PRESENTAZIONE DI UN PROGRAMMA DI ARTE-TERAPIA PER LA RIDUZIONE DEL DISTRESS NEL PERSONALE INFERMIERISTICO IN ONCOEMATOLOGIA PEDIATRICA

Federica Negro

Area clinica di Oncoematologia, Trapianto Emopoietico, Terapie Cellulari e Trials, Ospedale Pediatrico Bambino Gesù IRCCS



Disclosures of Federica Negro

Company name	Research support	Employee	Consultant	Stockholder	Speakers bureau	Advisory board	Other
Federica Negro							

Il carico emotivo dell'assistenza infermieristica in oncoematologia pediatrica

L'esposizione frequente a condizioni gravi rappresenta la principale fonte di stress occupazionale.

Il lavoro a contatto con pazienti terminali o gravemente malati provoca spesso nel personale infermieristico emozioni quali:

- dolore
- rabbia
- tristezza
- delusione
- pensieri ricorrenti
- sofferenza

Conseguenze possibili:

- impatto significativo sulla salute psicofisica
- rischio di distress
- utilizzo di strategie di coping disfunzionali

Promuovere il benessere psicologico degli infermieri in oncoematologia pediatrica

È necessario per:
- prevenire conseguenze negative sul personale
- garantire qualità dell'assistenza

Obiettivo:
- supportare il benessere psicofisico degli infermieri in oncoematologia pediatrica

Strategie di prevenzione:
- attività di formazione in tecniche di gestione dello stress
- utilizzo di risorse di coping efficaci
- supporto psicologico strutturato in gruppi

STRESS: cenni teorici

STRESSOR

• Fattori ambientali che spingono all'adattamento e avvertiti in modo diverso da ogni individuo (Selye, 1936)
• Tre livelli di valutazione degli stressor (Lazarus & Folkman, 1984):
- Valutazione primaria → minaccia/sfida
- Valutazione secondaria → risorse e coping
- Valutazione terziaria → rivalutazione post-coping

STRAIN

"Gli effetti che le fonti di stress producono sulla persona, interagendo con variabili di ordine individuale, ambientale e sociale [...]"
• Risposte individuali a stressor
• Risposte fisiologiche, psicologiche e comportamentali
• Effetti su salute e lavoro

STRESS

Eustress: conseguenze benefiche sulla salute e il benessere

Distress: disagi fisici, psicologici e sociali derivanti dalla mancata risposta efficace agli stressor.

COPING: cenni teorici

DEFINIZIONE:
• Insieme delle strategie cognitive, emotive e comportamentali che gli individui utilizzano per gestire situazioni stressanti o minacciose
• Permette di ridurre l'impatto negativo dello stress e di promuovere l'adattamento.

DUE TEORIE PRINCIPALI:
1. *Teoria Transazionale dello Stress e del Coping (Lazarus & Folkman, 1984):*
- Valutazione primaria: l'individuo determina se l'evento rappresenta una minaccia o una sfida.
- Valutazione secondaria: l'individuo valuta le risorse a sua disposizione per affrontare la situazione

2. *Modello di Conservazione delle Risorse (Hobfoll, 1989):*
- Problem - focused
- Emotional focused
- Avoidance - docused

EFFETTI
• Adattivo → riduce rischio depressione, ansia, malattie
• Disfunzionale → aumenta rischio psicologico e fisico

ARTETERAPIA NEI CONTESTI SANITARI: revisione della letteratura scientifica

Stress, benessere e soddisfazione personale

- Riduzione dei livelli di **stress** e aumento del **benessere** (Bittman et al., 2003; Bygren et al., 2009)
- Riduzione dei sintomi emotivi e dei livelli di **stress** (Phillips & Becker, 2019)
- Diminuzione dei livelli di **stress** e aumento dei livelli di **soddisfazione** (Kincheloe, 2004)
- Minori livelli di **stress** psicosociale (Tjasink M., 2023)

