



Lo Stress Lavoro-Correlato

CORSO DI FORMAZIONE REGIONALE SULLA PREVENZIONE
DEL RISCHIO SLC E LA PROMOZIONE DELLA SALUTE

| **Lecce, 12 dicembre 2022** | c/o ASL LE - Polo Didattico Via Miglietta 5 |

Luigi De Maria

*RTD-B, Dipartimento Interdisciplinare di Medicina
Sezione di Medicina del Lavoro
Università degli Studi di Bari "Aldo Moro"*

STRESS

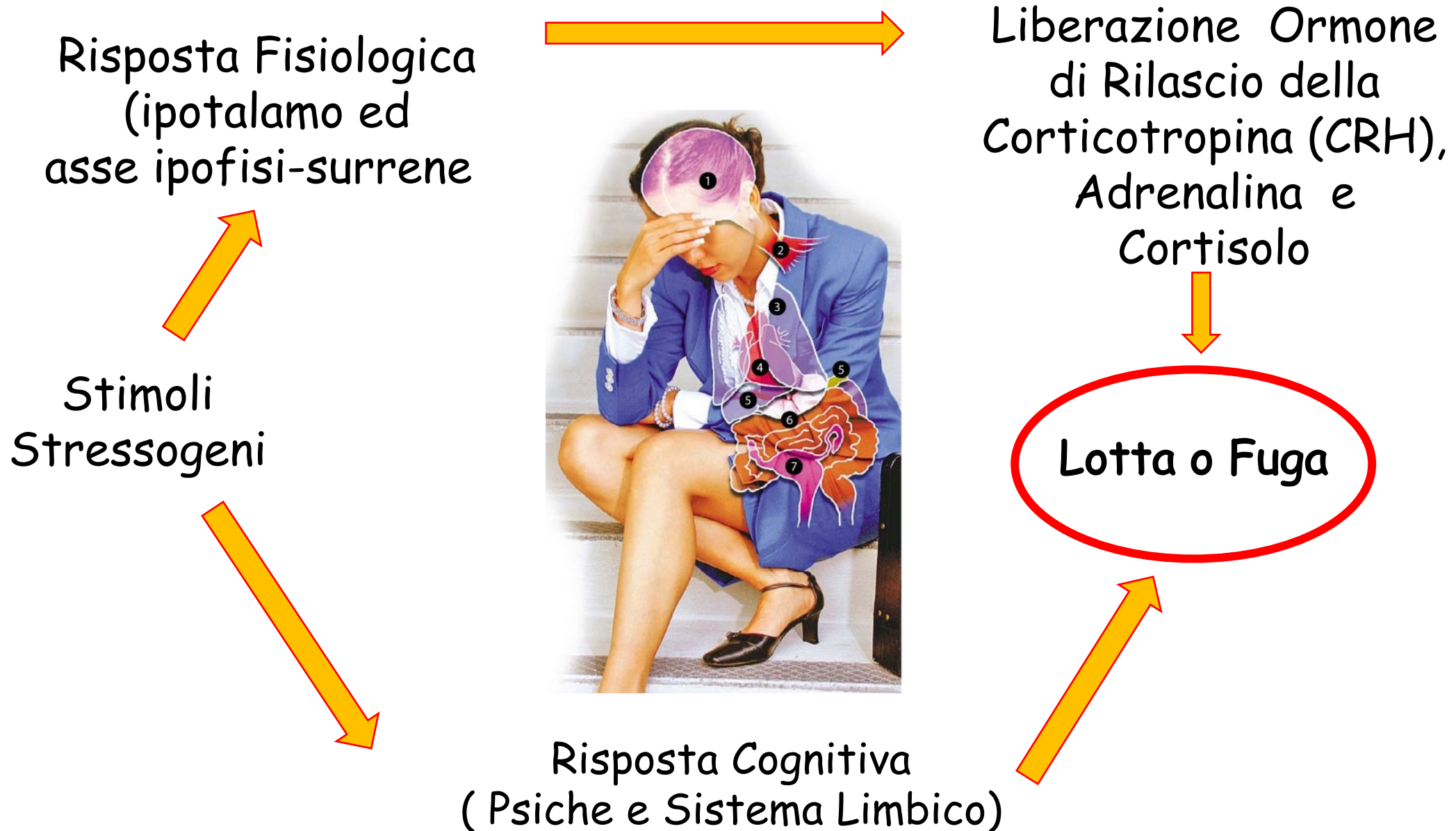
«Una reazione aspecifica dell'organismo a qualsiasi stimolo o sollecitazione interna o esterna, di intensità e durata tale da innescare meccanismi di adattamento o riadattamento capaci di mantenere l'omeostasi»

