 20(3), pp. 235-256. <https://doi.org/10.1177/004208598502000301>
- Boccalon, R. (2001, marzo). Chi cura rischia di bruciarsi. *Sanità Management*, pp. 37-44.
- Bond, F. W., & Bunce, D. (2000). Mediators of change in emotion-focused and problem-focused worksite stress management interventions. *Journal of Occupational Health Psychology*, 5, pp. 156-163.
- Borg, M.G., & Riding, R.J. (1993). Teacher stress and cognitive style. *British Journal of Educational Psychology*, 63(2), pp. 271-286. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8279.1993.tb01057.x>

- Borgogni, L., & Consiglio, C. (2005). Job *burnout*: evoluzione di un costrutto. *Giornale italiano di psicologia* (32), pp. 23-58.
- Bortner, R. W. (1969). A short rating scale as a potential measure of pattern A behaviour. *Journal of Chronic Diseases* 22, pp. 87-91.
- Burisch, M. (2006). *Das Burnout Syndrom*. Heidelberg: Springer.
- Capel, S. (1987). The incidence of and influences on stress and burnout in secondary teachers. *The British journal of educational psychology*, 57(3), pp. 279-288.
- Chan, D.W., & Hui, E.K. (1995). Burnout and coping among Chinese secondary school teachers in Hong Kong. *British journal of educational psychology*, 65(1), pp. 15-25.
- Cherniss, C. (1986). *La sindrome del burn out*. Torino: Centro Scientifico Torines.
- Coates, T., & Thoresen, C. (1976). Teacher Anxiety: A Review with Recommendations. *Review of Educational Research*, 46(2), pp. 159-184.
- Cooper, J. C. (1993). Logistics strategies for global businesses. *International journal of physical distribution & logistics management*.
- Cooper, J.C. (1993). Logistics Strategies for Global Businesses. *International Journal of Physical Distribution & Logistics Management*, 23(4), pp. 12-23.
- Cox, E.O., & Parsons, R.J. (1994). *Empowerment-Oriented Social Work Practice With the Elderly*. Bonn: Brooks/Cole Pub Co. doi:10.1093/sw/40.3.431-a
- Cox, T., Griffiths, A., Barlowe, C., Randall, R., Thomson, L., & Rial-Gonzales, E. (2000). *Organizational interventions for work stress: A risk management approach*. Sheffield: HSE Books.
- Davidson, R.J., Kabat-Zinn, J., Schumacher, J., Rosenkranz, M., Muller, D., Santorelli, S.F., Urbanowski, F., Harrington, A., Bonus, K., & Sheridan, J.F. (2003). Alterations in brain and immune function produced by *mindfulness* meditation. *Psychosomatic Medicine*, 65(4), p. 564-570.
- Demerouti, E., Bakker, A.B., Nachreiner, F., & Schaufeli, W.B. (2001). The job demands-resources model of *burnout*. *Journal of Applied Psychology*, 86(3), 499-512.
- Devereux, J., Hastings, R., & Noone, Steve. (2009). Staff Stress and Burnout in Intellectual Disability Services: Work Stress Theory and its Application. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 22, pp. 561-573.
- Fabbro, A., Fabbro F., & Capurso C. (2020). Effects of Mindfulness Training on School Teachers' Self-Reported Personality Traits As Well As Stress and Burnout Levels. *Perceptual and Motor Skills*, 3(127), pp, 515-532.
- Favretto, G. (1996). *Lo stress nelle organizzazioni*. Bologna: Il Mulino.
- Farber, B.A. (1984). Teacher burnout: Assumptions, myths, and issues. *Teachers College Record*, 86(2), pp. 321-338.
- Farber, B.A. (2000). Introduction: Understanding and treating burnout in a changing culture. *Journal of clinical Psychology*, 56(5), pp. 589-594.
- Flaxman, P.E., Bond, F. ., & Livheim, F. (2013). *The mindful and effective employee: An acceptance and commitment therapy training manual for improving well-being and performance*. Oakland, CA: New Harbinger Publications.
- Flook, L., Goldberg, S.B., Pinger, L., Bonus, K., & Davidson, R.J. (2013). Mindfulness for teachers: A pilot study to assess effects on stress, burnout, and teaching efficacy: Corrigendum. *Mind, Brain, and Education*, 7(4), 256. <https://doi.org/10.1111/mbe.12035>
- Friedman, I.A. (2000). Burnout in teachers: shattered dreams of impeccable professional performance. *Psychotherapy in practice*, 56(5), pp. 595-606.
- Folgheraiter, F. (1994). Introduzione all'edizione italiana. In G. Bernstein, & J. Halaszyn, *Io, operatore sociale: come vincere il burn-out e rendere gratificante il mio lavoro*. Trento: Centro Studi Erickson.
- Fossati, A., Somma, A., Maffei, C., & Borroni, S. (2013). Il ruolo dei deficit di mindfulness nella disregolazione emotiva e comportamentale: uno studio italiano su soggetti non clinici. *Psicoterapia Cognitiva e Comportamentale*, 19(1), pp. 43-62.
- Fiore, F. (2019, 19 novembre). *stateofmind.it*. www.stateofmind.it/