Performance, creatività e motivazione

- Flow creativo → maggiore concentrazione e soddisfazione (Csikszentmihalyi, 1990)
- Migliori prestazioni lavorative, migliorare l'ambiente di lavoro e aumentare il benessere (Wilson C. et al., 2015)

Gestione emotiva e recupero psicologico

- Supporto nell'espressione emotiva: paura, frustrazione, tristezza (Malchiodi, 2007)
- Recupero psicologico dopo traumi (Hancock et al., 2011)

Relazioni interpersonali e comunicazione

- Migliore comunicazione empatica operatore – paziente (Stern, 2000)
- Maggiore coesione del team e condivisione (Vygotskij, 1978)

OBIETTIVI DELLO STUDIO

Valutare l'impatto dell'arteterapia sul livello di stress degli infermieri che operano nell'Area Clinica di oncoematologia pediatrica.

Indagare sull'utilizzo di strategie di coping funzionali da parte degli infermieri.

Analizzare le percezioni degli infermieri riguardo l'efficacia e l'utilità dell'arteterapia come strumento di gestione dello stress.

METODI

Design dello Studio

- Il progetto adotta un disegno sperimentale di tipo pre-post, coinvolgendo il personale infermieristico operante nell'Area Clinica di oncoematologia pediatrica, con partecipazione su base volontaria e suddivisione dei partecipanti in un gruppo sperimentale e un gruppo di controllo.

Campione

- 91 partecipanti, 76 donne (83.5%) e 15 uomini (16.5%) di età compresa tra i 23 e i 53 anni (M=33.85; DS=7.04).
- I soggetti avevano un'esperienza lavorativa media di 10.37 anni (DS=7.03) e un'esperienza media nel reparto di oncoematologia pediatrica di 8.54 anni (DS=6.39).
- 49 soggetti (53.8%) hanno preso parte agli interventi di arteterapia e sono stati sottoposti a una batteria di questionari;
  42 soggetti (46.2%) costituiscono il gruppo di controllo, ai quali sono stati somministrati esclusivamente gli stessi questionari, senza esposizione all'intervento.

SESSO

		Frequenza	Percentuale	Percentuale valida	Percentuale cumulata
Validi	F	76	83,5	83,5	83,5
	M	15	16,5	16,5	100,0
	Totale	91	100,0	100,0	

Statistiche descrittive

	N	Minimo	Massimo	Media	Deviazione std.
ETA'	91	23	53	33,85	7,04
ANNI ESPERIENZA	91	0	33	10,37	7,03
ANNI IN ONCO	91	0	33	8,54	6,39
Validi (listwise)	91				

Gruppo

		Frequenza	Percentuale	Percentuale valida	Percentuale cumulata
Validi	Sperimentale	49	53,8	53,8	53,8
	Controllo	42	46,2	46,2	100,0
	Totale	91	100,0	100,0	

METODI

Fase 1: Somministrazione dei questionari

1. Questionario socio-demografico
2. Coping Inventory Stressful Situation (CISS)
3. Perceived Stress Scale (PSS)
4. Termometro del Distress
5. Questionario self-made sull'efficacia dei laboratori di arte-terapia

Fase 2: Laboratori di arte-terapia

Il campione sperimentale ha preso parte in 16 settimane ad un programma di 4 laboratori, con cadenza settimanale e durata di 30 minuti.

1. Sumi-e
2. Zentangle
3. Acquerello
4. Collage

Fase 3: Analisi dei dati

Analisi statistiche con il software SPSS versione 25.0.

- Sono state confrontate le variazioni nei livelli di distress, nelle dimensioni del coping CISS (Task-Oriented, Emotion-Oriented, Avoidance-Oriented, Distraction, Social Diversion) e nell'indice di stress PSS tra gruppo sperimentale e di controllo a T0 e T1 mediante t-test per campioni indipendenti.
- È stato inoltre misurato il livello di soddisfazione del gruppo sperimentale rispetto ai laboratori.

