

PATOLOGIE LEGATE AI RISCHI PSICOSOCIALI (CAP 6)

Lo SLC è definito, nell'accordo Quadro Europeo del 2004, come "Stato che comporta disturbi e disfunzioni di natura fisica, psicologica e sociale e crea effetti sugli individui che si ritengono incapaci di colmare le lacune con i propri requisiti o le aspettative riposte in loro". Pertanto è legato alla percezione del lavoratore e alle sue capacità di farvi fronte.

Il Mobbing è definito dall'Accordo Europeo del 2007 come "Molestia che accade quando uno o più lavoratori o responsabili sono abusati ripetutamente e deliberatamente, minacciati e/o umiliati nelle circostanze riguardanti il lavoro". In questo caso si prevede una VOLONTARIETA' DI NUOCERE, consapevole.

LE PATOLOGIE STRESS LAVORO-CORRELATE

La loro insorgenza è legata sia alla durata del periodo stressante, sia alle capacità del lavoratore di adattarsi all'evento stressante, avendone compreso le motivazioni e le risorse per farvi fronte.

Su questo piano influiscono molto le differenze individuali dipendenti da carattere, condizione di salute e situazione sociale, oltre alle aspettative riguardo al lavoro.

Prima di arrivare all'insorgenza di patologie, in genere, si verificano disturbi fisici di natura psicosomatica e comportamentale (queste possono incidere fortemente sulla salute).

Se non affrontate per tempo possono portare ad esaurimento, che porta al crollo delle difese e quindi difficoltà di adattamento agli STRESSORS, malfunzionamento dei sistemi neurotrasmettitoriali, iperattività recettoriale, iperattivazione sistema ipotalamo-ipofisi-corticosurrene.

Il fallimento del COPING (capacità mentali e comportamentali per far fronte a det. situazioni) può portare a lutto cronico, perdita di motivazione, depressione grave, riduzione dell'attività.

E' necessario prevenire a liv. organizzativo/relazionale attraverso presa di coscienza che porti a mettere in atto comportamenti idonei a contrastare lo squilibrio.

Riassumiamo in 3 Paragrafi le patologie derivanti dallo Stress: **Fisiche-Psichiche-Burnout.**

PATOLOGIE FISICHE

Dovute all'esaurimento della sindrome generale di adattamento, con blocco del normale feedback e permanenza dell'attivazione del sistema endocrino e neurovegetativo, che agiscono su sistema immunitario e direttamente sugli organi, tessuti e cellule.

Normalmente questi sistemi servono al fronteggiamento di situazioni di pericolo e superlavoro, ma se rimangono attivati troppo a lungo provocano patologie che aggravano i disturbi di Distress.

Gli apparati/sistemi che possono essere coinvolti sono: **Cardiovascolare, Gastrintestinale, Cutaneo, Neuroimmunologico, Muscoloscheletrico.**

APPARATO CARDIOVASCOLARE

Le patologie cardiovascolari (infarto del miocardio acuto, coronaropatia, ipertensione, trombosi, vene varicose) hanno un'origine multifattoriale, ma lo stress prolungato può comunque favorirne l'insorgenza.

Lo stress può causare:

- aumento dei livelli di colesterolemia
- aumento della pressione (ipertensione)
- aumento della coagulabilità del sangue

Modificazioni comportamentali rappresentano ulteriori fattori di rischio, ad es. l'abuso di fumo e di cibo.

APPARATO GASTROINTESTINALE

Le conseguenze sono:

- disturbi delle funzioni gastrointestinali dovuti a ritardo nello svuotamento gastrico e a un accelerato transito intestinale

- ulcera peptica(lesione di pelle/tessuto a lenta cicatrizzazione) porta a emorragia o necrosi della parete gastrica
- infiammazioni croniche intestinali autoimmuni(cioè dirette contro componenti del proprio organismo), dovute all'alterazione del sistema immunitario
- reflusso gastroesofageo(risalita del contenuto acido, dello stomaco, nell'esofago)

APPARATO CUTANEO

Vi è una relazione tra eventi stressanti e aggravamento di alcune patologie dermatologiche; si pensa che il disordine immunitario sia legato ad un alterata mobilitazione di leucociti dal sangue verso i distretti cutanei(praticamente eruzioni cutanee)

APPARATO NEUROIMMUNOLOGICO

Le situazioni di stress, accompagnate da scarse capacità a fronteggiare la situazione, provocano un alterazione del sistema immunitario.