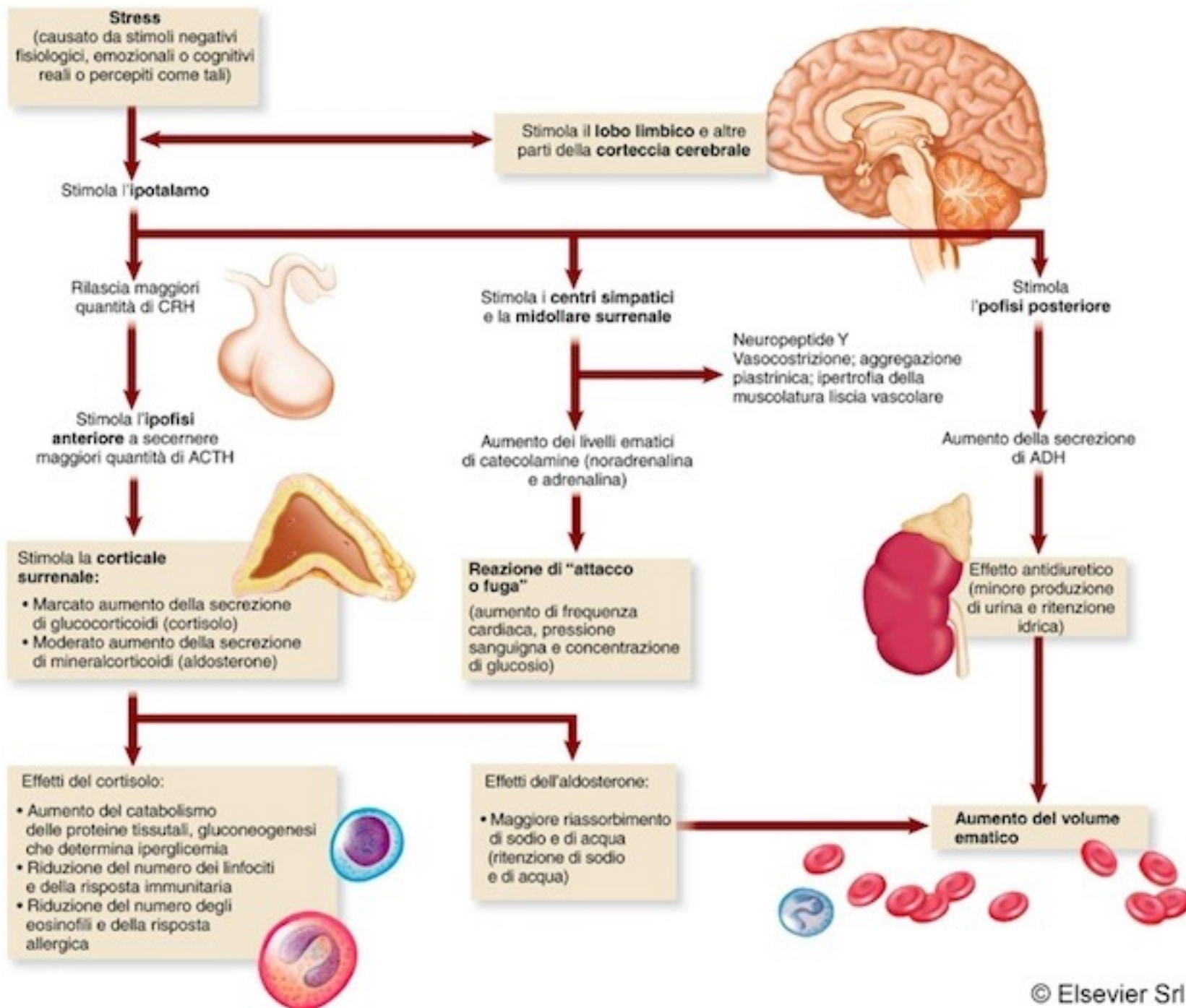


«Risposta fisiologica che l'organismo anche animale mette in atto quando è esposto a situazioni problematiche, o vissute come tali, al fine di affrontarle o superarle (*Sindrome generale di adattamento*)»