RISULTATI

Statistiche per campioni appaiati					
		Media	N	Deviazione std.	Errore std. Media
Coppia 1	SUMI T0	5,55	49	2,246	,321
	SUMI T1	2,80	49	2,236	,319
Coppia 2	ZEN T0	5,45	49	2,654	,379
	ZEN T1	2,90	49	2,330	,333
Coppia 3	ACQ T0	5,63	49	2,580	,369
	ACQ T1	2,80	49	2,179	,311
Coppia 4	COLL T0	5,16	49	2,552	,365
	COLL T1	2,37	49	2,224	,318

Test per campioni appaiati									
		Differenze a coppie					t	df	Sig. (2-code)
		Media	DS	Errore std. Media	Intervallo di confidenza per la differenza al 95%				
					Inferiore	Superiore			
Coppia 1	Sumi T0 – Sumi T1	2,755	1,535	,219	2,314	3,196	12,566	48	,000
Coppia 2	Zen T0 – Zen T1	2,551	1,792	,256	2,036	3,066	9,966	48	,000
Coppia 3	Acq T0 – Acq T1	2,837	1,736	,248	2,338	3,335	11,437	48	,000
Coppia 4	Coll T0 – Coll T1	2,796	1,814	,259	2,275	3,317	10,789	48	,000

La partecipazione ai laboratori SUMI-E ($t = 12,56$; $p < .001$), ZENTANGLE ($t = 9.96$; $p < .001$), ACQUERELLO ($t = 11,43$; $p < .001$) e COLLAGE ($t = 10,78$; $p < .001$) **riduce il distress** degli infermieri in modo **significativo**.

RISULTATI

Statistiche descrittive					
	N	Minimo	Massimo	Media	Deviazione std.
SOD_SUMI-E	49	3,05	4,91	4,1160	,48807
SOD_ZEN	49	2,64	5,00	4,0654	,56041
SOD_ACQ	49	2,50	6,05	4,2111	,65207
SOD_COLL	49	2,32	5,00	4,1299	,64430
Validi (listwise)	49				

I livelli di gradimento dei membri del gruppo sperimentale sono **molto elevati**, superiori al punto di indifferenza della scala che, in questo caso, risulta pari a 3, **in tutti i laboratori**.
I punteggi medi nel questionario di soddisfazione, infatti, sono risultati pari a 4.12 (DS=0.49) per il Sumi-e, a 4.06 (DS=0.56) per lo Zentangle, a 4.21 (DS=0.65) per l'acquerello e a 4.13 (DS=0.64) per il Collage



