

## La sindrome del *Burnout* in un confronto tra Italia e Germania

A tutti è noto il legame tra *stress* (o meglio *distress*) e disturbi fisici e psichici. Tra le forme di stress lavoro correlato vi è il ***burnout***. Tutte le definizioni di questo termine convergono nell'evidenziare un progressivo esaurirsi delle risorse dell'operatore che lentamente si consuma e si logora nel tentativo di adattarsi alle difficoltà determinate dalla propria attività lavorativa. L'OMS classifica questa sindrome come forma di esaurimento sul piano emotivo, fisico e mentale. In Germania si usa l'espressione «*ausgebrannt sein*», per indicare la condizione del lavoratore "bruciato" perché si sente di non poter dare nulla alla sua utenza o ai suoi pazienti. **Il *burnout* quindi è il risultato finale di un processo che avviene per stadi.** In un primo momento è presente un disequilibrio tra richieste di lavoro e risorse personali, successivamente la persona manifesta irritabilità, esaurimento, ansia e spossamento generale, e nella fase finale emergono modalità di relazione con il lavoro di tipo difensivo caratterizzate da distacco emotivo, rigidità, cinismo e chiusura.

**Quali sono i fattori scatenanti?** Il *burnout* si sviluppa con maggiore probabilità in quelle situazioni dove è molto chiara la discordanza tra le caratteristiche del lavoratore e quelle dell'ambiente in cui presta la sua attività. L'emergere del problema viene comunemente ricondotto ad una debolezza individuale dovuta a aspetti del carattere, del comportamento e capacità personali che collidono con il contesto lavorativo. Tuttavia, molti studi hanno avvalorato l'ipotesi che questa sindrome non è solo un problema individuale, ma anche sociale (ad esempio Maslach, C., & Leiter, 1999). Dipende dal contesto di lavoro, dalle modalità con cui le persone interagiscono con questo sistema, e da come ricoprono la loro mansione. Per questo motivo questo fenomeno può rivelarsi "contagioso" fino a coinvolgere l'intera struttura organizzativa.

## Il *burnout* nel campo lavorativo in Italia

Nel Belpaese gli studi di settore si sono concentrati soprattutto nel campo sanitario. La casistica più alta di lavoratori bruciati è quella del personale ospedaliero, a causa di un contatto diretto e prolungato con i pazienti con un forte coinvolgimento emotivo contrapposto ad una scarsa soddisfazione lavorativa. Non solo gli infermieri, in particolare quelli impegnati nei reparti di pazienti con patologie gravi, sono a rischio di *burnout*, ma anche i medici. Secondo un'[indagine](#) condotta in 12 Paesi dall'"European General Practice Research Network", i camici bianchi italiani avrebbero addirittura un livello di *stress* quasi doppio (43 per cento) rispetto alla media dei medici europei (22 per cento). Saranno le notti in bianco passate ad assistere da soli decine di pazienti, i ritmi di lavoro estenuanti o la retribuzione non commisurata alle prestazioni, sta di fatto che 9 medici italiani su 10 soffrono di sintomi da esaurimento, oltre che ad essere profondamente insoddisfatti per il proprio lavoro. «Quello che stanno vivendo i medici italiani è una situazione che mette a rischio non solo la loro salute, ma anche quella dei pazienti». È quanto afferma **Alessandro Garau**, il segretario nazionale del sindacato CoaAS Medici dirigenti. Se in tempi non sospetti si assisteva ad un aumento costante del fenomeno in ambito medico-sanitario, l'insorgenza della pandemia del COVID 19 ha

fatto sì che il *burnout* assumesse proporzioni enormi. Il personale ospedaliero è ancora di più sotto pressione. Gli operatori occupati in reparti di emergenza sottovalutano la loro condizione di salute, si dimenticano dei turni di riposo e soffrono di stanchezza cronica. Inoltre, secondo lo psicoterapeuta **Giorgio Nardone**, attualmente impegnato in azioni di prevenzione dello *stress* in corsia attraverso l'offerta di corsi gratuiti di educazione continua di medicina, «**ci sono operatori che si sono allontanati volontariamente dalle proprie abitazioni per evitare di contagiare i famigliari, unito al flusso di rientro dei medici in pensione**».