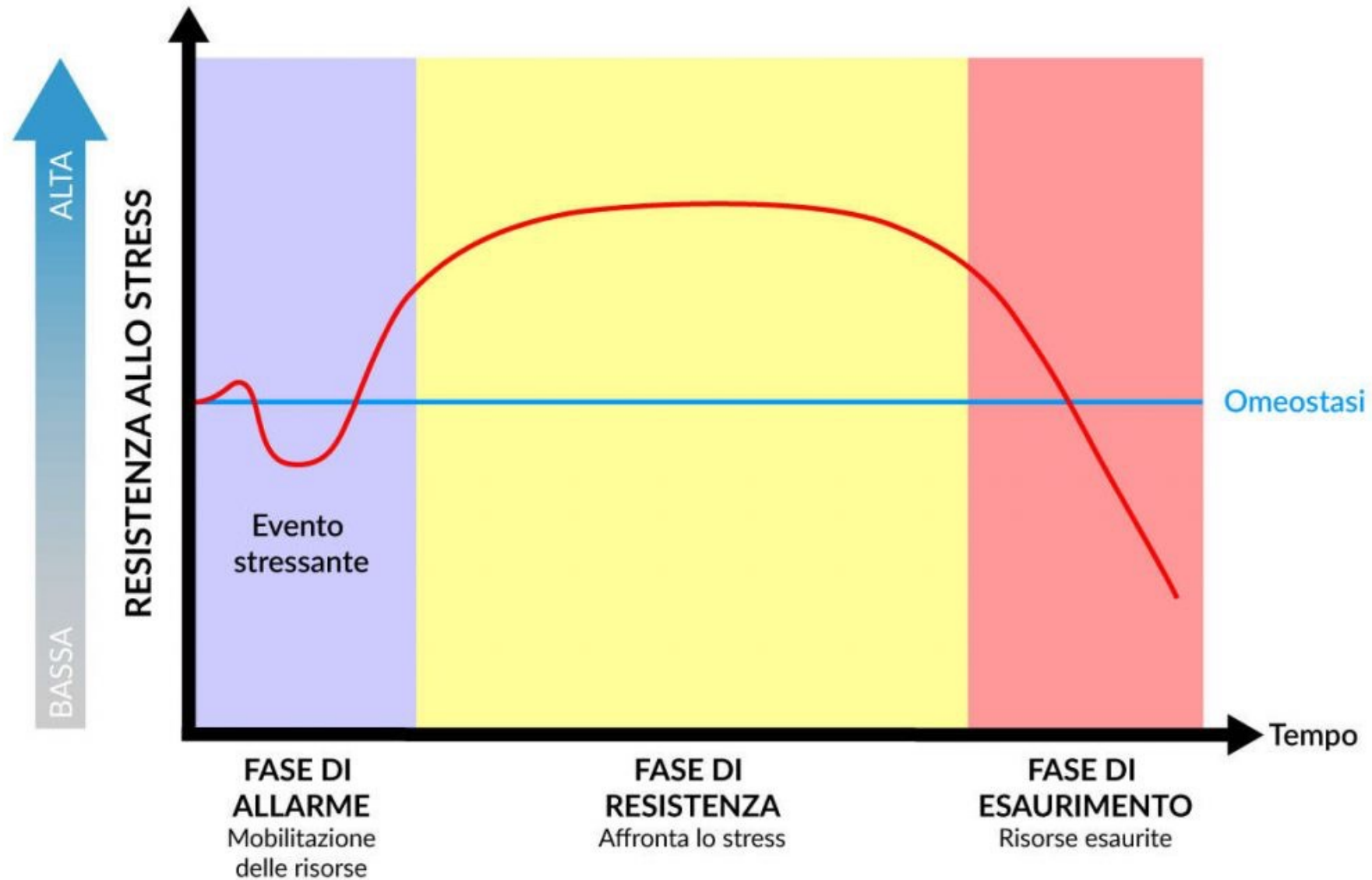
(Hans Selye 1936)