- Fontana, D., & Abouserie, R. Stress levels, gender and personality factors in teachers. *British Journal of Educational Psychology*, 63(2), pp. 261-270. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8279.1993.tb01056.x>
- Frascheri, C. (2010). *Il rischio da stress lavoro-correlato. Normativa, procedure di valutazione e organizzazione del lavoro*. Roma: Edizioni Lavoro.
- Freudenberger, H. (1974). Staff burnout. *Journal of social issues*, 30, pp. 259-165.
- Galam, E. (2007). Burnout des médecins libéraux – 1ère partie: une pathologie de la relation d'aide. *Médecine*, 3(10), pp. 419-421.
- Gold, Y. (1984). The factorial validity of the Maslach Burnout Inventory in a sample of California elementary and junior high school classroom teachers. *Educational and Psychological Measurement*, 44(4), pp. 1009-1016. <https://doi.org/10.1177/0013164484444024>
- Goodman, M., & Schorling, J. (2012). A Mindfulness Course Decreases Burnout and Improves Well-Being among Healthcare Providers. *International journal of psychiatry in medicine*, 43, pp. 119-128.
- Gotink, R.A., Meijboom, R., Vernooij, M.W., Smits, M., Hunink, M.G.M. (2016). 8-week mindfulness-based stress reduction induces brain changes similar to traditional long-term meditation practice a systematic review. *Brain Cogn.* 108, pp. 32-41.
- Griffith, J., Steptoe, A., & Cropley, M. (1999). An investigation of coping strategies associated with job stress in teachers. *British Journal of Educational Psychology*, 69(4), pp. 517-531.
- Hatchard, T., Mioduszewski, O., Zambrana, A., O'Farrell, E., Caluyong, M.B., Poulin, P.A., & Smith, A. (2017). Neural Changes Associated With Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR): Current Knowledge, Limitations, and Future Directions. *Psychology & Neuroscience*, 10, pp. 41-56.
- Hayes, S.C., Follette, V.M., Linehan, M.M., (2004). *Mindfulness and Acceptance: Expanding the Cognitive-behavioral Tradition*. New York: Guilford.
- Hülshager, U., Alberts, H., Feinholdt, A., & Lang, J. (2012). Benefits of Mindfulness at Work: The Role of Mindfulness in Emotion Regulation, Emotional Exhaustion, and Job Satisfaction. *The Journal of applied psychology*, 98(2), pp. 1-16.
- Jaffe, D.T. (1995). The healthy company. Research paradigms for personal and organizational health. In S. Sauter, & L. Murphy. *Organizational risk factors for job stress* (pp. 13-39). Washington: American Psychological Association.
- Judge, T., & Klinger, R. (2008). Job satisfaction: subjective well-being at work. In R. Larsen, *The science of subjective well-being*. (pp. 393-413). New York: Guilford.
- Iwanicki, E.F., & Schwab, R.L. (1981). A cross validation study of the Maslach Burnout Inventory. *Educational and Psychological Measurement*, 41(4), pp. 1167-1174.
- Ivandic, I., Freeman, A., Birner, U., Nowak, D. & Sabariego, C. (2017). A systematic review of brief mental health and well-being interventions in organizational settings. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 43(2), pp. 99-108.
- Kabat-Zinn, J. (2016). *Vivere momento per momento*. Milano: Corbaccio.
- Kremer, L., & Hofman, J.E. (1985). Teachers' professional identity and burn-out. *Res. Educ.*, 34, pp. 89-95.
- Kyriacou, C. (1987). Teacher stress and burnout: an international review. *Educational Research*, 29(2), 146-152. doi: 10.1080/0013188870290207
- Lamothe, M., Mcduff, P., Pastore, Y.D., Duval, M., & Sultan, S. (2018). Developing professional caregivers' empathy and emotional competencies through mindfulness-based stress reduction (MBSR): Results of two proof-of-concept studies. *BMJ Open*, 8(1). doi: 10.1136/BMJOPEN-2017-018421.
- Lazar, S., Bush, G., Gollub, R., Fricchione, G., Khalsa, G., & Benson, H. (2000). Functional brain mapping of the relaxation response and meditation. *Neuroreport*, 11, pp. 1581-1585.
- Lazarus, R., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. New York: Springer.
- LeDoux, J. (2014). *Il cervello emotivo. Alle origini delle emozioni*. Milano: Baldini & Castoldi.
- Lodolo D'Oria, V., Pecori Giraldi, F., Vitello, A., Cantoni, S., Cattaneo, G., Vanoli, C., Zeppegno, P., & Frigoli, P. (2002). *Quale correlazione tra patologia psichiatrica e fenomeno del burnout negli insegnanti?* S.I. Associazione Docenti Italiani.

