



# LA SINDROME DEL BURNOUT IN UNA DONNA AVVOCATO NELLA CITTÀ DI MANAUS

## DISSERTAZIONE

LEÃO, Macileia Maria Moreira<sup>1</sup>, CRESPO, Mariana<sup>2</sup>

LEÃO, Macileia Maria Moreira. CRESPO, Mariana. **La sindrome del burnout in una donna avvocato nella città di Manaus**. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Anno. 07, ed. 04, vol. 01, pag. 98-134. Aprile 2022. ISSN: 2448-0959, Link di accesso: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/legge/donna-avvocato>, DOI: 10.32749/nucleodoconhecimento.com.br/legge/donna-avvocato

## RIEPILOGO

Questo articolo fa parte di una tesi di laurea presentata all'*Universidad Europea del Atlántico* che ha affrontato una ricerca sul campo che ha indagato: La sindrome del burnout in un avvocato della città di Manaus, e ha avuto come problema: quali sono gli effetti della sindrome del burnout in donne avvocato della città di Manaus? Il suo obiettivo generale era quello di analizzare i casi di sindrome delle avvocatessse nella città di Manaus, cercando di comprenderne gli effetti sulla vita quotidiana delle stesse. Sono state intervistate cinque donne che hanno presentato il problema negli ultimi 2 anni nella città di Manaus, Stato dell'Amazzonia, Brasile. I risultati indicano che l'approccio terapeutico è multimodale e si basa su raccomandazioni per la gestione psicosomatica delle sindromi somatiche funzionali, integrate da interventi legati alla situazione lavorativa. Si conclude che il burnout tra le avvocatessse è stato poco

---

<sup>1</sup> Master in risoluzione dei conflitti e mediazione presso UNEATLANTICO ID: 4315782. Post-laurea in diritto processuale civile presso l'Universidade Anhanguera. Post-laurea in Diritto Tributario e Legislazione Tributaria presso il Centro Universitario di Alta Formazione di Amazonas CIESA. Post-laurea in Gestione del marketing presso il Centro Universitario per l'Istruzione Superiore di Amazonas CIESA. Corso Preparatorio alla Carriera dei Magistrati di Amazonas a cura della Scuola Superiore della Magistratura di Amazonas. Laurea in Giurisprudenza presso il Centro Universitario per l'Istruzione Superiore di Amazonas CIESA e Laurea in Scienze Contabili presso la Università Nilton Lins. ORCID: 0000-0003-3541-2542.

<sup>2</sup> Consulente.



studiato. I principali fattori di burnout dei lavoratori indagati sono: fattori professionali e un alto livello di responsabilità.

Parole chiave: Stress sul lavoro, Sindrome da Burnout, Trattamento psicologico.

## 1. INTRODUZIONE

Il tema di questo lavoro è stato "La sindrome da burnout nelle donne avvocate nella città di Manaus" nato dalla seguente domanda: quali sono gli effetti della sindrome da burnout nelle donne avvocate nella città di Manaus?

I lavori che trattano l'argomento in Brasile sono incipienti e nello Stato di Amazonas ci sono poche ricerche, il che rende questa ricerca molto rilevante nella discussione di un problema che ha colpito innumerevoli professionisti, in particolare gli avvocati, il che rende questa ricerca molto importante perché colmerà una lacuna nelle conoscenze scientifiche esistenti sulla sindrome da burnout negli avvocati professionisti nella città di Manaus (BICHO e PEREIRA, 2007).

Pochissime ricerche sulla sindrome del burnout nella legge sono state condotte in Brasile. Nelle donne avvocate il numero dei lavori è del tutto incipiente. Nella città di Manaus sono inesistenti, nonostante la quota crescente di casi in Brasile di avvocati in congedo per sindrome da burnout, spesso soggetti a doppio orario di lavoro (LIPP e MALAGRIS, 2001).

Per rispondere a questa domanda, il presente studio ha inteso analizzare i casi di sindrome da burnout tra le avvocatessse nella città di Manaus, cercando di comprenderne gli effetti sulla vita quotidiana della città, oltre a verificare in modo specifico la prevalenza della sindrome da burnout all'interno della comunità di avvocati nella città di Manaus città di Manaus; informare le varie parti interessate dei loro potenziali ruoli nella riduzione della sindrome da burnout e delle sue conseguenze deleterie nelle professioniste legali nella città di Manaus; e, per descrivere come la Sindrome da Burnout colpisce le avvocatessse, avendo un'influenza molto importante



sull'efficienza e l'efficacia professionale nella città di Manaus (SANTANA e SABINO, 2013).

Così, nel rapporto tra Sindrome da Burnout e il master in Risoluzione dei conflitti e mediazione, trova appoggio nel campo della sicurezza umana, il conflitto occupa sicuramente un posto di primo piano, in quanto è una delle più grandi paure dell'essere umano: quando si pensa nel conflitto, infatti, le persone sono portate a pensare a qualcosa di catastrofico e pericoloso, che pone le persone in sicurezza fisica, materiale, mentale e con pace interiore; il conflitto è raramente visto come un'opportunità di crescita, confronto e cambiamento (OLIVEIRA e BARDAGI, 2010).

Per realizzare lo studio è stata condotta una ricerca sul campo con 5 donne avvocate che sono state intervistate, via E-mail, a causa della pandemia di COVID 19 nell'agosto 2020, nella città di Manaus, Amazonas, Brasile, con una deduzione Approccio applicando una teoria sociale che sia convincente e poi testando le implicazioni con i dati. Cioè, sono passati da un livello più generale a uno più specifico. Un approccio deduttivo alla ricerca è quello che le persone normalmente associano all'indagine scientifica (SANTANA e SABINO, 2013).

Concettualizzare il burnout come una malattia da stress cronico, tuttavia, offre pochi vantaggi clinici e scientifici aggiuntivi. Si è quindi sostenuto che il termine Burnout nel senso originario dovrebbe essere applicato solo ai dipendenti che sono stati emotivamente esausti da un lungo periodo di lavoro retribuito con altre persone (GIL, 2014).

In questo modo è stato scelto questo tema perché la sua autrice è portatrice della Sindrome di Burnout, causata dall'intenso ritmo di lavoro come avvocato e dall'altro viaggio come casalinga che l'ha portata in uno stato di stress estremo, raggiungendo il livello di esaurimento e da lì a Burnout è stato solo un passo. Con ciò, data la sua esperienza con la sindrome, ha deciso di indagare l'incidenza di questa patologia con un gruppo di donne avvocate, che potrebbero avere lo stesso tipo di problema (GIL, 2014).



Il tema Burnout, con un focus sul mondo del lavoro, si è dunque riverberato in tutto il mondo nella produzione letteraria e nella promozione delle misure di prevenzione, rivelando un'intensa preoccupazione per l'impatto dei sintomi sulla salute dei lavoratori nelle diverse aree e il calo della produttività. Questi dati empirici definiscono anche la scelta del tema, prefigurando una varietà di letteratura disponibile nel campo della Sindrome da Burnout, ma quando associati alla professione di avvocato, soprattutto femminile, la scarsità è grande (GIL, 2014).

Lo studio qui proposto contribuirà a demistificare l'idea che l'avvocato sia sempre il cattivo di una determinata realtà, consentendo lo svolgersi della conoscenza dell'attività, proponendo un altro sguardo al posto del professionista e alla tensione delle esigenze che permeano il contesto professionale di questo. In questo contesto, questo studio contribuirà alla discussione del problema dello stress nel lavoro di polizia da un'analisi ambientale (MORAES, 2014).

## **2. STRESS**

### **2.1 STRESS DELL'ATTIVITÀ' LEGISLATIVA**

Lo stress è diventato un luogo comune per la maggior parte dei brasiliani professionalmente attivi, giustificando quasi sempre una certa insoddisfazione per aspetti legati al mondo del lavoro, o per la vita quotidiana di molteplici esperienze. Il termine *stress* deriva dal latino *stringo*, *stringere*, *strinxi*, *strictum*, e significa stringere, comprimere, restringere. In inglese, il termine *stress* è stato utilizzato fin dal XIV secolo per designare una pressione o contrazione di natura fisica (BICHO e PEREIRA, 2007, p. 4).

Nella letteratura inglese, il termine *stress* è stato a lungo usato come sinonimo di avversità e afflizione fino al XVII secolo. Nello stesso secolo la parola *stress* fu usata per la prima volta per nominare gli stimoli che incidevano negativamente sull'individuo, risvegliando in questa tensione, angoscia e angoscia. Nel 18° secolo ha acquisito il senso di pressione, forza o influenza che un oggetto può esercitare su una persona (LIPP, 2013).



Couto citato da Lipp (2013) afferma che nel XIX secolo ci furono alcuni tentativi di collegare eventi che causavano impatti emotivi a patologie fisiche e mentali, tuttavia questi tentativi non si riflettono nella comunità scientifica. Nel secolo successivo, il medico inglese William Osler, condusse uno studio con 20 medici, che avevano una diagnosi di angina pectoris, e identificò tratti comuni in questo gruppo di superlavoro e preoccupazione per le prestazioni (BICHO e PEREIRA, 2007, p. 4 ).

Sulla base di questo studio, Osler ha equiparato il termine *stress* (fattori di stress) al superlavoro e la parola *strain* (il funzionamento dell'organismo di fronte allo stress) con preoccupazione e ha proposto l'idea che la malattia coronarica fosse associata al superlavoro e alla preoccupazione . Questa proposta non ha guadagnato importanza in medicina. Con le osservazioni di Hans Selye, allora studente di medicina all'Università di Praga, la ricerca sullo stress iniziò ad avanzare. Selye, nei suoi studi, ha osservato che molti individui che hanno affrontato situazioni che hanno causato loro tristezza e angoscia, hanno manifestato diverse malattie e riportato sintomi simili (LIPP, 2013).

Nel 1926 chiamò questo insieme di sintomi sindrome di adattamento generale o sindrome da stress biologico, ma solo nel 1936, quando divenne un noto ricercatore, propose il termine stress per designare questa sindrome (SELYE, *apud* LIPP, 2013).

Da lì, la parola stress è diventata nota nella letteratura medica come la conosciamo oggi. Nel 1939, il fisiologo francese Cannon suggerì il termine omeostasi per designare i processi interni che cercavano di mantenere l'equilibrio interno nell'organismo, e nel 1979 Bernard osservò che anche di fronte ai cambiamenti dell'ambiente esterno, l'individuo ha bisogno di mantenere equilibrio costante corpo interno, questi due fisiologi hanno fortemente influenzato gli studi di Hans Selye (LIPP, 2013) che per primo ha definito il concetto del termine stress in una dimensione biologica.

Per Selye citata da Lipp e Malagris (2001) lo stress è una reazione dell'organismo con le componenti psicologiche, fisiche, mentali e ormonali, che si verifica quando sorge la necessità di un grande adattamento a un evento o situazione importante. Bicho e Pereira (2007, p. 5) definiscono lo stress come una risposta non specifica



dell'organismo a qualsiasi stimolo o richiesta esterna su di esso. Alcuni studi suggeriscono che lo stress non ha, essenzialmente, un carattere patologico, ma ha un valore contributivo primordiale per l'insorgere di disturbi, su questo Lipp et. al, citato da Santana e Sabino (2013, p. 133): “Pertanto, lo stress non è considerato, quindi, una malattia in sé, ma può diventare un fattore scatenante per lo sviluppo di disturbi mentali” se l'individuo è sottoposto a un'azione costante dei fattori di stress, che può innescare anche quello che viene chiamato stress cronico.