FISIOPATOLOGIA DELLO STRESS





RISPOSTA ALLO STRESS



eustress vs distress

Distress: condizione psico-biologica che si associa a ricorrenti o persistenti difficoltà che non riescono ad essere superate. Uno squilibrio prolungato tra richieste percepite come eccessive-difficili-impossibili e le proprie capacità individuali conduce l'organismo a progressive modificazioni riguardanti il suo assetto psico-biologico-ormonale.



Distress

Il distress psicologico è stato associato ad aumentato rischio o alterazione del decorso di patologie cardiovascolari (Liu et al., 2017), autoimmuni (Glaser & Kiecolt-Glaser, 2005; Song et al., 2018), dermatologiche (Rousset & Halioua, 2018), gastrointestinali (Schaper & Stengel, 2022).

STRESS LAVORO CORRELATO

«l'insieme delle risposte psichiche e fisiche dannose che si possono verificare quando le richieste imposte dal lavoro non sono commisurate alle capacità, risorse o esigenze del lavoratore»

(National Institute of Occupational Safety and Health 1999)

Indica uno scarso rapporto tra capacità di *coping* e ambiente di lavoro

Il modello di Karasek (Modello domanda/controllo)

- Elevata predittività nel dimostrare l'associazione tra alcune caratteristiche organizzative del lavoro e l'incremento di malattie cardio-vascolari/disturbi mentali

Due fattori fondamentali determinano la risposta di stress:

- La domanda: le richieste e il carico di lavoro inteso come impegno fisico e psicologico richiesto per lo svolgimento delle mansioni assegnate
- Il controllo: l'autonomia e la discrezionalità con cui l'individuo organizza e svolge il proprio compito

Il modello di Karasek (Modello domanda/controllo)

La combinazione di questi due fattori (domanda e controllo) danno luogo a esperienze differenti.

- Se l'impegno richiesto è **eccessivo** e il lavoratore non è in grado di adeguare le propri condizioni di lavoro, si genera **stress**.
- Se l'impegno è **gravoso**, ma l'organizzazione consente al lavoratore di esercitare un **controllo** sul proprio impegno, la situazione diventa **stimolante**.