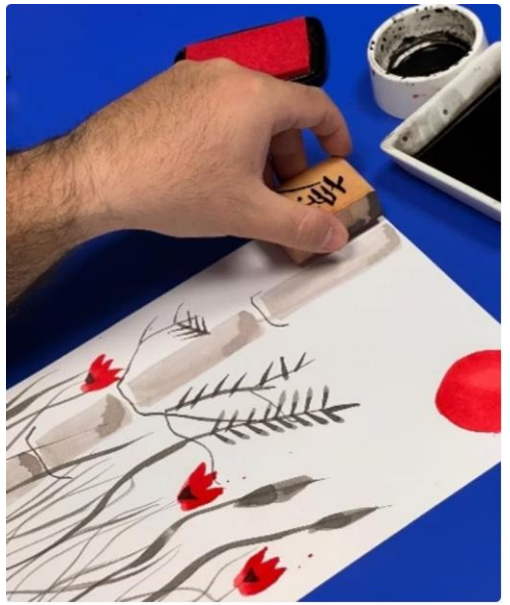


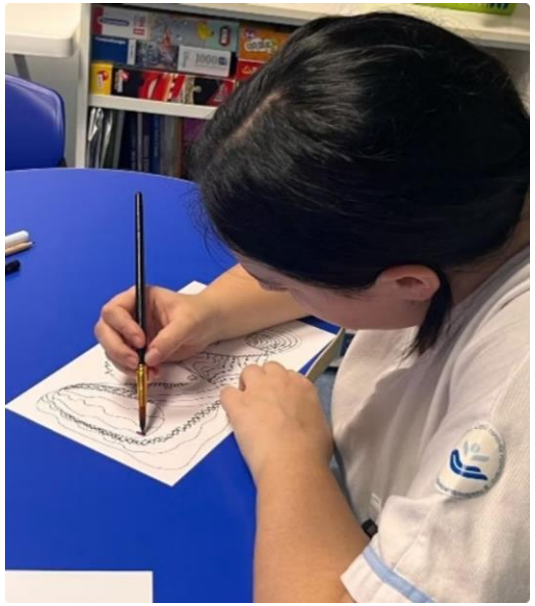



rilassante
Rilassata
bello
piacciuto
Liberatorio
pace
qui
dedicarsi
Bellissimo
Aiuto
cura
Libertà
Concentrata
grazie
Rilassato
contenta
piace
gioia
libera
Bene
natura
Spazio
calma
Mente
leggerezza
isola
respirazione
libero
ricordi
introspettivo
Staccato
tranquillo
piacevole
Pensato
emozioni
Esprimere
Senso
Leggera
Riesci
Svuotamento
Divertito
Rilassarti
emozione
silenzio
andare
Ricordati
Pensieri
serenità
D'acqua
Esprimermi
felice
interiore
Schiena
pausa
meglio
Specchio
Movimento
forti
Laboratorio
Tantissimo
Racconto
curare
positiva
Vuota
sereno
respiro
fluido
smosso
Molto
Intenso
Figlia
staccare
Romantico
belli
Relax
stop
espressa
Immagini
colore
distacco
serena
accolta
Brividi
piaciuta
interessante
riflettersi
Inclusività
concentrarsi
Dipingevo
fermata
fermarsi
prendersi
Esperienza


ONCOEMATOLOGIA









Quali ricadute nella pratica clinica?

Gli interventi di arteterapia hanno avuto un impatto **statisticamente significativo** sulla riduzione dei livelli di stress degli infermieri che lavorano presso l'Area Clinica di oncoematologia pediatrica

Gli interventi di arteterapia potrebbero, quindi, essere integrati nei programmi di formazione e supporto per il personale sanitario, contribuendo al miglioramento della salute mentale degli operatori e della qualità dell'assistenza

Effettuare ricerche in tale ambito rappresenterebbe un importante contributo alla letteratura italiana, ancora carente di evidenze nel campo dell'arteterapia applicata al personale infermieristico

BIBLIOGRAFIA

- Beehr, T. (1998). *An organizational psychology meta-model of occupational stress*.
- Carson, R. C., Butcher, J. N., & Mineka, S. (1998). *Abnormal psychology and modern life*. New York: Addison-Wesley Educational Publishers Inc.
- Carver, C. S., Scheier, M. F., & Weintraub, J. K. (1989). Assessing coping strategies: A theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology, 56*(2), 267–283.
- Cohen, S., & Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin, 98*(2), 310–357.
- Cooper, C. L., Dewe, P. J., & O'Driscoll, M. P. (2001). *Organizational stress: A review and critique of theory, research, and application*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Cox, T. (1978). *Stress*. London: Macmillan.
- Csikszentmihalyi, M. (1990). *Flow: The psychology of optimal experience*. Harper & Row.
- De Carlo, N. A., Falco, A., & Capozza, D. (2013). *Stress benessere organizzativo e performance*. Franco Angeli.
- Dewe, P., Cox, T., & Ferguson, E. (1993). Individual strategies for coping with stress and work: A review. *Work and Stress, 7*(1), 5–15.
- Driskell, J. E., & Garfield, S. L. (Eds.). (1996). *Stress and human performance*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Driskell, J. E., & Salas, E. (1996). Introduction: The study of stress and human performance. In J. E. Driskell & S. L. Garfield (Eds.), *Stress and human performance* (pp. 1–45). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Forster, E., & Hafiz, A. (2015). Paediatric death and dying: Exploring coping strategies of health professionals and perceptions of support provision. *International Journal of Palliative Nursing, 21*(6), 294–301.
- Gabbard, G. O. (2004). *Long-term psychodynamic psychotherapy: A basic text*. American Psychiatric Press.
- Goodell, H., Wolf, S., & Rogers, F. B. (1986). Historical perspective. In S. Wolf & A. J. Fineston (Eds.), *Occupational stress: Health and performance at work* (pp. 23–45). Littleton, MA: PSG Inc.
- Hancock, N., Flett, R., & Park, J. (2011). Art therapy and resilience: A review of the literature. *International Journal of Art Therapy, 16*(2), 50–59.
- Hobfoll, S. E. (1989). Conservation of resources: A new attempt at conceptualizing stress. *American Psychologist, 44*(3), 513–524.
- Kincheloe, J. L. (2004). *Critical pedagogy primer*. Peter Lang.