Rangé citato da Oliveira e Bardagi (2010), riferendosi ai fattori ambientali del mondo del lavoro, definisce il termine stressor come qualsiasi situazione in grado di generare un forte stato emotivo, che porta a una rottura dell'omeostasi interna e richiede un certo adattamento.

Il concetto proposto da Rangé *apud* Oliveira e Bardagi (2010), e il lavoro di William Osler (LIPP, 2013, p.15) sottolineano che i fattori di stress (lavoro eccessivo) possono generare cambiamenti interni all'organismo capaci di innescare patologie nell'individuo (malattie coronariche), contribuendo a comprendere che l'eccesso di lavoro e di preoccupazione, come espressione della ricerca dell'equilibrio perduto, espongono teoricamente il conflitto che esiste nel mondo del lavoro, il limite umano e le esigenze dell'immediatezza moderna, tesa alla ricerca della soddisfazione. Hans Selye è stato il primo a sviluppare un modello di comprensione dello stress.

Selye iniziò i suoi studi studiando le reazioni fisiologiche nei ratti agli stimoli presentati e scoprì i meccanismi interni di mobilitazione della difesa. Queste osservazioni gli hanno permesso di formulare un modello esplicativo sulla manifestazione e lo sviluppo dello stress nell'uomo (LIPP, 2013).

Secondo Lipp (2013) Selye ha definito, nel 1956, un modello in tre fasi di comprensione dello stress, suddividendolo in: vigilanza, resistenza ed esaurimento. guidato dal modello Selye trifase,

Lipp (2013) ha rilevato nei suoi studi clinici e statistici, che una volta standardizzato l'Inventario dei sintomi da stress per gli adulti di Lipp, una quarta fase di stress che ha



chiamato quasi esaurimento. Secondo gli studi di Lipp (2013), lo stress si sviluppa in quattro fasi: la prima e la fase di allerta in cui vi è una maggiore produzione di forza ed energia, in cui l'ambiente è visto come sfidante o minaccioso. La seconda è la fase di resistenza in cui si verifica un aumento superiore alla media della capacità di resistenza. La terza è la fase di quasi esaurimento dove c'è un calo delle difese dell'organismo, un'oscillazione delle resistenze e dell'omeostasi di fronte alle tensioni e all'insorgere di alcune malattie. E, la quarta è la fase di esaurimento in cui compaiono i sintomi della fase di allerta, tuttavia, in ampiezza maggiore, esaurimento prolungato, sotto forma di depressione ed esaurimento fisico, sotto forma di malattie, che possono portare alla morte. Tuttavia, non è irreversibile quando colpisce solo parti del corpo.

In questa stessa prospettiva, Bicho e Pereira (2007, p. 5) sottolineano che le reazioni allo stress non sono sempre negative e un livello di produzione di stress è opportuno per motivare, crescere e svilupparsi individualmente. Kroemer (2005, p. 166) considera lo stress una parte inseparabile della condizione di ogni essere vivente, così come il processo di nascita, alimentazione e morte sono condizioni intrinseche. Consentire all'individuo di rispondere in modo appropriato a una situazione minacciosa o noiosa.

Tuttavia, il contrappunto dello stress positivo è il suo punto negativo, che secondo Selye citato da Ferreira (2012), è l'esaurimento della capacità adattativa dell'individuo di fronte a situazioni angoscianti, che portano alla malattia. La quantità di fattori di stress che agiscono sull'individuo è ciò che definisce se la sua salute sarà influenzata o se questo individuo svilupperà le capacità per affrontare le esigenze della vita.

Lo stress può avere conseguenze che si rivelano sia a livello intellettuale che nelle relazioni sociali e nei rispettivi comportamenti all'interno delle organizzazioni istituzionali (BICHO e PEREIRA, 2007, p. 4).



## **2.2 SINTOMI SOMATICI E PSICHICI CHE DIMOSTRANO LA PRESENZA DI STRESS**

Lo stress, nella sua fase positiva, la fase di allerta, mobilita nell'individuo forza, attenzione e motivazione, indotte dalla produzione e dall'azione di adrenalina nel corpo, consentendo ad uno stato più creativo e motivato di svolgere compiti che richiedono un piccolo sforzo in più. impegno e dedizione. L'inizio dell'azione dello stress avviene con la comparsa della tensione muscolare, unita all'accelerazione dei battiti cardiaci e alla mobilitazione fisica dell'organismo per reagire a una situazione. I cambiamenti fisici in generale precedono la reazione emotiva (LIPP, 2013, p. 73).

Gli eventi quotidiani che causano un certo livello di insoddisfazione e ansia potrebbero non rappresentare una minaccia concreta per un individuo, tuttavia, visti a livello globale, possono definire ciò che Seta, Seta e McElroy citati da Weiten (2010) chiamano la natura cumulativa dello stress. Per questi autori, i fattori di stress considerati minori si sommano collettivamente, causando una forte tensione.

Pertanto, questo può verificarsi in qualsiasi ruolo svolto in cui le persone siano soggette a crisi nervose, situazioni di irritazione continua ed eccessiva, rabbia prolungata, molta stanchezza e, fondamentalmente, perdita del senso dell'umorismo. Questi segni (sintomi) colpiscono con grande intensità regioni del corpo come mani e piedi freddi, sudorazione eccessiva, tensione muscolare, perdita del sonno, stanchezza molto, flatulenza, perdita di memoria e malattie dermatologiche (COSTA *et al*, 2007).

In un'indagine condotta con gli avvocati, Silva (2020) ha individuato una prevalenza di sintomi della fase di resistenza, segnalando un'elevata incidenza di sintomi psicologici nell'indagine, tra cui si citano stanchezza eccessiva, stanchezza permanente e mancanza di memoria.

In un altro lavoro che tratta il tema, aspetti come l'insonnia, i problemi sessuali e la perdita del senso dell'umorismo sono citati come risposta allo stress, presente nelle persone che sono in forte tensione (ALVES, 2018).



Lipp (2013) indica come sintomi di stress, affaticamento mentale, difficoltà di concentrazione, perdita della memoria immediata, apatia e indifferenza emotiva, nonché bassa produttività, perdita di creatività, insicurezza su prestazioni insoddisfacenti, crisi di ansia, umore depressivo, libido ridotta, con un calo della qualità della vita e una comune denuncia di fuga da tutto.

La prevalenza del fattore di stress nella fase di allerta o l'emergere di un altro fattore di stress che sfida ulteriormente la capacità adattativa dell'individuo porta questo stesso individuo alla fase di resistenza, dove spiccano sintomi come difficoltà di memoria, stanchezza e stanchezza molto (ALVES, 2018).

Nella fase di resistenza si ha un drastico calo della capacità produttiva, una diminuzione dell'immunità biologica a virus e batteri e una ricerca del ristabilimento dell'omeostasi. Simmons (2000) indica come sintomi di stress il costante ritardo nello svolgere un lavoro, l'aumento di vuoti di memoria e incidenti, maggiore agitazione, ansia o perdita di controllo, stanchezza e disturbi del sonno, mancanza di tempo per se stessi e morale basso (COSTA *et al*, 2007).

I sentimenti legati alla perdita, alla noia, alla frustrazione, all'esecuzione di un nuovo compito o di una situazione percepita come pericolosa sono condizioni frequenti per la manifestazione di sintomi di stress (SIMMONS, 2012), in quanto espone l'esigenza di ogni persona di utilizzare le risorse interne disponibili, trattare con l'imprevedibilità degli eventi nell'ambiente o l'insoddisfazione quando gli stimoli che suscitano motivazione in una determinata situazione non vengono percepiti.

Un individuo nella fase di quasi esaurimento può manifestare sintomi di affaticamento mentale, difficoltà di concentrazione, perdita di memoria immediata, indifferenza emotiva, tremori, problemi della pelle, caduta dei capelli, impotenza sessuale o perdita del desiderio sessuale, perdita o aumento di peso, dubbi, ansia, attacchi di panico, pressione alta, interrogatorio prima della vita, diminuzione della qualità della vita, gastrite o ulcera, tra gli altri sintomi risultanti da un graduale collasso del corpo dovuto all'inefficacia del mantenimento della resistenza agli stimoli stressanti che ha esaurito la capacità di adattamento del individuale (WEITEN, 2010).



L'evoluzione dei sintomi da stress implica un calo della capacità produttiva di qualsiasi persona esposta a condizioni contrarie al suo benessere, indicando un danno significativo, sia biologico che psicologico (LIPP, 2013).

## **2.3 VULNERABILITÀ PSICOLOGICHE DEGLI AVVOCATI DI FRONTE ALLO STRESS**

La predisposizione di un individuo a sintomi di natura psicologica consente una maggiore incidenza di stress in quest'area, causando una maggiore vulnerabilità. I diversi modi di affrontare situazioni stressanti che possono richiedere nuove disposizioni come strategia di adattamento sono quindi spiegati da alcuni ricercatori sull'argomento (COSTA et al, 2007).

Ferreira (2012) sostiene che i modelli di interpretazione della realtà e dell'esperienza di vita nell'interazione con il contesto psicosociale in cui l'individuo è inserito guidano il modello di risposta ai cambiamenti che richiedono un bisogno di adattamento fisico e/o emotivo.

Weiter (2010) afferma che lo stress è una questione di punti di vista e le valutazioni di situazioni stressanti sono cariche di soggettività. Limongi-França concorda, citata da Oliveira e Bardagi (2010, p. 155) "lo stress lavorativo si riferisce a una situazione in cui una persona vede il proprio posto di lavoro come una minaccia per il proprio bisogno di crescita personale e professionale" o problemi di salute fisica e psicologica, che finiscono fino a nuocere allo svolgimento delle attività lavorative, in quanto questo lavoro diventa troppo eccessivo per la persona o non dispone di strategie adeguate per affrontare la situazione.

Leahy (2006) sostiene che la vulnerabilità psicologica che causa l'instabilità in un individuo è il risultato di pensieri rigidi, iperconclusivi, impossibili che massimizzano la tendenza a episodi depressivi o stati di ansia, queste due manifestazioni psicologiche di stress citate da Lipp.(2003) ). Leahy (2006) afferma anche che ci sono schemi personali negativi, che creano attenzione selettiva e memoria, cioè, questi individui



saranno più propensi a rilevare o interpretare e ricordare e ricordare informazioni coerenti con gli schemi, rafforzando ancora di più.

Secondo Ferreira (2012) i fattori emotivi più predominanti nei professionisti che mostrano sintomi di stress sono: bassa resistenza alla frustrazione (caratteristica dell'individuo che si annoia facilmente); elevato standard di domanda personale; minacce continue (persone che si sentono intimidite, generando atteggiamenti di ritirata e di ritiro); mancanza di tempo per se stessi (individui che non riescono ad organizzare il proprio tempo, gestendolo in modo proficuo); ansia costante; bassa autostima (persone che danno poco valore personale a se stesse).

Per França e Rodrigues (2009) gli autori sopra citati, una persona di fronte a un evento, compie un processo mentale, in cui si verificano due attività, una razionale e l'altra emotiva, in cui la persona fa un riconoscimento delle possibilità basate su esperienze passate, che avrà un'importanza decisiva nel modo in cui una persona percepisce lo stress, come lo combatterà, l'intensità con cui lo vive e come risponde agli stimoli stressanti, quindi, giustificano gli autori, lo stesso evento stressante può motivare una persona sentirsi felici, mentre per un altro può essere causa di sofferenza.