<http://adiscuola.it/Pubblicazioni/BottaniSocio/InterBot/sindrome%20burnout.pdf>

- Lodolo D’Oria, V. (2007). *Scuola di Follia*. Roma: Armando.
- Luken M., & Sammons A. (2016) Systematic Review of Mindfulness Practice for Reducing Job Burnout. *Am J Occup Ther*, 70(2). <https://doi.org/10.5014/ajot.2016.016956>
- Macdonald, E., Hastings, R., Fitzsimons, E. (2009). Psychological Acceptance Mediates the Impact of the Behaviour Problems of Children with Intellectual Disability on Fathers’ Psychological Adjustment. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 23(1), pp. 27-37.
- Manthei, R., & Solman, R. (1988). Teacher Stress and negative outcomes in Canterbury State Schools. *New Zealand Journal of Educational Studies*, 23, pp. 145-163.
- Marconi, A., Balzola M.A., Gatto, R., Soresini, A., Mabilia D., & Poletti S., (2019) Compassion-Oriented Mindfulness-Based program and Health Professionals. A Single-Centered Pilot Study on Burnout. *European Journal of Mental Health*, 14(2), pp. 280-295.
- Mark, C., Pierce, B. and Molloy, G.N. (1990). Psychological and biographical differences between secondary school teachers experiencing high and low levels of burnout. *British Journal of Educational Psychology*, 60(1), pp. 37-51.
- Maslach, C. (1982). *Burnout, the cost of caring*. New York: Prentice Hall Press.
- Maslach, C. (1986). Stress, burnout, and workaholism. In R.R. Kilburg, P.E. Nathan, & R.W. Thoreson (Eds.). *Professionals in distress: Issues, syndromes, and solutions in psychology* (pp. 53-75). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/10056-004>
- Maslach, C. (1997). *La sindrome del burnout*. Assisi: Cittadella.
- McIntyre, C. (1984). The relationship between locus of control and teacher burnout. *British Journal of Educational Psychology*, 54(2), pp. 235-238.
- Mo, K.W. (1991). Teacher burnout: relations with stress, personality, and social support. *Education Journal*, 19(1), pp. 3-11.
- Mykletun, R.J., & Mykletun, A. (1999). Comprehensive schoolteachers at risk of early exit from work. *Experimental Aging Research*, 25(4), pp. 359-365.
- Nagy, S., & Nagy, M. (1992). Longitudinal examination of teachers’ burnout in a school district. *Psychol Rep*, 71, pp. 523-531.
- OMS. (2020, 24 giugno). Burn-out an “occupational phenomenon”: International Classification of Diseases. Disponibile da https://www.who.int/mental_health/evidence/burn-out/en/
- Pancheri, P. (1980). *Stress, emozioni, malattia. Introduzione alla medicina psicosomatica*. Milano: Mondadori.
- Perlman, B., & Hartman, E.A. (1982). Burnout: Summary and Future Research. *Human Relations*, 35(4), pp. 283-305. doi:[10.1177/001872678203500402](https://doi.org/10.1177/001872678203500402)
- Pellizzoni, B. (2005) *Amministrazioni alla ricerca del benessere organizzativo Esperienze di analisi del clima organizzativo nelle amministrazioni pubbliche*. Napoli: Edizioni Scientifiche Italiane.
- Predabissi, L., Rolland, J.P., & Santiello, M. 1991). Stress and burnout among teachers in Italy and France. *The Journal of Psychology*, 127(5), pp. 529-535.
- Pithers R.T., & Fogarty G.J. (1995). Symposium on teacher stress. *British Journal of Educational Psychology*, 65(1), pp. 3-14.
- Rezzara, A., & Cerioli, L. (2005). *La consulenza clinica a scuola*. Roma: Franco Angeli.
- Richardson, A.M., Burke, R.J., & Leiter, M.P. (1992). Occupational demands, psychological burnout and anxiety among hospital personnel in Norway. *Anxiety, stress and coping: International Journal*, 5(1), pp. 55-68.
- Rossati, A., & Magro, G. (1999). *Stress e burnout*. Roma: Carocci.
- Schaufeli, W., & Enzmann, D. (1998). *The burnout companion to study and practice: a critical analysis*. Philadelphia: Taylor & Francis.
- Schwab, R.L., & Iwanicki, E.F. (1982). Who are our burned out teachers? *Educational Research Quarterly*, 7(2), pp. 5-16.
- Seyle, H. (1983). The stress concept: Past, present and future. In C.L. Cooper (ed), *Stress Research* (pp. 1-20). New York: Wiley.
- Siegel, D.J. (1999). *The developing mind*. New York: Guilford.