 Overview report

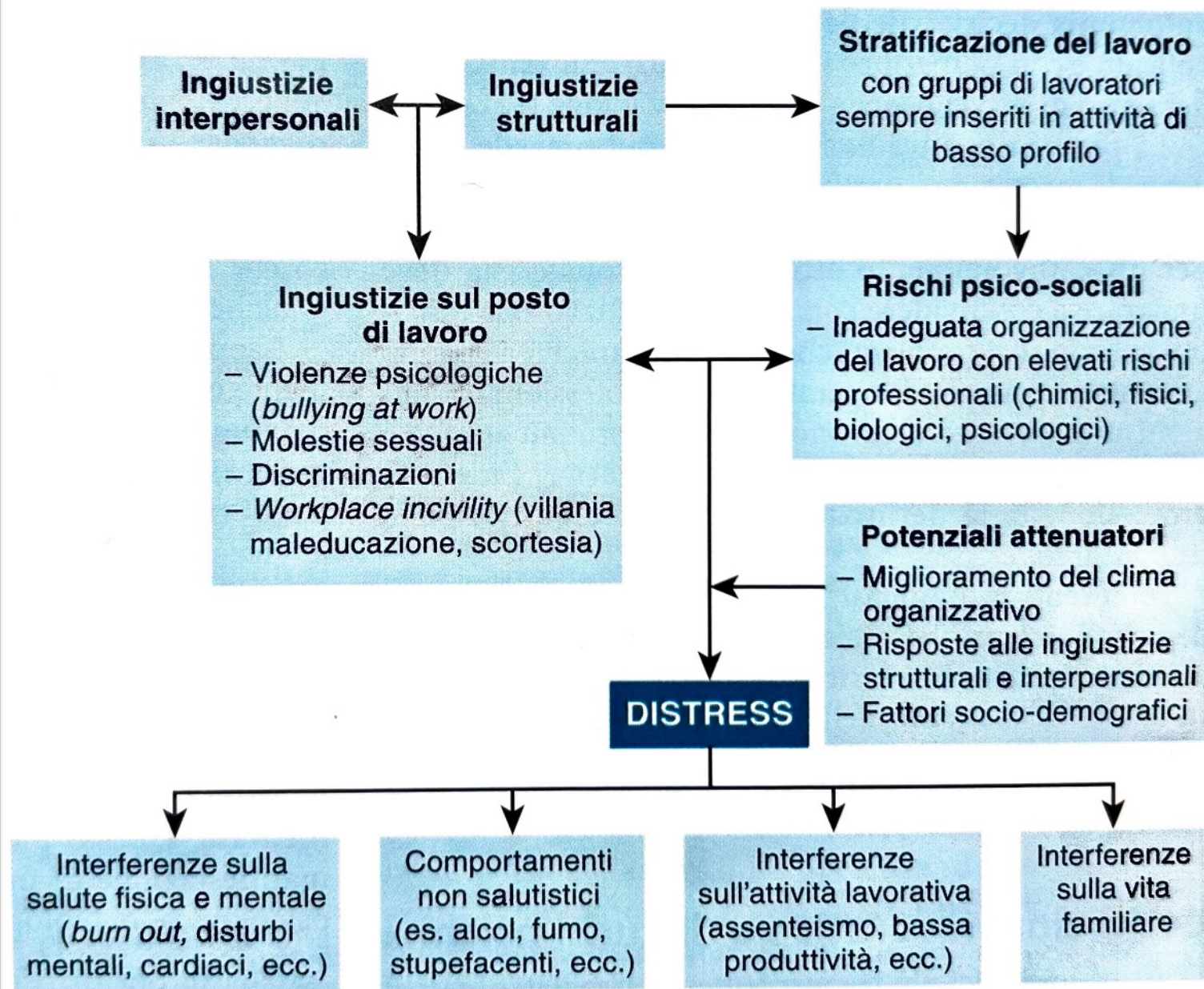




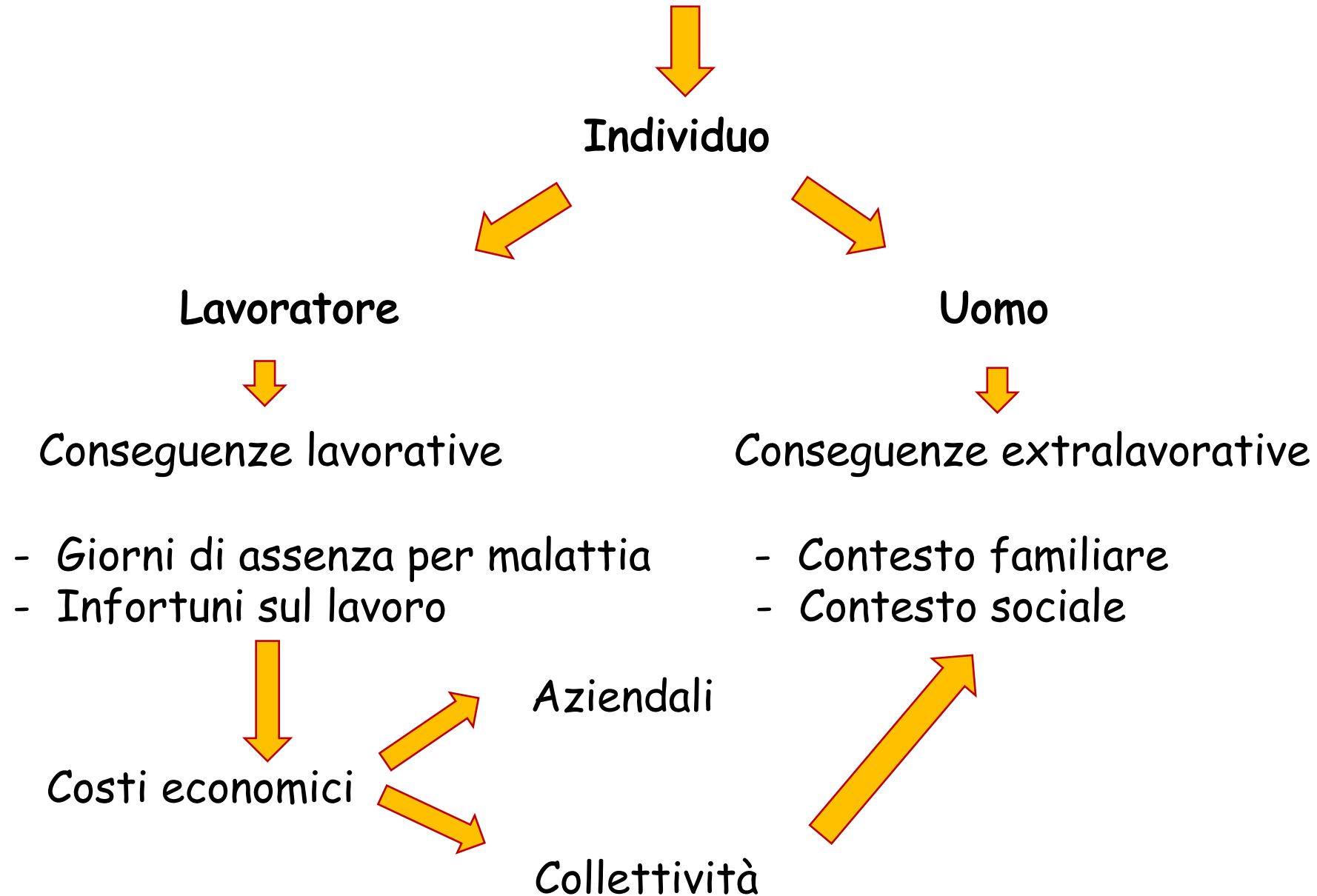
Table 25: Health outcomes and Karasek model (%)

		Able to do job at 60	Poor general health (fair, bad, very bad)	Mental health at risk (WHO-5)	Health and safety at risk because of work	Work affects health negatively	Work affects health positively	Absenteeism (>5 days)	Absenteeism due to an accident at work	Presenteeism
Passive (low intensity, low autonomy)	Men	58	18	17	24	21	6	24	13	29
	Women	57	18	21	15	17	6	23	9	34
Low strain (low intensity, high autonomy)	Men	70	17	14	19	18	9	18	12	37
	Women	67	18	18	13	16	8	23	9	38
Job strain (high intensity, low autonomy)	Men	46	26	22	40	38	7	31	22	36
	Women	47	30	27	29	34	5	30	11	44
Active (high intensity, high autonomy)	Men	63	19	16	30	31	9	20	16	48
	Women	65	23	20	19	23	8	27	9	52

> trasporti, industria, commercio e sanità



EFFETTI DELLO STRESS SULLA SALUTE



CONSEGUENZE LAVORATIVE

GIORNI DI ASSENZA PER MALATTIA

INFORTUNI SUL LAVORO



Giorni di assenza per infortunio

Numero degli infortuni



EVENTI SENTINELLA

(Indicatori oggettivi per la valutazione del rischio stress lavoro-correlato)