Nei gruppi di fattori legati alle convinzioni, l'individuo ha convinzioni, premesse sulle più svariate circostanze della realtà che lo circonda, e tali convinzioni o premesse influenzano la sua percezione degli eventi, anche se non sempre è consapevole delle proprie convinzioni (OLIVEIRA e BARDAGI)., 2010).

Le persone differiscono in base alle risorse che hanno a disposizione per superare una situazione stressante. Le risorse includono forza fisica e abilità, conoscenza ed esperienza, energia ed esperienza, ma anche supporto materiale e interpersonale (BICHO e PEREIRA, 2007, p. 6).

## **2.4 SINDROME DA BURNOUT**

Il termine sindrome da burnout è un complesso di sintomi fisici, emotivi, cognitivi e comportamentali che è stato scientificamente formulato a New York nel 1974 da



Herbert Freudenberger che descriveva esaurimento e stanchezza, mal di testa, indigestione e insonnia, irritabilità e impazienza. , oltre alla perdita di flessibilità nel pensiero e una diminuzione dell'azione intenzionale e deliberata nei volontari che lavorano nelle istituzioni sociali. È interessante notare che diverse descrizioni di questi stessi sintomi erano già state riportate nella letteratura di narrativa in cui i personaggi riportano insoddisfazione sul lavoro (MENEHINI et al., 2011).

Dagli anni '70, sono stati fatti tentativi per rivelare scientificamente i sintomi, le caratteristiche della personalità e le condizioni di lavoro osservate negli individui esauriti sotto il termine sindrome da burnout. Inizialmente, l'opinione prevalente era che il burnout si verificasse solo nel contesto del lavoro retribuito nelle professioni sociali e assistenziali con elevato stress emotivo (ad es. infermieri e insegnanti). Oggi si sa che non è così e che la Sindrome può colpire qualsiasi tipo di professionista (SILVA, 2020).

Pertanto, ci sono molte prove che i sintomi multipli e, in definitiva, insoliti che sono attribuiti a una sindrome da burnout rappresentano reazioni fisiche, emotive, cognitive e comportamentali a un fattore di stress fisico e/o psicologico cronico.).

In questo senso, la sindrome del burnout sarebbe meglio intesa come un disturbo da stress non specifico. Ciò si manifesta clinicamente con il sintomo chiave dell'esaurimento nel contesto di vari stress psicosociali cronici (AHOLA e HAKANEN, 2014).

La sindrome del burnout si verifica in tutti i tipi di professionisti ed è particolarmente comune nelle persone che si prendono cura dei problemi di altre persone. Lo sviluppo della Sindrome del Burnout è correlato a uno squilibrio delle caratteristiche personali del professionista e alle problematiche legate al lavoro o ad altri fattori organizzativi (TRIGO et al., 2007).

La sindrome del burnout è associata a molte conseguenze deleterie, tra cui un aumento dei tassi di turnover del lavoro, una ridotta soddisfazione dei pazienti e una diminuzione della qualità delle cure (SANTOS, 2012).



La sindrome del burnout colpisce anche direttamente la salute mentale e il benessere fisico di molti avvocati, comprese le donne che lavorano in tutto il mondo. Fino a poco tempo, la sindrome del burnout e altri disturbi psicologici nei professionisti legali sono rimasti relativamente sconosciuti (BENEVIDES-PEREIRA, 2001).

Per sensibilizzare sulla Sindrome del Burnout, alcuni organismi internazionali hanno sviluppato azioni diagnostiche, che in Brasile non sono state ancora attuate, soprattutto nella professione legale. In alcuni paesi come Canada, Germania, Stati Uniti e paesi scandinavi, la residenza degli avvocati è nota, ma negli ultimi anni le riforme programmatiche, comprese le restrizioni sull'orario d'ufficio, sono state apportate da singoli programmi e organismi di accreditamento per ridurre lo stress di i professionisti legali (BONACH e HECKERT, 2012).

Tuttavia, resta la necessità di esplorare ulteriori questioni relative allo stress e al benessere, compresa l'identificazione di strumenti di misurazione appropriati. Due fenomeni possibilmente correlati che hanno dimostrato di influenzare il benessere degli avvocati, in particolare delle donne, sono i disturbi psicologici come la depressione e la sindrome da burnout, caratterizzati da sentimenti cronici di dubbio e paura (GUNDERSEN, 2001).

Per quanto riguarda la confluenza tra il corso (Risoluzione dei conflitti e mediazione) e il tema di ricerca (The Burnout Syndrome in Advocacy: I riflessi di fronte ai confronti e alle lotte quotidiane dell'avvocato donna) queste si riscontrano nel fatto che il conflitto non avvengono separatamente dal resto della vita. Succede in un contesto. Stabilire una relazione tra la sindrome del Burnout e il mondo del diritto in cui i conflitti sono gestiti in modo costruttivo (KUROWSKI, 1999).

Creare un ambiente di cooperazione per gestire i conflitti in modo costruttivo e instillare valori che consentano alle persone di essere sane. Un processo di mediazione del conflitto richiede buone condizioni psicologiche e la sindrome da burnout è un termine psicologico (concetto) per l'esperienza di esaurimento a lungo termine e diminuzione dell'interesse (depersonalizzazione o cinismo), solitamente nel contesto del lavoro (KOVACS et al. ., 2012 ).



Il burnout è spesso interpretato come il risultato di un periodo di duro lavoro e di scarso recupero. Gli operatori delle forze dell'ordine sono spesso soggetti a burnout. Tuttavia, il burnout può colpire i lavoratori di qualsiasi tipo. I lavori ad alto stress possono portare a un maggiore esaurimento rispetto ai lavori a basso stress (AHOLA e HAKANEN, 2014).

Gli avvocati affrontano situazioni conflittuali tutto il giorno e se sono donne, questa situazione è più aggravante perché deducono due ore di lavoro (professionale e sociale) che finiscono per trasformare la loro situazione psichica in una situazione soggetta ai più diversi problemi psicologici (MENEHINI et al., 2011).

Le cause della sindrome di Burnout sono formattate da un quadro multidimensionale che coinvolge fattori individuali e ambientali, che sono direttamente correlati a una certa svalutazione professionale. Pertanto, è di fondamentale importanza effettuare una diagnosi accurata, che non lasci dubbi o generi confusione tra Burnout e altre malattie, come la depressione, poiché entrambe presentano sintomi simili, quando sono ancora nelle fasi iniziali (KOVACS et al., 2012).

Nel contesto dell'attuale mondo globalizzato, le attività lavorative non sono sempre legate al piacere, al riconoscimento e al possibile, ma con un obbligo di sopravvivenza che provoca sofferenza e malattia nel lavoratore, che nasce quando le persone non sono in grado di adattarsi alla propria attività lavorativa ai propri bisogni e desideri fisiologici. La sindrome da burnout è definita come una condizione in cui il lavoratore perde il senso del suo rapporto con il lavoro, così che le cose non contano più e ogni sforzo sembra inutile (SHANAFELT et al, 2012).

La sindrome del burnout appare come “una reazione alla tensione emotiva cronica generata dal contatto diretto ed eccessivo con altri esseri umani, in particolare quando sono preoccupati” o come un concetto multidimensionale che coinvolge tre componenti: esaurimento emotivo, spersonalizzazione e mancanza di coinvolgimento personale sul lavoro (MASLACH et al., 1981).



La Sindrome di Burnout risulta dall'interazione di variabili psicologiche, biologiche e socioculturali, oltre a fattori di rischio multi-determinanti che aumentano la probabilità dello sviluppo e del mantenimento della Sindrome (MASLACH et al., 2001).

Pertanto, il grado e il tipo di manifestazione dipenderanno dalla configurazione dei fattori individuali (predisposizione genetica, esperienze socio-educative). Descritta per la prima volta negli anni '70, la sindrome da burnout è una costellazione di sintomi e segni legati al lavoro che di solito si verificano in individui senza una storia di disturbi psicologici o psichiatrici (MUROFUSE et al., 2005).

La sindrome del burnout è innescata da una discrepanza tra le aspettative e gli ideali del professionista e le reali esigenze della sua posizione. I sintomi della sindrome da burnout di solito si sviluppano gradualmente e di solito sono assenti quando si entra in un nuovo tipo di attività professionale (AHOLA e HAKANEN, 2014).

Nelle prime fasi della sindrome da burnout, le persone sperimentano stress emotivo e una crescente disillusione legata al lavoro. Successivamente perdono la capacità di adattamento all'ambiente di lavoro e mostrano atteggiamenti negativi nei confronti del lavoro, dei colleghi e dei clienti, nel caso degli avvocati. Si sviluppano tre classici sintomi della sindrome da burnout: esaurimento, depersonalizzazione e realizzazione personale ridotta a esaurimento è stanchezza generalizzata che può essere correlata al dedicare tempo e sforzi eccessivi a un compito o progetto che non sembra benefico (MASLACH et al., 2001). .

Ad esempio, una sensazione di esaurimento, in particolare di esaurimento emotivo, può essere causata dal continuare a prendersi cura di un cliente che ha poche possibilità di guarigione. La depersonalizzazione è un atteggiamento distante o indifferente nei confronti del lavoro. Si manifesta come comportamento negativo, insensibile e cinico o come interazione con colleghi o clienti in modo impersonale. La personalizzazione può essere espressa come commenti non professionali diretti ai colleghi, incolpando i clienti per i loro problemi, o l'incapacità di esprimere empatia o tristezza quando un cliente perde la libertà (MASLACH et al., 2001).



La riduzione della realizzazione personale è la tendenza a valutare negativamente il valore del proprio lavoro, sentendosi insufficienti in relazione alla capacità di svolgere il lavoro e ad una generalizzata scarsa autostima professionale. Gli individui con sindrome di burnout possono anche sviluppare sintomi non specifici, come sentirsi frustrati, arrabbiati, spaventati o ansiosi (Tabella 2.1). Possono anche esprimere l'incapacità di provare felicità, gioia, piacere o appagamento.

Tabella 2.1 - Sintomi associati alla Sindrome da Burnout

Sintomi psicologici	Sintomo fisico
Frustrazione	Stanchezza/stanchezza
Rabbia	Insonnia
Paura	Tensione muscolare
Male alla testa	Brama
Incapacità di sentirsi felici	Problemi di salute
Essere poco professionale	Depressione
Sentirsi sopraffatto	Esaurimento/Fatica/Insonnia
Disillusione	Insonnia
Senza speranza	Tensione fisica
Mancanza di empatia	Problemi di salute
Sentirsi insufficienti al lavoro	Esaurimento/Fatica/Insonnia/Rabbia

Fonte: Moss (2016, p. 133).

La sindrome del burnout può essere associata a sintomi fisici tra cui insonnia, tensione muscolare, mal di testa e problemi gastrointestinali. La sindrome del burnout viene diagnosticata più comunemente utilizzando il *Maslach Burnout Inventory* (MBI). L'MBI è un questionario di autovalutazione di 22 elementi che chiede agli intervistati di indicare su una scala Likert a sette punti con quale frequenza sperimentano determinati sentimenti legati al loro lavoro (BENEVIDES-PEREIRA, 2001).

L'MBI viene valutato in base alla presenza e alla gravità dell'esaurimento emotivo, della depersonalizzazione e del ridotto senso di realizzazione personale. Agli individui viene



diagnosticata la sindrome da burnout se superano un valore di cut-off sull'MBI. Tuttavia, non sono stati determinati i valori di cut-off precisi per le avvocatessse. Di conseguenza, i criteri diagnostici per la sindrome da burnout tra gli studi, rendendo difficili i confronti da uno studio all'altro (MASLACH et al., 2001).