- Siegel, D.J. (2011). An Interpersonal Neurobiology Approach to the Mindful Brain, Mindsight, and Mental Health. <http://www.creatingconnections.nl/daniel-siegel-lezing.html>
- St-Arnaud, L., Guay, H., Laliberté, D., & Coté, N. (2000). *Étude sur la réinsertion professionnelle des enseignantes et enseignants à la suite d'un arrêt de travail pour un problème de santé mentale*. Relazione.
- St-Arnaud, L., Bourbonnais, R., Saint-Jean, M., & Rhéaume, J. (2007). Determinants of return-to-work among employees absent due to mental health problems. *Relations industrielles/Industrial Relations*, 62(4), pp. 690-713.
- Tatar, M., & Yahav, V. (1999). Secondary school pupils' perceptions of burnout among teachers. *British Journal of Educational Psychology*, 69(4), pp. 457-468.
- Voci, A., Veneziani, C.A., & Bernardi, S., (2016) Dispositional mindfulness and self-compassion as predictors of work-related well-being. *Rivista di Psicologia sociale*, 1 pp.69-88.
- Yughero, O., Ramon Marsal, J., Esquerda, M., Vivanco, L., & Soler-González, J. (2017). Association between low empathy and high *burnout* among primary care physicians and nurses. *European Journal of General Practice*, 23(1), pp. 4-10. doi: 10.1080/13814788.2016.1233173
- Zucchermaglio, C. (1995). Studiare le organizzazioni. Apprendimento, pratiche di lavoro e tecnologie nei contesti organizzativi. In C. Pontecorvo, A.M. Ajello, C. Zucchermaglio (a cura di). *I contesti sociali dell'apprendimento. Acquisire conoscenze, a scuola, nel lavoro, nella vita quotidiana* (pp. 235-261). Milano: LED.
- Zucchermaglio, C., & Alby, F. (2006). *Psicologia culturale delle organizzazioni*. Roma: Carocci.