La formazione è rivolta a medici ed operatori sanitari e funziona sulla piattaforma virtuale di Consulcesi Club. Il Consulcesi è una realtà di riferimento per oltre 100mila medici italiani. Attraverso la diffusione di testimonianze e opinioni dei professionisti della sanità, il club centra il riflettore sullo *stress* lavoro-correlato e lo vede come una situazione di rischio non solo per i medici, ma anche per i pazienti, a causa dei possibili risvolti che l'usura psicofisica potrebbe avere sulle *performance* cognitive dei camici bianchi.

### **Il *burnout* nel campo lavorativo in Germania**

La metà dei lavoratori tedeschi riferisce di aver sofferto una volta di *burnout*, o dichiara di trovarsi in una condizione di cedimento o di esserne a rischio. È quanto evidenzia il rapporto STADA 2019 sulla salute condotto su 15.000 lavoratori di 9 Paesi europei. Germania ed Italia presentano percentuali simili di lavoratori "bruciati". Tuttavia, mentre un tedesco su cinque si sarebbe già sottoposto ad una visita psichiatra o psicologica per risolvere il suo problema, i cittadini italiani si mostrerebbero meno aperti alla consultazione con lo specialista. Solo un cittadino italiano su cento ricorre ad un ausilio specialistico esterno. Questo dato mette la Germania al primo posto in Europa.

In Germania, la fascia di età più colpita dal *burnout* professionale è quella tra i 35 e 49 anni. Soprattutto le donne sono più vulnerabili all'esaurimento lavorativo, perché devono conciliare i figli ed il lavoro. Le cittadine tedesche, sempre secondo il rapporto STEDA, sono però le più aperte a trattare senza remore il loro problema. Inoltre la ricerca europea evidenzia un altro dato interessante. In particolare sono i lavoratori a basso salario (reddito netto inferiore a 1.500 euro) i più propensi a chiedere una consultazione a causa del loro cedimento. A molti tedeschi verrebbe facile rivolgersi allo specialista utilizzando il termine *burnout*, perché questa etichetta non ha risonanze negative. Infatti non è stigmatizzata a livello sociale come lo può essere la depressione, semmai si colloca vicino a concetti positivi di lavoro, afferenti ad esempio alle prestazioni lavorative e ai punti di forza dell'individuo. Inoltre, il *burnout* non è regolato da criteri diagnostici chiari e consente di portare il problema più facilmente dal medico rispetto ad altri problemi di natura più sensibile (es. problemi dell'umore).

La sindrome del *burnout* è entrata ufficialmente nella lista dell'«International Classification of Diseases» (ICD), il sistema di classificazione internazionale delle malattie e dei problemi correlati stilata dall'OMS. Essa

rientra nei fattori che influenzano lo stato di salute ed è collegato esclusivamente al lavoro. Il “[Fehlzeiten-Report 2020](#)” (il rapporto sull’assenteismo) dell’istituto scientifico della cassa-mutua tedesca “AOK” offre dei dati interessanti per quanto riguarda le professioni tedesche più a rischio di *burnout*. Coloro i quali svolgono **attività di contatto con clienti** (Ausichts-/Führungskräfte – Verkauf) hanno il maggiore numero di certificati di malattia dovuti a sintomi collegati alla sindrome (308 giorni di malattia ogni 1.000 assicurati-AOK). Quindi, diversamente dall’Italia, in Germania non sono le *help profession* in vetta alla classifica dei lavoratori bruciati. Anche il titolo di studio non avrebbe un peso rilevante sulla casistica dei certificati di malattia con il codice ICD corrispondente alla sindrome di *burnout* lavorativo ( Z73).

## Il burnout nel resto dell’Europa

**I lavoratori in *burnout* si trovano soprattutto ad Est del Vecchio continente** (72 per cento dei russi, il 66 per cento dei serbi e il 62 per cento dei polacchi), mentre i lavoratori francesi hanno le minori probabilità di soffrire della sindrome, riferisce il rapporto sulla salute europea dello STEDA. Gli italiani, gli inglesi, gli spagnoli ed i belgi sono colpiti allo stesso modo (intorno al 50 per cento) dei tedeschi. Lo studio offre anche uno sguardo generale sulle opinioni che hanno le persone circa l’alta diffusione del *burnout* in Europa. Il 41 per cento degli intervistati cita il contesto lavorativo come fattore scatenante. Inoltre il 27 per cento addebita il peggioramento delle condizioni di salute del lavoratore europeo alla scarsa formazione e alla mancanza di misure preventive adottate dal datore di lavoro. Come mezzo di contrasto per il *distress* lavorativo gli intervistati si augurano sedie ergonomiche in ufficio e un’equa retribuzione delle ore straordinarie.