Altre condizioni possono sovrapporsi alla sindrome da burnout, tra cui disagio morale, caregiving percepito inadeguato e affaticamento da compassione (chiamato anche stress traumatico secondario) (SHANAFELT et al, 2012).

Il disagio morale si verifica quando un individuo conosce l'azione etica e appropriata da intraprendere, ma si sente impedito di compiere l'azione specifica. Il disagio morale può essere correlato a vincoli interni, come il dubbio, l'ansia di creare un conflitto e la mancanza di fiducia (BENEVIDES-PEREIRA, 2001).

Il disagio morale può anche essere correlato a vincoli esterni, come squilibri nel potere percepito (ad esempio, tra un avvocato e un giudice), strategie di comunicazione inadeguate e pressioni per ridurre i costi o evitare ramificazioni legali. Gli avvocati generalmente considerano l'assistenza inappropriata quando non è in linea con le loro convinzioni personali o conoscenze professionali. Esempi di assistenza percepita inadeguata includono: (1) differenze nella quantità di assistenza fornita e nella prognosi prevista (BENEVIDES-PEREIRA, 2001).

La stanchezza è caratterizzata da una graduale riduzione dell'incompetenza nel tempo che deriva da un desiderio cumulativo e persistente di aiutare i clienti nella loro lotta per la libertà, soprattutto quando è certo che non sono colpevoli; a volte viene indicato come il costo delle cure (MASLACH et al., 2001).

Ansia morale, erogazione di cure inadeguata e affaticamento della compassione si verificano nei professionisti legali, in particolare nelle donne. Ad esempio, la percezione di cure inadeguate si verifica nel 25% delle donne avvocate (SHANAFELT et al, 2012).



Dei pochi studi esistenti relativi alla fatica, il supporto organizzativo sembra essere un fattore importante per mitigare gli effetti del Burnout. Gli studi sui fattori associati al burnout e al trauma secondario tra 66 avvocati sono stati testati negli Stati Uniti utilizzando l'inventario del burnout di Oldenburg e la scala dello stress traumatico secondario. I risultati di questo studio hanno mostrato che una bassa percezione del supporto organizzativo insieme all'orario di lavoro era associata a un burnout significativamente più elevato (CHERNISS, 2010b).

Al contrario, il colloquio forense in sé non ha portato al burnout. Allo stesso modo, gli effetti dello stress secondario sono stati valutati in un campione non casuale di 256 avvocati utilizzando lo stress traumatico di scala secondaria e hanno riscontrato che il grado di supporto lavorativo ricevuto dagli intervistatori sia all'interno che all'esterno delle loro agenzie aveva una relazione significativa con la quantità di stress che hanno vissuto (ARAÚJO, 2018).

Secondo questo studio, altri fattori che hanno influito sullo stress correlato al lavoro includono una scarsa supervisione, doppi ruoli all'interno dell'organizzazione, mancanza di educazione alla cura di sé e lavoro di squadra insufficiente. Per capire come le organizzazioni legali possono ridurre il burnout e migliorare la soddisfazione sul lavoro tra avvocati e altri professionisti, Bonach e Heckert (2012) hanno utilizzato un'indagine trasversale elettronica con avvocati nella regione nord-orientale degli Stati Uniti (BENEVIDES-PEREIRA, 2001); (ARAÚJO, 2018).

Tra i 222 intervistati, la maggior parte di loro si è identificata come “esperta in interviste forensi”; tuttavia, molti hanno identificato la loro esperienza professionale come agente di polizia, assistenza all'infanzia, medico, salute mentale o pubblico ministero. Circa un terzo degli intervistati ha riferito di soffrire di burnout in base all'Oldenburg Burnout Inventory (BONACH e HECKERT, 2018).

I risultati hanno mostrato che la soddisfazione sul lavoro era significativamente più alta quando agli avvocati veniva concesso un periodo di ferie dopo un difficile colloquio per disconnettersi dall'ambiente di lavoro. Un alto livello di soddisfazione sul lavoro era



strettamente correlato al sentirsi supportati e alla sensazione di avere un maggiore controllo sul proprio lavoro (BONACH e HECKERT, 2018).

Il supporto all'interno e all'esterno dei loro obblighi professionali è stato fondamentale per prevenire il burnout. Questi studi evidenziano l'impatto che la gestione può avere nel promuovere la soddisfazione sul lavoro mitigando il burnout per promuovere una forza lavoro stabile a lungo termine (PERRON e HILTZ, 2006).

La sindrome del burnout non è una condizione clinica specifica con criteri chiaramente definiti. Ad oggi non esiste un marker oggettivo della malattia né una definizione uniforme dei sintomi che caratterizzano la sindrome di Burnout (MASLACH et al., 2001).

Le dimensioni dei sintomi operazionalizzate da Maslach e Jackson (1981) sono state probabilmente le più utilizzate e le meglio studiate oltre a) esaurimento del lavoro, hanno descritto gli autori; b) alienazione e atteggiamento cinico nei confronti del lavoro; e, c) ridotta produttività sul lavoro. Con il Maslach Burnout Inventory (MBI), i sintomi associati al burnout possono essere registrati in modo standardizzato dall'individuo e la gravità della sindrome del burnout può essere determinata. Le voci tipiche del questionario MBI relativo alla professione legale sarebbero, ad esempio, "Alla fine di una giornata di pratica, ho finito" (esaurimento); "Tratto i pazienti con indifferenza" (alienazione) e "Non riesco ad affrontare bene i problemi dei pazienti" (inefficacia) (BENEVIDES-PEREIRA, 2001; BONACH e HECKERT, 2018).

I fautori dell'ipotesi del burnout ritengono che l'alienazione lavorativa e, soprattutto, l'insoddisfazione per le prestazioni professionali abbiano poco significato per il concetto di Burnout, ma per il radicale emotivo vitale. L'esaurimento fisico e cognitivo sono i sintomi cardinali in primo piano (BENEVIDES-PEREIRA, 2001).

D'altra parte, altri approcci cercano di definire il Burnout come un processo clinico nel corso del quale possono manifestare diversi sintomi. La sindrome del burnout non è inclusa nell'ICD-10 come diagnosi, ma sotto il numero Z73.0 tra i problemi da affrontare



con la vita. Z73 è elencato come un fattore che influenza lo stato di salute e porta all'uso dei servizi sanitari (PERRON e HILTZ, 2006).

Pertanto, la sindrome di Burnout ha valore di malattia, ma non è una malattia somatica o psichiatrica riconosciuta. Questo potrebbe spiegare perché la ricerca sul burnout è avanzata in diversi campi negli ultimi anni, tra cui la psicologia del lavoro e dell'organizzazione. Poiché il burnout non è una malattia ufficialmente riconosciuta, ci sono profonde conseguenze per i medici che curano l'assicurazione invalidità e gli operatori sanitari (PERRON e HILTZ, 2006).

La crescente accettazione di disturbi fisici senza risultati oggettivi (p. es., disturbi somatoformi e fibromialgia) quando si valuta la capacità di lavorare è diventata una sfida quotidiana per i medici (CHERNISS, 2010b).

Il futuro mostrerà se gli sforzi che intendono il burnout come una sindrome somatica funzionano. Rendendola inclusa come malattia medica riconosciuta sull'asse III nel DSM-V o nelle versioni future dell'ICD (ARAÚJO, 2018).

### **3. PROGETTAZIONE METODOLOGICA**

Il focus della ricerca sarà qualitativo e quantitativo. Cioè, terrà conto dei dati numerici in un'analisi della qualità di questi dati, tenendo conto della lettura del loro contenuto (MORAES, 2014).

La popolazione era costituita dal numero totale di donne avvocate nella città di Manaus, Stato dell'Amazzonia, Brasile con diagnosi di problemi psicologici, per un totale di 23. Cioè, quando è stata effettuata una ricerca per quante avvocati donne erano lontane dal lavoro, è stato scoperto nella Rubrica regionale dello Stato di Amazonas, in Brasile, che erano in totale poco più di 40. Dopo aver inserito i loro documenti di rimozione, è stato notato che 23 erano chiaramente descritti, sindrome da burnout. Ecco come erano sicuri, cioè quando è stato diagnosticato il problema. (GIL, 2014).



Il campione era composto da 5 donne avvocate su 23 in aspettativa dal lavoro con referto medico di Sindrome da Burnout, che costituisce il 21,74% della popolazione di donne avvocate nella città di Manaus, Stato dell'Amazzonia, Brasile con qualche tipo di problema psicologico . I criteri di inclusione erano avvocate con comprovata Sindrome da Burnout, cioè è stata verificata nei documenti della Rubrica sezionale dello Stato di Amazonas che trattano dei motivi di assenza dal lavoro e del loro referto medico, poiché quando si parla di diagnosi si parla sulle prove dei casi. Come criterio di esclusione sono stati presi in considerazione tutti i casi che ancora non hanno una diagnosi chiusa di sindrome da burnout (MORAES, 2014).

Lo strumento di misura era il questionario. Questa forma è stata scelta a causa della pandemia di COVID-19, che ha impedito di svolgere un'indagine attraverso il Focus Group, che era l'intenzione iniziale di questo lavoro. Ha quindi deciso di applicare un questionario via E-mail nel rispetto della distanza sociale raccomandata dalle autorità sanitarie (GIL, 2014).

Il questionario è stato costruito tenendo conto dell'Inventario del burnout di Copenaghen, che è lo strumento più utilizzato per misurare il burnout. Il secondo strumento è stato il Lipp test, che misura la stessa situazione dell'inventario Burnout, ovvero misura il livello di affaticamento delle persone. L'intervista è una delle tecniche di raccolta dati più utilizzate nelle scienze sociali: "Come tecnica di raccolta dati, l'intervista è abbastanza adatta per ottenere informazioni su ciò che le persone fanno, credono, si aspettano, sentono o vogliono, intendono fare, fare o fatto, nonché sulle loro spiegazioni, o ragioni riguardo alle cose precedenti" (GIL, 2014).

In questo senso è stata scelta l'intervista semi-direttiva, in cui gli intervistati saranno invitati a rispondere ad una serie di domande aperte, senza obbedire a una sequenza rigida e secondo il proprio linguaggio, consentendo loro un notevole grado di libertà nell'approccio alle domande .domande poste (GIL, 2014).

L'intervista è stata costruita in modo da consentire la raccolta delle informazioni prescritte dagli indicatori del modello di analisi al fine di verificare le ipotesi formulate, cercando di contenere le domande relative a ciascuno di tali indicatori. Per Moraes



(2014, p. 124) il questionario è "la tecnica di indagine composta da un numero più o meno elevato di domande presentate per iscritto alle persone, con l'obiettivo di conoscere opinioni, convinzioni, sentimenti, interessi, aspettative, situazioni vissute eccetera."

L'intervista è stata condotta via e-mail. Il ricercatore ha contattato telefonicamente le persone che sono state selezionate casualmente per partecipare alla ricerca e, nel raccogliere le rispettive E-mail, ha inviato il questionario affinché potesse avere una risposta, rimanendo a disposizione per qualsiasi chiarimento. L'intervista includeva il tipo di intervista, le domande e una guida all'intervista (GIL, 2014).

## 4. RISULTATI

### 4.1 INVENTARIO DI BURNOUT DI COPENHAGEN

Il Inventario del burnout di Copenhagen presenta il rischio estremamente elevato di burnout professionale.