CNR-IRCrES Working Papers

2020

- N.8/2020 [Innovation and communication of companies on Twitter before and during COVID-19 crisis](#). José N. Franco-Riquelme, Antonio Zinilli, Joaquín B. Ordieres-Meré and Emanuela Reale.
- N. 7/2020 [The proposal of a new hybrid methodology for the impact assessment of energy efficiency interventions. An exploratory study](#). Monica Cariola, Greta Falavigna.
- N. 6/2020 [The technology innovative system of the Silicon Valley](#). Angelo Bonomi.
- N. 5/2020 [Storia dell'industria delle macchine utensili in Piemonte dalle origini alla seconda guerra mondiale](#). Secondo Rolfo.
- N. 4/2020 [Blockchain e Internet of Things per la logistica Un caso di collaborazione tra ricerca e impresa](#). Edoardo Lorenzetti, Lucio Morettini, Franco Mazzenga, Alessandro Vizzarri, Romeo Giuliano, Paolo Peruzzi, Cristiano Di Giovanni.
- N. 3/2020 [L'impatto economico e fiscale di un evento culturale: misure e scala territoriale](#). Giovanna Segre, Andrea Morelli.
- N. 2/2020 [Mapping the tangible and intangible elements of the historical buildings and spaces](#). Edoardo Lorenzetti, Nicola Maiellaro.
- N. 1/2020 [Il lavoro agile negli enti pubblici di ricerca](#). Emanuela Reale, Serena Fabrizio, Andrea Orazio Spinello.

2019

- N. 6/2019 [Women's candidatures in local elections: does the context matter? Empirical evidence from Italian municipalities](#). Igor Benati, Greta Falavigna, Lisa Sella.
- N. 5/2019 [Research activities in Nanotechnologies and Nanosciences: an analysis of Piedmont's nanotech research system](#). Ugo Finardi.
- N. 4/2019 [Xylella fastidiosa: patogenesi, danni economici e lotta al disseccamento rapido dell'olivo](#). Maurizio Conti.
- N. 3/2019 [Flussi di traffico attraverso il tunnel automobilistico del Frejus: un semplice esercizio di forecasting e alcune considerazioni a margine](#). Ugo Finardi.
- N. 2/2019 [The Start-up Venture Capital Innovation System Comparison with industrially financed R&D projects system](#). Angelo Bonomi.
- N. 1/2019 [Complessità delle organizzazioni, complessità della formazione. Report di studio qualitativo ed analisi ermeneutica del Modello TRASE – IRCRES/CNR-IMO](#). Anna Chiara Scardicchio.

2018

- N. 13/2018 [Competenze di sviluppo sistemico evolutivo per la leadership e le organizzazioni orizzontali](#). Erica Rizziato, Erika Nemmo.
- N. 12/2018 [Organizzazioni e leadership orizzontali: il percorso di training sistemico evolutivo \(TRASE\)](#). Erica Rizziato.
- N. 11/2018 [Point-in-time vs.through-the-cycle: filosofie di rating a confronto](#). Franco Varetto.
- N. 10/2018 [Evaluating social innovation: results and emerging issues from a random-trial evaluation of a program for the inclusion of migrant adolescents](#). Valentina Lamonica, Elena Ragazzi, Lisa Sella.
- N. 9/2018 [Promozione dell'Imprenditorialità nelle Nuove Tecnologie. Caso Studio: Associazione "La Storia nel Futuro"](#). Angelo Bonomi.
- N. 8/2018 [Nanotechnology patenting in Piedmont: analysis and links with research and industrial environment in the Region](#). Ugo Finardi.
- N. 7/2018 [I canali innovativi di industria 4.0 e le PMI](#). Angelo Bonomi.
- N. 6/2018 [Does the construction of biogas plants affect local property values?](#). Marco Modica.
- N. 5/2018 [Public research in Nanotechnology in Piedmont \(Italy\)](#). Ugo Finardi.

[Numeri precedenti/Previous issues](#)

ABSTRACT

This paper offers a brief review of some essays on the themes of stress, burnout and mindfulness. It is focused on the application of MBSR stress reduction protocols to teachers, a specific professional category exposed to the risk of developing Burnout syndrome.

In emergency situations, the risk of developing work-related stress syndromes increases significantly in the helping professions: the precise purpose of this work is to assess the effectiveness of stress management tools based on mindfulness meditation in the Italian context to place them between primary, secondary and tertiary prevention levels, as to saving and improving health and quality of life.