BIBLIOGRAFIA

- Lazarus, R. S. (1991). Psychological stress in the workplace. *Journal of Social Behavior and Personality, 6*(7), 1–13.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer.
- Lima, L., Gonçalves, S., & Pinto, C. (2018). Sudden death in paediatrics as a traumatic experience for critical care nurses. *Nursing in Critical Care, 23*(1), 42–47.
- Malchiodi, C. A. (2007). *The art therapy sourcebook*. McGraw-Hill.
- Papadatou, D., Martinson, I. M., & Chung, P. M. (2001). Caring for dying children: A comparative study of nurses' experiences in Greece and Hong Kong. *Cancer Nursing, 24*(5), 402–412.
- Saunders, J. M., & Valente, S. M. (1994). Nurses' grief. *Cancer Nursing, 17*(4), 318–325.
- Selye, H. (1936). A syndrome produced by diverse nocuous agents. *Nature, 138*(3479), 32–36, 40.
- Selye, H. (1970). The evolution of the stress concept: Stress and cardiovascular disease. *The American Journal of Cardiology, 26*(3), 289–299.
- Selye, H. (1974). *Stress without distress*. New York, NY: Lippincott Williams & Wilkins.
- Stern, D. N. (2000). *The interpersonal world of the infant: A view from psychoanalysis and developmental psychology*. Karnac Books.
- Taylor, S. E., & Stanton, A. L. (2007). Coping resources, coping processes, and mental health. *Annual Review of Clinical Psychology, 3*, 377–401.
- Tjasink, M., Keiller, E., Stephens, M., et al. (2023). Art therapy-based interventions to address burnout and psychosocial distress in healthcare workers—a systematic review. *BMC Health Services Research, 23*, 1059.
- Vygotskij, L. S. (1978). *Mind in society: The development of higher psychological processes*. Harvard University Press.
- Wilson, C., Bungay, H., Munn-Giddings, C., & Boyce, M. (2016). Healthcare professionals' perceptions of the value and impact of the arts in healthcare settings: A critical review of the literature. *International Journal of Nursing Studies, 56*, 90–101.
- Zadeh, S., Gamba, N., Hudson, C., & Wiener, L. (2012). Taking care of care providers: A wellness program for pediatric nurses. *Journal of Pediatric Oncology Nursing, 29*(5), 294–299

Si ringrazia:

Prof. Franco Locatelli
Dott. Italo Ciaralli – Coordinatore d'Area clinica

Dott. Andrea De Salvo - Psicologo

Le coordinatrici infermieristiche:
Dott.ssa Elsa Bianchini
Dott.ssa Valentina De Cecco
Dott.ssa Annarita Mighali
Dott.ssa Franca Paparozzi
Dott.ssa Adele Ripà

Le operatrici di arte terapia:
Nadia De Santis
Alessia Ferrari
Michela Origlia

Il personale infermieristico

Grazie per l'attenzione!