Tabella 4.1 - Inventario del Burnout di Copenhagen 1a parte

Caratteristiche	Livello			
	Molto	Poco	Mai	Spesso
Sei stanco di lavorare con la legge ogni giorno?	4	0	1	0
Ti senti esausto dopo una giornata di lavoro?	5	0	0	0
Ti senti esausto quando ti svegli e pensi che sarà un altro giorno di lavoro?	4	0	1	0
Ti chiedi per quanto tempo dovrai lavorare come avvocato?	4	0	0	1
Pensi che ogni ora della giornata lavorativa sia estenuante?	5	0	0	0
Quante volte pensi di ammalarti perché ti senti fragile?	3	0	1	1
Hai voglia di svago con la famiglia e/o gli amici?	0	3	1	1



Il tuo lavoro ti causa stress emotivo?	5	0	0	0
Il tuo lavoro provoca frustrazione?	5	0	0	0
Pensi che il tuo lavoro sia irrilevante in questo momento?	2	1	1	1
Sei esausto dalle stranezze del tuo lavoro?	3	0	1	1

*Fonte: Sondaggio sul campo condotto via e-mail (2020).*

Così, analizzando la tabella 4.1, si può vedere chiaramente l'alto livello di stress degli avvocati intervistati, che consente loro di diagnosticare loro la Sindrome da Burnout (SHANAFELT et al, 2012).

Come si evince dalla suddetta tabella, lo stress è presente nell'attività professionale degli avvocati. I dati sono sostanziali, poiché il lavoro di un avvocato è un'attività di sostegno e di osservanza delle norme, proprio nei confronti di chi non si è conformato alle norme, che pone fine a una situazione di conflitto tra due persone giuridiche.

Tabella 4.2 - Inventario del Burnout di Copenaghen 2a parte

Caratteristiche	Livello		
	Quotidiano	Qualche volta	Mai
Quante volte sei stanco?	4	1	0
Quante volte ti senti svuotato?	4	1	0
Quante volte ti senti emotivamente esausto?	5	0	0
Quante volte dici che "non ce la fai più"?	4	1	0

*Fonte: Sondaggio sul campo condotto via e-mail (2020).*

La tabella 4.2 mostra che l'attività dell'avvocato, in questo modo, richiede un'intensa concentrazione del professionista cui spetta l'esecuzione delle norme di diritto. Castro et. al. (2012, p. 6) in uno studio sullo stress sul lavoro: "sembra che il 100,00% degli intervistati debba avere molta concentrazione nelle attività che svolgono, causando un intenso affaticamento fisico e psicologico". Ciò che porta alla fatica è un lavoro in cui un errore può causare gravi danni o compromettere l'incolumità degli altri. La vigilanza



costante e la paura di sbagliare possono portare a stanchezza psichica e manifestazioni psicosomatiche negli individui più vulnerabili.

## **4.2 APPLICAZIONE DELLA SINDROME DA BURNOUT INVENTARIO DEI SINTOMI PER GLI ADULTI**

Dopo l'applicazione dell'inventario dei sintomi da stress LIPP, agli avvocati è stato somministrato un questionario con dieci domande, i cui risultati sono stati dimostrati nella prima parte di questo studio.

Tabella 4.3 - Test Lipp - Inventario dei sintomi della sindrome da burnout applicato agli avvocati

Test Lipp – ISSL – Inventario dei sintomi da stress per adulti LIPP. DATA / /

Fase I - Allerta (allarme)

SINTOMI NELLE ULTIME 24 ORE

(0,00%) Mani e/o piedi freddi

(100,00%) Bocca secca

(60.00%) Nodo o dolore allo stomaco

(60.00) Aumento della sudorazione (molta sudorazione)

(80.00%) Tensione muscolare (dolore muscolare)

(80.00%) Serraggio della mascella/digrignamento dei denti

(0,00%) Diarrea transitoria

(100.00%) Insonnia, difficoltà a dormire

(0,00%) Tachicardia (battito cardiaco accelerato)



(60.00%) Respiro affannoso e affannoso

(80,00%) Ipertensione improvvisa e transitoria

(100.00%) Modifica dell'appetito (molto o poco)

(100,00%) Improvvisa riduzione della motivazione

(0,00%) Improvviso entusiasmo

(0.00%) Improvvisa voglia di nuovi progetti

Fase II - Resistenza (lotta)

SINTOMI DELL'ULTIMO MESE

(100.00%) Problemi di memoria, dimenticanza

(100,00%) Malessere generalizzato, senza causa

(20,00%) Formicolio alle estremità (piedi/mani)

(100.00%) Sensazione di costante usura fisica

(100,00%) Modifica dell'appetito

(20.00%) Emersione del prob. dermatologico (pelle)

(80,00%) Ipertensione arteriosa (pressione alta)

(100.00%) Stanchezza costante

(20.00%) Gastrite prolungata=bruciore, bruciore di stomaco

(20.00%) Vertigini-sensazione di galleggiamento

(80,00%) Eccessiva sensibilità emotiva



(100.00%) Dubbi su te stesso

(60.00%) Pensieri su un unico argomento Eccessiva irritabilità

(40,00%) Diminuzione della libido=desiderio sessuale

Fase III - Esaurimento (esaurimento)

SINTOMI NEGLI ULTIMI 3 (TRE) MESI

(20,00%) Diarrea frequente

(40,00%) Difficoltà Sessuali

(20.00%) Estremità-mani/piedi formicolio

(100,00%) Insonnia

(0,00%) Tic nervosi

(80,00% ipertensione arteriosa confermata

(20,00%) Problemi cutanei prolungati

(100.00%) Estrema variazione dell'appetito

(20,00%) Tachicardia (battito cardiaco accelerato)

(20,00%) Capogiri frequenti

(0.00) Ulcera Incapacità di lavorare

(60.00%) Incubi

(100,00%) Sensazione di incompetenza in tutte le aree

(100.00%) Disponibilità a scappare da tutto



(100.00%) Apatia, volontà di non fare nulla, depressione

(100,00%) Eccessiva stanchezza

(40.00%) Pensiero costante sullo stesso argomento

(80.00%) Irritabilità senza causa apparente

(100.00%) Angoscia o ansia quotidiana

(100,00%) Ipersensibilità emotiva

(100,00%) Perdita del senso dell'umorismo

Fase IV - Esaurimento (totale mancanza di resistenza)

SINTOMI NEGLI ULTIMI 3 (TRE) MESI

(40,00%) Difficoltà Sessuali

(20.00%) Formicolio estremità-mani/piedi Insonnia

(0,00%) Tic nervosi

(80,00%) Ipertensione arteriosa confermata

(20,00%) Problemi cutanei prolungati

(0,00%) Tachicardia (battito cardiaco accelerato)

(0,00%) Capogiri frequenti

(0,00%) Ulcera

(100.00) Sensazione di incompetenza in tutte le aree

(100.00%) Disponibilità a scappare da tutto



(100.00%) Apatia, volontà di non fare nulla, depressione

(100.00) Eccessiva stanchezza

- In caso di 7 sintomi o più: la fase di contatto con la fonte di stress, con le sue sensazioni tipiche in cui l'organismo perde il suo equilibrio e si prepara ad affrontare la situazione stabilita per il suo adattamento. Sono sensazioni spiacevoli, che forniscono le condizioni per reagire ad esse, essendo fondamentali per la sopravvivenza dell'individuo).
- Presenza di 4 o più sintomi: è una fase intermedia in cui l'organismo cerca di tornare in equilibrio. È estenuante, smemorato, faticoso e dubbioso. L'adattamento o l'eliminazione dei fattori di stress e il conseguente riequilibrio e armonia possono verificarsi in questa fase, o passare alla fase successiva a causa del mancato adattamento e/o dell'eliminazione della fonte di stress).
- In caso di 9 sintomi o più: è la fase "critica e pericolosa", con una sorta di ritorno alla prima fase, comunque aggravata e con menomazioni fisiche in forme di malattie).

La tabella 4.3 presenta il livello di stress sul lavoro che provoca situazioni psicosomatiche negli individui più inclini a questo tipo di problemi, il che indica sicuramente una vulnerabilità psichica. Quindi nella domanda: ti senti esausto dopo una giornata di lavoro? Tutti hanno risposto di sì, che si sentono molto esausti nel loro lavoro. Questa situazione di intenso affaticamento sul lavoro è una delle caratteristiche della Sindrome da Burnout. Dal punto di vista patogeno, porta alla sindrome di Burnout una complicata interazione tra tratti della personalità e fattori ambientali occupazionali a medio e lungo termine in un fatale vicolo cieco emotivo, fisico, psicosociale e, soprattutto, professionale come sentirsi molto stanchi (MUROFUSE et al., 2005; MASLACH et al., 2001).

## 5. DISCUSSIONE

Per Torres (2013) questa si chiama "doppia socializzazione", una spiegazione strutturale del fenomeno della disuguaglianza di genere specifica nel mercato del



lavoro che può essere fornita e può essere fatto un collegamento sistematico di classi e argomentazioni teoriche di genere. Perché questo succede ancora? Perché, pur avendo raggiunto pari opportunità nell'istruzione e nella formazione, tante donne pianificano ancora la propria vita in modo tale da poter raggiungere solo posizioni periferiche all'interno del sistema generale di disuguaglianza sociale. La tentazione è grande di rivolgersi immediatamente alla psicologia sociale a questo punto è dove cadono gli argomenti teorici della socializzazione. Da qui il fatto che lavorino su doppi turni, come ad esempio la cura della casa (ARAÚJO, 2018).

Torres (2013) è il motivo per cui le donne stesse pensano che questa sia una "questione femminile", "capacità femminile per il lavoro di gestione della casa" o "morale femminile". Non si intende mettere in discussione la sua validità empirica, ma questo doppio viaggio può causare stress e da lì si sviluppa nella sindrome del burnout.

Indubbiamente, avere figli aumenta la responsabilità e intensifica il doppio orario di lavoro degli avvocati. Pertanto, le condizioni sociali sono dure e si applicano a tutte quelle donne professioniste che hanno figli e che ne sono colpite, indipendentemente dalla loro vita professionale (ARAÚJO, 2018).

Questa situazione produce la riproduzione delle disuguaglianze di genere specifiche del mercato del lavoro. Gli uomini, sebbene con figli, non hanno lo stesso rapporto che una donna ha con i suoi figli, secondo Torres (2013).

Il fatto che i figli siano minorenni intensifica la responsabilità delle donne avvocato-madri, in quanto completamente dipendenti dalla madre e dal padre, con l'aggiunta, la madre è responsabile di una serie di attività quotidiane con i bambini, come le questioni di igiene personale, sicurezza, cibo, ecc. Nel sociale succede la stessa cosa: quel dottore è migliore perché ha più esperienza. L'ingegnere è più esperto e così via (ARAÚJO, 2018).

Quello che viene discusso è il valore dell'esperienza per lo svolgimento di determinate attività in determinate funzioni, come nel caso del diritto. Affinché Vasconcelos (2012,



p. 3) sia un avvocato professionista superiore, è necessario osservare le seguenti caratteristiche:

Dover essere un professionista che abbia in modo approfondito la conoscenza fondamentale della professione e che intenda esercitarla, con il necessario senso critico e conoscenza della realtà che lo circonda, al fine di svolgere un'analisi molto attenta dei contenuti e con sufficiente preparazione per, sulla base di questa stessa conoscenza, produrre nuova conoscenza, utilizzando l'innovazione, la creatività e l'originalità come fonte di trasmissione della conoscenza; possedere un buon senso critico delle relazioni socioculturali e avere il dono del ricercatore. Come si può vedere nelle parole del citato autore, non basta solo avere conoscenza, sebbene sia indispensabile, ma avere una preparazione sufficiente. Questa sufficiente preparazione rimanda chiaramente al tema dell'esperienza (TORRES, 2013; ARAÚJO, 2018).