## Perché è importante lavorare sulla prevenzione?

La condizione del lavoratore “esaurito” interessa quindi l’intero sistema, ed è il sistema che deve operare per porvi rimedio e, preferibilmente, attuare strategie di prevenzione. Oltre a considerare i fattori psicosociali che possono favorire le malattie correlate al lavoro, i datori di lavoro hanno il dovere giuridico di gestire lo *stress*. Occorre riflettere non solo sull’organizzazione, ma avvicinarsi ad una cultura del lavoro che tenga in considerazione un raggio di interventi preventivi volti al sostegno, all’incentivazione di corsi e di aggiornamenti finalizzati ad aumentare non solo le competenze tecniche, ma anche le abilità sociali e la comunicazione strategica nel contesto del lavoro. Oggi più che mai è urgente il bisogno di attenzione ai **bisogni psicologici** del lavoratore, che non si deve circoscrivere al tempo della crisi e dell’emergenza virale. Il sistema sanitario (in particolare italiano) deve dotarsi di servizi di ascolto psicologico per tutti coloro che vivono condizioni di difficoltà, sia legate al loro lavoro, ma anche personali. Le persone a rischio di *burnout* devono essere aiutate ad acquisire strumenti per migliorare la propria capacità di resilienza e di fronteggiamento delle situazioni di disagio. Occorre quindi tutelare e promuovere il benessere del

principale capitale (l'essere umano) garantendo tutte quelle condizioni indispensabili affinché l'individuo possa accogliere le sfide ambientali considerandole un'opportunità di crescita e di sviluppo alla soluzione dei problemi.

**Parole chiave:**

diagnosi, certificato di malattia, percezione di malattia, fattori di rischio, *burnout*, *distress*, *help professions*, benessere psicologico, organizzazioni, spersonalizzazione, clima di lavoro, paradigma biopsicosociale

**Fonti:**

1) Maslach, C., & Leiter, M. P. (1999). Burnout and engagement in the workplace: A contextual analysis. In T. Urdan (Ed.), *Advances in motivation and achievement* (Vol. 11, pp. 275–302). Stamford, CT: JAI Press. (inglese)

2) Esperienze: relazione tra burnout infermieristico, qualità dell'assistenza ed errore clinico (italiano)

<https://www.infermiereonline.org/2019/11/29/relazione-tra-burnout-infermieristico-qualita-dellassistenza-ed-errore-clinico/>

3) Burnout in European family doctors: The EGPRN study (inglese)

[https://www.researchgate.net/publication/235985527\\_Burnout\\_in\\_European\\_family\\_doctors\\_The\\_EGPRN\\_study](https://www.researchgate.net/publication/235985527_Burnout_in_European_family_doctors_The_EGPRN_study)

4) Colsulcesi: Supporto Consulenziale per le Professioni Mediche (italiano)

[www.consulcesi.it](http://www.consulcesi.it)

5) Rapporto sulla salute STADA – Group Gesundheit Report 2019 (tedesco)

[https://www.deinegesundheit.stada/media/1314/stada\\_gesundheitsreport\\_2019.pdf](https://www.deinegesundheit.stada/media/1314/stada_gesundheitsreport_2019.pdf)

6) Nur erschöpft oder wirklich krank? Stiftung Depressionshilfe (tedesco)

[https://www.deutsche-depressionshilfe.de/files/cms/downloads/faktenblatt\\_depression-und-burnout.pdf](https://www.deutsche-depressionshilfe.de/files/cms/downloads/faktenblatt_depression-und-burnout.pdf)

7) Versione dell' ICD 11 (inglese)

<https://icd.who.int/browse11/l-m/en#/http://id.who.int/icd/entity/129180281>