Commissione Consultiva permanente per la salute e la sicurezza sul lavoro

CONSEGUENZE LAVORATIVE

- ✓ Giornate lavorative perse
- ✓ Diminuzione della produttività individuale e di gruppo
- ✓ Riduzione della qualità del prodotto
- ✓ Costi di ricollocamento o sostituzione
- ✓ Aumento del turnover del personale

CONSEGUENZE EXTRA-LAVORATIVE

Contesto familiare

- ✓ Distacco dai legami familiari
- ✓ Insofferenza verso i problemi familiari
- ✓ Distacco dai ruoli e dalle responsabilità genitoriali, coniugali e filiali

Contesto sociale

- ✓ Abbandono degli impegni sociali
- ✓ Allentamento dei legami di amicizia
- ✓ Perdita del ruolo sociale

Costi per la collettività

- ✓ Aumento della spesa sanitaria nazionale

NORMATIVA



Lo stress lavoro correlato viene descritto all'articolo 3 comma 1 dell'Accordo Europeo dell'8 ottobre 2004, così come recepito dall'Accordo Interconfederale del 9 giugno 2008, quale "condizione che può essere accompagnata da disturbi o disfunzioni di natura fisica, psicologica o sociale ed è conseguenza del fatto che taluni individui non si sentono in grado di corrispondere alle richieste o aspettative riposte in loro".