In questo senso, l'esperienza professionale è un passo importante. L'advocacy o il suo processo non possono essere intesi come qualcosa di isolato, a parte le dinamiche sociali e le sue direzioni, sfortunatamente la realtà del diritto in Brasile è stata l'opposto delle richieste sociali (VASCONCELOS, 2012).

L'analisi della ricerca nel campo della psicologia del lavoro mostra che uno dei suoi posti centrali è occupato dalla diagnosi dello stato complesso del lavoratore, soprattutto in situazioni di stress pronunciato e prolungato, che spesso porta al burnout professionale totale o parziale (MASLACH et al, 2001).

Tra le professioni ad alto rischio di burnout, uno dei posti chiave è occupato dalla professione forense, soprattutto se donna. Si segnala che la prevalenza del Burnout in questo segmento professionale è superiore ai valori della popolazione. Pertanto, in un sondaggio del 2013, 8 avvocati su 10 hanno concluso che sono stati i sintomi caratteristici dello stato di Burnout a influenzare la loro vita personale e professionale (ARAÚJO, 2018).



Di questi, il 25,00% erano donne. L'alto rischio di burnout è dovuto alle specificità delle attività in questo settore. Per i lavoratori di quest'area è tipico: la presenza di un elevato carico psichico associato alla percezione e all'esperienza della sofferenza delle persone; requisiti elevati per il livello di empatia per alleviare questa sofferenza; un alto livello di responsabilità per i risultati del lavoro dovuto alla sua specificità; alto rischio di identificazione con i problemi delle persone e delle loro famiglie; consapevolezza di un'influenza insufficiente sull'esito del processo a causa di molti fattori che non possono essere controllati e modificati (SHANAFELT et al, 2012; MASLACH et al., 2001).

Tutti questi fattori possono portare a gravi conseguenze per la salute mentale e fisica degli avvocati, soprattutto se donne. Inoltre, il rischio di sviluppare depressione, disturbi d'ansia e alcolismo è particolarmente elevato. Ciò è dovuto ad ulteriori fonti di stress per questa categoria di avvocati con violazione dei ritmi circadiani, per la presenza di turni giornalieri, che incide sul rischio di sviluppare malattie croniche dell'apparato cardiovascolare, endocrino e gastrointestinale; alto carico di lavoro; e, di conseguenza, la presenza di attività fisica squilibrata – preferenze alimentari indesiderabili, che determinano un ulteriore stress psico-emotivo. Tutto ciò, a sua volta, aumenta il rischio di errori nell'ambiente di lavoro e l'insorgere di successive contenziosi, che si ripercuotono anche sul rischio di burnout professionale per l'avvocato e porta al fatto che lo studio di questo settore è particolarmente rilevante (MORNEO et al., 2009).

Oltre ai rischi per la salute, l'alto livello di stress lavorativo e di burnout tra le avvocatessse è associato a un colossale onere economico. Va notato che i costi annuali di riallocazione dell'orario di lavoro sono molto elevati (MASLACH et al., 2001).

Resta inteso, quindi, che la concentrazione è fondamentale per qualsiasi lavoro, poiché esige dalla persona che lo esegue la piena prestazione e produttività del compito svolto (MORNEO et al., 2009).

Come si può vedere nell'opera di Castro et. al. (2012) tutti gli intervistati dai suddetti autori ritengono che la situazione di intensa concentrazione produca affaticamento



fisico e mentale. In questo modo, lo stesso accade con gli avvocati in questa intervista, poiché il loro lavoro richiede una concentrazione permanente.

Tuttavia, le personalità sembrano essere a rischio di burnout che si affaticano eccessivamente sul lavoro (il cosiddetto overcommitment), sia perché sono facilmente assorbibili, sono sotto pressione, non riescono a delinearli, o perché si sentono insoddisfatte al di fuori del lavoro (SHANAFELT et al. al, 2012).

Anche le personalità autoritarie e compulsive con paura di perdere il controllo che hanno difficoltà a lasciare il lavoro o ad accettare aiuto in caso di necessità sembrano essere a rischio. Diversi fattori determinano il potenziale di stress e, quindi, la tossicità del luogo di lavoro in relazione allo sviluppo di una sindrome da Burnout (MORNEO et al., 2009).

La professione di avvocato è un'attività ad alto rischio, poiché questi professionisti si occupano, nella loro vita quotidiana, delle aspettative delle persone. La letteratura sottolinea che gli avvocati sono tra i professionisti che soffrono di più lo stress, in quanto sono costantemente esposti alle aspettative delle persone, e spesso devono intervenire in situazioni di problemi umani con molto conflitto e tensione (MORNEO et al., 2009) .

Pertanto, l'ambiente di lavoro di questi professionisti è percepito come una minaccia per i loro bisogni personali e professionali, definendo quello che Moreira (2009) ha chiamato stress lavoro correlato. Condizioni (es. orario di lavoro lungo, troppa responsabilità), a) poco spazio di manovra sul lavoro (mancanza di controllo), b) bassa ricompensa per i risultati raggiunti, e c) scarso supporto sociale sfavorevole. Con questa costellazione, aumenta il rischio multiplo di esaurimento emotivo e psicosomatico. Reclami e insoddisfazione, ovvero essere personalità esagerate e pronte a spendere, rappresentano il rischio maggiore.

Esiste una relazione prospettica tra Burnout e assenza dal lavoro per più di tre giorni per malattia fisica e psichica. Il risultato economico. Secondo uno studio del



Segretariato dell'Ordine degli Avvocati di San Paolo, gli effetti sulla salute dello stress lavorativo costano molto agli avvocati stessi ogni anno (SHANAFELT et al, 2012).

La discrepanza tra gli obiettivi e gli ideali personali di una persona e le esigenze delle realtà professionali crea tensioni interne. Queste discrepanze possono essere intese come fattori di stress percepiti gradualmente o che sono passati inosservati per molto tempo (MORNEO et al., 2009).

Osservando le tabelle 4.1 e 4.2, si può notare l'alto livello di stress dei professionisti intervistati: la discrepanza tra obiettivi e ideali personali di una persona e le esigenze delle realtà professionali crea tensioni interne. Queste discrepanze possono essere intese come fattori di stress percepiti gradualmente o fattori di stress che sono passati inosservati per molto tempo Moss (2016, p. 133).

Il fattore decisivo per lo sviluppo del Burnout è se una persona riconosce le reazioni di stress fisico ed emotivo in modo tempestivo (cioè prima che diventino cronici e, in una certa misura, diventino neurobiologicamente indipendenti e abbastanza competenti da disinnescare la situazione stressante). non funziona, il risultato è un esaurimento psicofisico dell'intero organismo, a seguito di tendenze a pretese eccessive in persone che non hanno mai imparato – o dimenticato – a percepire i propri bisogni e ad un certo punto (MUROFUSE et al., 2005).

Pertanto, per discutere i risultati dello studio empirico sul burnout professionale nelle avvocatessse, si deve tornare all'interpretazione dei concetti di “stress professionale” e “burnout professionale” nella moderna scienza straniera. Va notato che i concetti studiati sono considerati in dettaglio nella ricerca psicologica, mentre nelle pubblicazioni mediche questi termini non hanno un'interpretazione univoca (MORNEO et al., 2009; SHANAFELT et al, 2012).

In una rassegna su larga scala di studi esteri (786 opere analizzate), sono state trovate solo 29 opere originali, il resto erano citazioni di quest'ultime, anche se delle 29 opere trovate, solo 3 si riferivano al genere (MUROFUSE et al. , 2005).



Non ci sono definizioni generalmente accettate di questi concetti. Come principali approcci allo sviluppo del concetto di stress occupazionale si distinguono: ambientale, sottolineando l'inadeguatezza delle condizioni di lavoro delle risorse umane; transazionale, sottolineando il ruolo di vari fattori psicologici; stress regolatorio, accentuando la dinamica dello stato psicologico in condizioni sfavorevoli (MOREIRA et al., 2009).

Nella sua forma più generale, il termine “stress professionale” può essere inteso come un insieme di caratteristiche lavorative associate al rischio di burnout professionale, ovvero una reazione negativa della psiche e del corpo (MOSS 2016, p. 133).

Inizialmente, il termine “burnout professionale” è stato introdotto dallo psichiatra americano H. Freudenberger nel 1974. All'inizio era inteso come uno stato generale di esaurimento unito a un sentimento di inutilità e insoddisfazione. K. Maslach, uno dei massimi esperti nello studio del Burnout, ha descritto in dettaglio questo fenomeno come uno stato speciale, che include i seguenti parametri da parte della personalità: sensazione di esaurimento emotivo (diminuzione dell'attività, perdita di interesse, frustrazione); depersonificazione, formalità nell'interazione con le persone, segni di insensibilità e cinismo; riduzione delle realizzazioni personali (visione negativa di sé e del punto di vista professionale – sensazione di perdita delle competenze professionali) (MASLACH et al., 2001).

Nel 1983, nel suo lavoro, E. Macher ha compilato un elenco di sintomi di questo fenomeno, che includeva: sintomi fisiologici: stanchezza cronica, superlavoro, esaurimento, insonnia e malattie croniche concomitanti; sintomi psicologici: atteggiamento negativo nei confronti di clienti, capi, colleghi e lavoratori con responsabilità; emozioni e stati negativi (rabbia, irritabilità, ansia, agitazione, senso di colpa). Coping improduttivo: tabacco, caffè, alcol, droghe, eccesso di cibo (SHANAFELT et al, 2012).

Il burnout si presenta come un fenomeno diffuso nella società moderna, attirando sempre più l'attenzione di ricercatori e professionisti [9]. Tuttavia, la questione se il



burnout debba essere considerato una malattia rimane oggetto di controversia scientifica (MORNEO et al., 2009).

La diagnosi di “Burnout” è assente nella 5a edizione del Manuale Diagnostico e Statistico dei Disturbi Mentali, mentre nella 10a edizione della Classificazione Internazionale delle Malattie (ICD-10), Burnout ha il codice Z73. 0 ed è definito come uno stato di esaurimento vitale. Inoltre, la diagnosi di Burnout è stata riconosciuta come base legale per il congedo per malattia in diversi paesi, come Svezia e Norvegia (MUROFUSE et al., 2005).

Soprattutto, si è notato che le ragioni principali del Burnout negli avvocati intervistati erano fattori personali e l'insufficiente capacità dei professionisti con tendenza al Burnout di prendersi cura di se stessi (MOREIRA et al., 2009).

Così, è diventato evidente che, se vengono rilevati i sintomi del Burnout, il problema non è nei fattori psicologici della personalità, ma nei fattori ambientali e nell'organizzazione del lavoro Moss (2016, p. 133).

Aronson et al. (2016) hanno eseguito una revisione sistematica di 25 articoli scientifici per trovare prove sistematiche di un legame tra le condizioni di lavoro e lo sviluppo di sintomi di burnout negli studi analizzati dal 1990 al 2013 in Europa, Nord America, Australia e Nuova Zelanda.