E' stata dimostrata una relazione tra stress prolungato dovuto a fattori di rischio (insicurezza sul posto di lavoro, orari dei turni, Mobbing, superlavoro) con l'aumento di tumori, infezioni e insorgenza/aggravamento di malattie autoimmuni.

APPARATO MUSCOLOSCELETRICO

Lo stato di tensione/ansia legato allo stress può portare ad aumento del tono muscolare e contrazione prolungata della muscolatura, si crea quindi un circolo vizioso(aumenta la contrattura che a sua volta causa il dolore).

Ciò porta a posture scorrette, disidratazione dei dischi intervertebrali, infiammazioni o degenerazioni delle articolazioni vertebrali.

PATOLOGIE PSICHICHE

Sono precedute, spesso, da campanelli d'allarme come manifestazioni emotive e cambiamenti di comportamento; quali: ridotta socialità, mancanza di appetito, bassa produttività, incapacità a rilassarsi, ridotto desiderio sessuale ecc..

Inizialmente i disturbi sono: difficoltà a concentrarsi, difficoltà nel prendere decisioni, pensieri negativi persistenti, ridotte capacità di giudizio, errori frequenti, deficit di memoria, insonnia ecc..

Le manifestazioni emotive sono caratterizzate da: tristezza, depressione, ansia, insicurezza, rabbia, perdita di entusiasmo, volubilità emotiva, suscettibilità alle critiche, perdita di autostima ecc..

Da questi disturbi del comportamento e da queste manifestazioni emotive si può passare a vere e proprie patologie.

Le diagnosi iniziali sono spesso generiche, perchè è molto sfumata la situazione che ne precedere l'insorgere.

Se la patologia si aggrava, si arriva a diagnosi psichiatriche(descritte nel DSM-IV); le patologie manifestabili sono reazione acuta da Stress e Disturbo Post-Traumatico da Stress.

La reazione acuta da stress si manifesta entro 4 settimane dall'evento traumatico, e dura tra i 2 giorni e le 4 settimane.

E' caratterizzata da ansia,depressione,disperazione,ira,isolamento,instabilità ecc..

Il Disturbo Post-Traumatico da Stress insorge dopo alcuni mesi, ed è più grave: si ha una fissazione monotematica del pensiero sugli eventi traumatici(ricorrono nei sogni, e nei discorsi che diventano ripetitivi), vi è inoltre una componente somatica con accessi di calore,sudorazione,tensione muscolare,tremori,ipertensione,disturbi gastrointestinali.

BURNOUT

Si presenta in lavoratori che svolgono professioni sociali di "aiuto": insegnanti, educatori, medici, infermieri e personale di assistenza.

Le 3 cause alla base della sindrome sono:

- Esaurimento Emotivo
- Depersonalizzazione dell'Utente
- Ridotta Realizzazione Professionale

La sindrome si manifesta in :

- 1) Collasso delle Energie Psichiche. Alta resistenza ad andare al lavoro, apatia, demoralizzazione, disperazione, preoccupazioni, paure immotivate, sensi di colpa.
- 2) Collasso della Motivazione. Portano alla depersonalizzazione dell'utente. Distacco emotivo(perdita di empatia), rigidità nell'imporre/applicare norme, disinteresse verso gli utenti, pessimismo.
- 3) Caduta dell'Autostima. Non si sente realizzato sul lavoro e conseguentemente si svaluta sul piano professionale e personale. C'è un crollo di fiducia nelle proprie capacità/risorse che non riesce a frenare, i nuovi impegni sembrano insostenibili, pensa di non essere all'altezza.
- 4) Perdita di Controllo. Ha la sensazione che il lavoro lo invada, non riesce a staccare mentalmente, i pensieri gli creano sempre + malessere, anche oltre l'orario di lavoro.