Il sistema GRADE è stato utilizzato con una scala di evidenza a 4 punti. È stato riscontrato che alti livelli di supporto sociale e giustizia sul posto di lavoro proteggono dall'esaurimento emotivo. Richieste elevate, scarso controllo sul posto di lavoro, carico di lavoro elevato, retribuzione bassa e precarietà del lavoro aumentano il rischio di burnout (MUROFUSE et al., 2005).

La mancanza di standard di cura, così come la presenza di stigma sociale in relazione al Burnout, porta all'emergere di strategie di coping improduttive che supportano e migliorano questa condizione (SHANAFELT et al, 2012).



Per essere considerata una situazione di stress nella fase che ho chiamato allerta, devono verificarsi 7 (sette) o più sintomi. Per questo studio è stata considerata una prevalenza del 20,00% delle indicazioni per ciascun sintomo. In questo caso le voci indicate con più del 20,00% di occorrenze sono state: Bocca asciutta (100,00); 60,00% Nodo o mal di stomaco; 60,00 aumento della sudorazione (tanto sudore); 80,00% di tensione muscolare (dolore muscolare); 80,00% di serraggio della mascella/digrignamento dei denti; 100,00% insonnia, difficoltà a dormire; 60,00% di respiro sibilante, sfilacciato; 80,00% di ipertensione improvvisa e transitoria; 100,00% di variazione dell'appetito (molto o poco); 100,00% di diminuzione improvvisa della motivazione. Negli studi di Lipp (2013) la fase di allerta è quella meno prevalente, dato confermato dai dati forniti dai soggetti di ricerca.

Lo stesso criterio della fase I è stato adottato per la fase II denominata resistenza (lotta), i risultati più significativi sono stati i seguenti: 100,00% di problemi di memoria, dimenticanza; 100,00% di malessere generalizzato, senza causa; 100,00% di costante usura fisica; 100,00% di variazione dell'appetito; 80,00% di ipertensione arteriosa (pressione alta); 100,00% di stanchezza costante; 80,00% di eccessiva sensibilità emotiva; 100,00% di insicurezza; 60,00% pensieri su un unico argomento Eccessiva irritabilità; e una diminuzione del 40,00% della libido=desiderio sessuale (MUROFUSE et al., 2005).

Per la diagnosi di stress, il verificarsi di 4 (quattro) o più (Fase intermedia in cui il corpo cerca di tornare in equilibrio, che si è verificato con la maggior parte degli intervistati, come mostrato anche nello studio di Rossetti *et al.* (2011, p. 4): “tra i partecipanti che presentavano livelli di stress elevati, la fase di Resistenza è stata quella più prevalente tra i partecipanti, con il 65,75%”.

Pertanto, in questo contesto, la persona agisce automaticamente nel tentativo di affrontare i propri fattori di stress al fine di mantenere la propria omeostasi interna. Ciò è stato osservato nello studio con il personale militare nella città di Natal - RN, che è riuscito a identificare una maggiore frequenza di partecipanti che erano molto resistenti allo stress (ROSSETTI et al., 2011).



Così Lipp (2013) ha trovato gli stessi risultati degli studi di Rossetti (2011). Lo studio di Lipp (2013) è stato condotto nella città di Rio de Janeiro, dove il 50% delle persone ha presentato stress nella fase di resistenza, in linea con la crisi sociale che la città sta affrontando da molti anni, in termini di urbanistica violenza, anche se l'autore non ha verificato questa ipotesi.

Quindi gli studi di Rossetti (2011) sono perfettamente in linea con questo studio, dal momento che la fase di resistenza era anche quella più prevalente tra gli agenti di polizia militare nella catena pubblica di Raimundo Vidal Pessoa.

Nella terza fase denominata Esaurimento (esaurimento), per essere considerato stressante, è necessario averne 9 (nove) o più (fase "critica e pericolosa", con una sorta di ritorno alla prima fase, ma aggravata e con menomazioni fisiche in modi diversi di malattie) (ROSSETTI, 2011).

In questo senso i risultati sono stati i seguenti: 40,00% di difficoltà sessuali; 100,00% insonnia; 80,00% di ipertensione arteriosa confermata; 100,00% di cambiamento estremo dell'appetito; 60,00% degli incubi; 100,00% sensazione di incompetenza in tutte le aree; 100,00% disponibilità a scappare da tutto; 100,00% apatia, volontà di non fare nulla, depressione; 100,00% di stanchezza eccessiva; 40,00% di pensiero costante sullo stesso argomento; 80,00% di irritabilità senza causa apparente; 100,00% dell'angoscia o dell'ansia quotidiana; 100,00%) di ipersensibilità emotiva; e, 100,00%) di perdita del senso dell'umorismo (ROSSETTI, 2011).

Nella fase IV, devono verificarsi 4 sintomi. I risultati sono stati i seguenti: 40,00% di difficoltà sessuali; 80,00% di ipertensione arteriosa confermata; 100,00 di sensazione di incompetenza in tutte le aree; Disponibilità al 100,00% a scappare da tutto. 100,00% apatia, volontà di non fare nulla, depressione; e 100,00 per stanchezza eccessiva. In caso di 9 (nove) o più (fase "Critica e pericolosa", si ha una sorta di ritorno alla prima fase, comunque aggravata e con menomazioni fisiche in forme di malattie) (ROSSETTI, 2011).



In questo modo, lo strumento utilizzato ha portato alla seguente conclusione, per gli avvocati che si trovano nella fase di resistenza, vi era una predominanza di sintomi psicologici, come ansia e depressione, lo stesso avviene nella fase di esaurimento, concludendo che sono in Sindrome da burnout (ROSSETTI, 2011).

## **6. CONSIDERAZIONI FINALI**

Questo articolo ha risposto alla seguente domanda: quali sono i riflessi di fronte ai confronti e alle lotte quotidiane dell'avvocato donna in relazione alla Sindrome del Burnout? E secondo una ricerca che mette in relazione l'attività di advocacy con lo stress e la sindrome da burnout, si osserva che le attribuzioni di questa professione contrastano con la mancanza di condizioni complete per lo svolgimento del lavoro di cui questi professionisti sono responsabili.

Le variabili ambientali si riferiscono ad un insieme di fattori ostativi presenti nel doppio turno degli avvocati, scelto come oggetto di studio, estendendosi anche ad altri ambienti; è necessaria la presenza dell'avvocato nel processo e nel caso delle donne avvocate nella vita quotidiana delle loro case. I dati raccolti nel questionario e nell'Inventario dei sintomi da stress indicano un'elevata incidenza di stress in queste figure professionali, con possibilità di evolvere verso la Sindrome del Burnout o addirittura la depressione con la presenza di sintomi fisici e psicologici, percepiti da questi professionisti come conseguenza di un elevato carico di obblighi imposti nell'ambito delle loro attribuzioni. Lo studio delle variabili ambientali stressanti, dei sintomi fisici e psicologici che dimostrano la presenza di stress e lo studio delle vulnerabilità psicologiche rivolte all'universo occupazionale sono serviti come base per la raccolta dei dati attraverso il questionario e l'inventario dei sintomi da stress.

Così, in questa ricerca, è stato possibile percepire l'associazione dei fattori ambientali con la condizione professionale e la manifestazione di reazioni di stress fisico e psicologico, evidenziate dalla natura delle attribuzioni di attività, in particolare nello svolgimento di attività a doppio turno a confronto con i limiti delle risorse impiegate, il sostegno istituzionale, sociale, familiare e il pregiudizio stimolato dai social media.



Come si vede nel quadro teorico, le differenze individuali delineano le vulnerabilità psicologiche negli individui, dimostrando come ognuno affronta i fattori di stress nell'ambiente lavorativo e l'intensità con cui sperimenta gli eventi che questi agenti innescano.

I dati forniti confermano gli studi di alcuni autori citati in questo lavoro, portando a riflettere sull'impatto negativo dello stress sull'universo occupazionale degli agenti di polizia militare e contribuendo alla comprensione dei fenomeni che derivano dall'interazione tra polizia e società civile, etica e devianza di condotta.

Il burnout tra diversi professionisti, inclusi medici e infermieri, è stato oggetto di numerosi studi psicologici e medici negli ultimi anni, a causa del tasso di burnout più elevato rispetto alla maggior parte delle professioni. Ma tra gli avvocati è stato studiato molto poco. I principali fattori di Burnout tra i lavoratori sono: fattori professionali e un alto livello di responsabilità;

## RIFERIMENTI

AHOLA, K.; HAKANEN, J.  
Burnout and physical disorders. In M. P. Leiter, A. B. Bakker, & C. Maslach, (Eds.), Burnout at work: a psychological perspective (pp. 10-32). Psychology Press. 2014

ALVES, A. R. V. A vivência do trabalho emocional por advogados e os efeitos na sua percepção de bem-estar. Dissertação apresentada no Mestrado Integrado de Psicologia, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto, orientada pelo Professor José Manuel Castro (FPCEUP), 2018.

ARAÚJO, T. S.; REIS, E.; KAVALKIEVICZ, C. Condições de trabalho e saúde dos professores da rede particular de ensino: Salvador, Bahia. Sindicato dos Professores do Estado da Bahia, Salvador, 2018.



ARONSON, E. M. Estresse e Burnout entre residentes multiprofissionais. Artigo. 2018. Disponível em [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692012000600008&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692012000600008&script=sci_arttext&tlng=pt) Acesso em 12 de set de 2020.

Benevides-Pereira, A. M. Burnout Inventory e suas adaptações para o Brasil. In: Anais da XXXII Reunião Anual de Psicologia. Rio de Janeiro, pp. 84-85, 2001.

BICHO, L. M. D.; PEREIRA, S. R.; Stress ocupacional. Coimbra, 2007.

BONACH, K.; HECKERT, A. Predictors of Secondary Traumatic Stress among Children's Advocacy Center Forensic Interviewers.

CASTRO, M. A. Avaliação de estresse em policiais militares. Artigo. 2012. Disponível em <http://editorarevistas.mackenzie.br/index.php/ptp/article/view/2092> Acesso em 12 de set de 2020.

CHERNISS, C. Esgotamento de pessoal: stress laboral no serviço humano. Sage, Beverly Hills, 2010b.

COSTA, M.; JÚNIOR, H. A.; OLIVEIRA, J.; AIA, E. Estresse: diagnóstico dos policiais militares em uma cidade brasileira. Artigo, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.org/pdf/rpsp/v21n4/04.pdf> Acesso em 12 de set de 2020.

COSTA, P. DE O. Direito do trabalho de quem precisa de proteção. São Paulo: Summus, 2005.

FREITAS, M. Retratos de Mulher. São Paulo: Summus, 2015.

GIL, A. C. (2014). Métodos e técnicas de pesquisa. São Paulo: Saraiva.

GUNDERSEN, L. Physician burnout. Ann Intern Med 135: 145-148, 2001.

KROEMER, K. H. E.; GRANDJEAN, E. Manual de ergonomia: adaptando o trabalho ao homem. Artmed: 2005.



KUROWSKI, C. M. Síndrome de Burnout en el sistema penitenciário brasileiro. Paraná. Espanha Universidade Autónoma de Madri, Madri, 1999.

LEAHY, R. Stress. São Paulo: Moderna, 2006.

LIPP, M. E. N. Stress e o turbilhão da raiva. São Paulo, Casa do Psicólogo, 2013.

MASLACH, C.; SCHAUFELI, W. B.; LEITER, M. P. Job Burnout. Annual Review of Psychology. Vol. 52:397-422. 2001.

Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). MBI: Maslach burnout inventory. manual. Palo Alto, CA: University of California, Consulting Psychologists Press.

MENEGHINI, F.; PAZ, A. A.; LAUTERT, L. Fatores ocupacionais associados aos componentes da síndrome de Burnout em trabalhadores de enfermagem. exto Contexto Enferm, Florianópolis, Abr-Jun; 20(2): 225-33, 2011.

MOREIRA, D.; MAGNO, R.; SAKAE, T.; MAGAJEWSKI, F. Prevalência da síndrome de Burnout em trabalhadores de enfermagem de um hospital de grande porte da Região Sul do Brasil. Cad. saúde Pública, Rio de Janeiro, 25 (7):1559- 1568, 2009.

MOSS, M. Síndrome de Burnout no trabalho.

MUROFUSE, N. T.; ABRANCHES, S. S.; NAPOLEÃO, A. A. Reflexões sobre estresse e Burnout e a relação com a enfermagem. Rev Latino am Enferm; 13:255-61, 2005

NEAL, C. Comece hoje a controlar o estresse. Rio de Janeiro: Thomas Nelson Brasil, 2012.

PERRON, B. E.; HILTZ, B. S. Burnout and Secondary Trauma Among Forensic Interviewers of Abused Children. Child & Adolescent Social Work Journal, 23(2), 216–234, 2006. Disponível em <https://doi.org/10.1007/s10560-005-0044-3> Acesso em 16 de ago de 2020



ROSSETTI, M. O.; EHLERS, D. M.; GUNTERT, I. B.; LEME, I. F. A. de S.; RABELO, I. S.; TOSI, S. M.; VENEROSO, D. P.; BARRIONUEVO, V. L. O inventário de sintomas de stress para adultos de Lipp (ISSL) em servidores da polícia federal de São Paulo. Artigo, 2011. Disponível em [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1808-56872008000200008&script=sci\\_arttext](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1808-56872008000200008&script=sci_arttext) Acesso em 15 de out de 2020.

SANTOS, C. A. C. dos. Burnout e empatia em advogados em prática individual: diferenças de género. Dissertação apresentada no Mestrado Integrado em Psicologia, Ramo de Psicologia do Comportamento Desviante e da Justiça, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto, orientada pela Professora Doutora Cristina Queirós (FPCEUP). Universidade do Porto Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, 2012.

SHANAFELT, T. D., BOONE, S., & TAN, L. Burnout e satisfação com o equilíbrio entre vida profissional e familiar entre médicos americanos em relação à população geral dos Estados Unidos. Arch Intern Med. 172: 1377-1385, 2011.

SILVA, A. F. G. Burnout e conflito trabalho-família: um estudo com advogados. Dissertação apresentada no Mestrado Integrado em Psicologia, área de Psicologia do Comportamento Desviante e da Justiça, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto, orientada pela Professora Doutora Cristina Queirós (FPCEUP), 2009.

SIMMONS, R. Estresse: esclarecendo dúvidas. São Paulo: Ágora, 2000.

SOUZA, R. F. D. As metamorfoses da questão social: Uma crônica da mulher. Petrópolis: Vozes, 2014.

SOUZA, R. T. DE. Trabalho e capital no mundo contemporâneo. São Paulo: Summus, 2010.

TORRES, R. N. de P. Síndrome de Burnout. São Paulo: Saraiva, 2013.



TRIGO, T. R.; TENG C. T.; HALLAK, J. E. Síndrome de burnout ou estafa profissional e os transtornos psiquiátricos. Revista Psiquiatria Clínica, 34(5), 223-233, 2007.

VASCONCELOS, M. L. M. C. Experiência profissional. 2ª ed. São Paulo: Pioneira, 2012.

WEITEN, W. Stress. São Paulo: Pioneira, 2010.

## **APPENDICE 1 - QUESTIONARIO**

### 1 - Situazione socio-demografica

#### 1.1 - Stato civile

( ) Sposato ( ) Single ( ) Separato ( ) Vedova ( ) Altro

#### 1.2 Hai figli?

( ) Si ( ) No

1.2.1 Se hai figli, quanti: \_\_\_\_\_

1.2.2 Se hai figli, quanti sono minorenni?

#### 1.3 Tempo nella professione

( ) Meno di 1 anno ( ) Più di 1 anno e meno di 5 anni ( ) Più di 5 anni

#### 1.4 Reddito privato medio

( ) Meno di BRL 10.000,00 ( ) Tra BRL 10.000,00 e BRL 20.000,00

( ) Più di BRL 20.000,00

#### 1.5 Hai un piano sanitario?

( ) Si ( ) No

RC: 114468

Disponibile in: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/legge/donna-avvocato>



1.5.1 In caso affermativo, il piano copre l'assistenza psicologica?

( ) Sì ( ) No

2 Inventario del burnout di Copenhagen

2.1 Sei stanco di lavorare quotidianamente con la legge:

( ) Molto ( ) Poco ( ) Sempre ( ) Spesso

2.2 Quanto spesso sei stanco?

( ) Quotidiano ( ) Occasionalmente ( ) Mai

2.3 Ti senti esausto dopo una giornata di lavoro?

( ) Molto ( ) Poco ( ) Sempre ( ) Spesso

2.4 Quanto spesso ti senti svuotato?

( ) Molto ( ) Poco ( ) Sempre ( ) Spesso

2.5 Ti senti esausto quando ti svegli e pensi che sarà un altro giorno di lavoro?

( ) Molto ( ) Poco ( ) Sempre ( ) Spesso

2.6 Ti chiedi per quanto tempo dovrai lavorare come avvocato?

( ) Molto ( ) Poco ( ) Sempre ( ) Spesso

2.7 Quante volte ti senti emotivamente esausto?

( ) Molto ( ) Poco ( ) Sempre ( ) Spesso

2.8 Ritieni che ogni ora della giornata lavorativa sia estenuante?

( ) Molto ( ) Poco ( ) Sempre ( ) Spesso



2.9 Quante volte dici che “non ce la fai più”?

( ) Molto ( ) Poco ( ) Sempre ( ) Spesso

2.10 Pensi spesso di ammalarti perché ti senti fragile?

( ) Molto ( ) Poco ( ) Sempre ( ) Spesso

2.11 Sei disposto a trascorrere del tempo con la famiglia e/o gli amici?

( ) Molto ( ) Poco ( ) Sempre ( ) Spesso

2.12 Il tuo lavoro ti causa stress emotivo perché è estenuante?

( ) Molto ( ) Poco ( ) Sempre ( ) Spesso

2.13 Il tuo lavoro provoca frustrazione?

( ) Molto ( ) Poco ( ) Sempre ( ) Spesso

2.14 Pensi che il tuo lavoro sia irrilevante al momento?

( ) Molto ( ) Poco ( ) Sempre ( ) Spesso

2.15 Sei esausto per le peculiarità del tuo lavoro?

( ) Molto ( ) Poco ( ) Sempre ( ) Spesso

## **APPENDICE 2 - PROVA LABBRA**

Lipp Test -ISS- Inventario dei sintomi da stress. DATA    /    /

Fase I - Allerta (allarme)

SINTOMI NELLE ULTIME 24 ORE

( ) Mani e/o piedi freddi



- ( ) Bocca asciutta
- ( ) Nodo o dolore allo stomaco
- ( ) Aumento della sudorazione (molta sudorazione)
- ( ) Tensione muscolare (dolore muscolare)
- ( ) Serraggio della mascella/digrignamento dei denti
- ( ) Diarrea transitoria
- ( ) Insonnia, difficoltà a dormire
- ( ) Tachicardia (battito cardiaco accelerato)
- ( ) Ansimante, respiro affannoso
- ( ) Ipertensione improvvisa e transitoria
- ( ) Cambiamento dell'appetito (molto o poco)
- ( ) Aumento improvviso della motivazione
- ( ) Improvviso entusiasmo
- ( ) Improvvisa voglia di nuovi progetti

Fase II - Resistenza (lotta)

SINTOMI DELL'ULTIMO MESE

- ( ) Problemi di memoria, dimenticanza
- ( ) Malessere generalizzato, senza motivo
- ( ) Formicolio alle estremità (piedi/mani)



- ( ) Sensazione di costante usura fisica
- ( ) Cambiamento nell'appetito
- ( ) Emersione di problemi dermatologici (pelle)
- ( ) Ipertensione arteriosa (pressione alta)
- ( ) Stanchezza costante
- ( ) Gastrite prolungata, bruciore, bruciore di stomaco
- ( ) Sensazione di capogiro di essere fluttuanti
- ( ) Eccessiva sensibilità emotiva
- ( ) Dubbi su te stesso
- ( ) Pensieri su un unico argomento
- ( ) Eccessiva irritabilità
- ( ) Diminuzione della libido=desiderio sessuale

Fase III - Esaurimento (esaurimento)

SINTOMI NEGLI ULTIMI 3 (TRE) MESI

- ( ) Diarrea frequente
- ( ) Difficoltà sessuali
- ( ) Formicolio alle estremità-mani/piedi
- ( ) Insonnia
- ( ) Tic nervosi



- ( ) Ipertensione arteriosa confermata
- ( ) Problemi di pelle prolungati
- ( ) Cambiamento estremo nell'appetito
- ( ) Tachicardia (battito cardiaco accelerato)
- ( ) Vertigini frequenti
- ( ) Ulcera
- ( ) Incapacità di lavorare
- ( ) Incubi
- ( ) Sensazione di incompetenza in tutte le aree
- ( ) Disponibilità a scappare da tutto
- ( ) Apatia, volontà di non fare nulla, depressione
- ( ) Eccessiva stanchezza
- ( ) Pensiero costante sullo stesso argomento
- ( ) Irritabilità senza causa apparente
- ( ) Ansia o angoscia quotidiana
- ( ) Ipersensibilità emotiva
- ( ) Perdita del senso dell'umorismo

Fase IV - Esaurimento (il totale parla di resistenza)

SINTOMI NEGLI ULTIMI 3 (TRE) MESI



- ( ) Difficoltà sessuali
- ( ) Formicolio alle estremità-mani/piedi
- ( ) Insonnia
- ( ) Tic nervosi
- ( ) Ipertensione arteriosa confermata
- ( ) Problemi di pelle prolungati
- ( ) Cambiamento estremo nell'appetito
- ( ) Tachicardia (battito cardiaco accelerato)
- ( ) Vertigini frequenti
- ( ) Ulcera
- ( ) Incapacità di lavorare
- ( ) Incubi
- ( ) Sensazione di incompetenza in tutte le aree
- ( ) Disponibilità a scappare da tutto
- ( ) Apatia, volontà di non fare nulla, depressione
- ( ) Eccessiva stanchezza

- In caso di 7 sintomi o più: la fase di contatto con la fonte di stress, con le sue sensazioni tipiche in cui l'organismo perde il suo equilibrio e si prepara ad affrontare la situazione stabilita per il suo adattamento. Sono sensazioni spiacevoli, che forniscono le condizioni per reagire ad esse, essendo fondamentali per la sopravvivenza dell'individuo).



- Presenza di 4 o più sintomi: è una fase intermedia in cui l'organismo cerca di tornare in equilibrio. È estenuante, smemorato, faticoso e dubbioso. L'adattamento o l'eliminazione dei fattori di stress e il conseguente riequilibrio e armonia possono verificarsi in questa fase, o passare alla fase successiva a causa del mancato adattamento e/o dell'eliminazione della fonte di stress).
- In caso di 9 sintomi o più: è la fase “critica e pericolosa”, con una sorta di ritorno alla prima fase, comunque aggravata e con menomazioni fisiche in forme di malattie).

Inviato: Febbraio 2022.

Approvato: Aprile 2022.