PATOLOGIE LEGATE AL MOBBING

La differenza con lo SLC è dovuta al diverso manifestarsi e al diverso vissuto della persona che subisce la situazione.

La persona si percepisce come inesistente, poichè il conflitto viene negato. Ciò è lesivo della personalità, ma anche del livello di autostima della persona colpita, che matura la convinzione di subire un'ingiustizia.

La giustizia o il risarcimento difficilmente sono(per il "maltrattato") sufficienti a ripagare il torto subito.

La personalità gioca un ruolo chiave, può svolgere un'azione protettiva e limitativa del danno oppure esacerbarlo.

Lo stato di Stress è dovuto al disorientamento e alla confusione creati dalla scomparsa dei riferimenti oggettuali e sociali che regolavano la sua vita sul lavoro.

I meccanismi sono gli stessi dello SLC, anche se prevalgono i disturbi psicologico-comportamentale e di natura psichica come il Disturbo Post-Traumatico da Stress.

RUOLO DEL MEDICO COMPETENTE E SORVEGLIANZA SANITARIA

La figura del medico è indispensabile nella valutazione di questo rischio, insieme al datore di lavoro, dirigenti, RSPP(Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione), ASPP(Addetto al Servizio di Prevenzione e Protezione), RLS(Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza), psicologi del lavoro.

Il medico può contribuire a valutare meglio la relazione fra entità del rischio e probabilità del danno, e in caso attivare una sorveglianza sanitaria specifica. Cmq il medico rappresenta un punto di riferimento al quale il lavoratore può rivolgersi in caso di difficoltà.

Il primo compito del medico è preventivo, segnalare le problematiche emerse e collaborare nell'individuazione delle cause di disagio e nella ricerca delle soluzioni utili a rimuoverle.

Altro compito del medico è la valutazione dello stato di salute del soggetto, quindi la scelta tramite giudizio di idoneità, con prescrizioni o limitazioni che tutelino il lavoratore o tramite provvedimenti di sostegno e di cura.

Quando è attivata la sorveglianza sanitaria, è importante riferirsi allo specifico fattore di rischio(Stress da turni, Rischio Burnout) per inserire nel protocollo sanitario gli indicatori(Biologici, Comportamentali, Psicofisiologici)che possono evidenziare tali disturbi. Ad esempio per rischi legati a turni lavorativi, che comprendono quello notturno, è utile valutare i parametri legati all'apparato cardiocircolatorio, al sistema immunitario, considerare i disturbi del sonno e dell'apparato gastrointestinale.

ATTIVITA' MEDICO-LEGALE

In caso di patologie franche (quindi che senza ombra di dubbio si tratta di quella particolare patologia), il medico può proporre al lavoratore di redigere un certificato di malattia professionale da inviare all'INAIL (Istituto Nazionale per l'Assicurazione contro gli Infortuni sul Lavoro).

L'associazione rischio-patologica dovrà essere dimostrata perché, nell'ultima tabella delle malattie professionali, non esistono malattie legate allo SLC. Questo tramite il DVR (Documento Valutazione dei Rischi).

Quando il rischio è + difficile da individuare o si manifesta improvvisamente, è necessario che il medico acquisisca dati, anche oggettivi, sul contesto e il contenuto del lavoro e delle situazioni che hanno portato all'insorgere della patologia, e effettui la "segnalazione".

Nell'elenco delle malattie per cui è obbligatoria la segnalazione, sono contemplate x il rischio "disfunzioni dell'organizzazione del lavoro", malattie psichiche e psicosomatiche (ansia, depressione, alterazioni della condotta) e Disturbi Post-Traumatici da Stress. L'INAIL detiene l'apposito registro, che per ogni "nuova" patologia verrà aggiornato.

La dimostrazione dell'esistenza del Rischio molto spesso è sfumata e ardua da provare, inoltre in alcuni casi la certificazione del medico va a svantaggio del lavoratore, verso il quale l'azienda può erigere una barriera e sentimenti di tradimento, il compito del medico è dunque delicato e dev'essere svolto come prevede il Codice etico ICOH (art.39 D/Lgs 81/08).