NORMATIVA

L'Art. 28 del D.Lgs 81/08 e s.m.i.:

✓ comma 1 valutazione di tutti i rischi anche quelli *collegati allo stress lavoro-correlato, secondo i contenuti dell'Accordo Europeo, siglato a Bruxelles l'8 ottobre 2004.*

✓ comma 1 bis *la valutazione dello stress lavoro-correlato, deve essere effettuata nel rispetto delle indicazioni della Commissione Consultiva permanente per la salute e la sicurezza sul lavoro (18/11/2010).*



LA METODOLOGIA PER LA VALUTAZIONE E GESTIONE DEL RISCHIO STRESS LAVORO-CORRELATO

INAIL

Manuale ad uso delle aziende
in attuazione del d.lgs. 81/2008 e s.m.i.

2017

INDICAZIONI DELLA COMMISSIONE CONSULTIVA PER LA VALUTAZIONE DELLO STRESS LAVORO-CORRELATO:

FASE PRELIMINARE

VALUTAZIONE PRELIMINARE

Consiste nella rilevazione, su gruppi omogenei di lavoratori, attraverso una check list, di indicatori oggettivi e verificabili, ove possibile numericamente apprezzabili, appartenenti a tre distinte famiglie

Tabella 2 La struttura della Lista di controllo		
I – Area Eventi sentinella (10 Indicatori aziendali)	II – Area Contenuto del lavoro (4 Dimensioni)	III – Area Contesto del lavoro (6 Dimensioni)
Infortuni	Ambiente di lavoro e attrezzature di lavoro (13 indicatori)	Funzione e cultura organizzativa (11 indicatori)
Assenza per malattia		
Assenze dal lavoro	Pianificazione dei compiti (6 indicatori)	Ruolo nell'ambito dell'organizzazione (4 indicatori)
Ferie non godute		
Rotazione del personale	Carico di lavoro/ritmo di lavoro (9 indicatori)	Evoluzione della carriera (3 indicatori)
Turnover	Orario di lavoro (8 indicatori)	Autonomia decisionale/controllo del lavoro (5 indicatori)
Procedimenti/sanzioni disciplinari		
Richieste visite mediche straordinarie al medico competente		Rapporti interpersonali sul lavoro (3 indicatori)
Segnalazioni formalizzate di lamentele dei lavoratori all'azienda o al medico competente		Interfaccia casa lavoro - conciliazione vita/lavoro (4 indicatori)
Istanze giudiziarie per licenziamento, demansionamento, molestie morali e/o sessuali		

INAIL

Manuale ad uso delle aziende
in attuazione del d.lgs. 81/2008 e s.m.i.

2017

ANALISI DEGLI INDICATORI

LIVELLO DI RISCHIO	NOTE
RISCHIO NON RILEVANTE	L'analisi degli indicatori non evidenzia particolari condizioni organizzative che possono determinare la presenza di stress correlato al lavoro.
RISCHIO MEDIO	L'analisi degli indicatori evidenzia condizioni organizzative che possono determinare la presenza di stress lavoro-correlato; vanno adottate azioni correttive e successivamente va verificata l'efficacia degli interventi stessi; in caso di inefficacia, si procede, alla fase di valutazione approfondita.
RISCHIO ALTO	L'analisi degli indicatori evidenzia una situazione di alto rischio stress lavoro-correlato tale da richiedere il ricorso ad azioni correttive immediate. Si adottano le azioni correttive corrispondenti alle criticità rilevate; successivamente va verificata l'efficacia degli interventi correttivi; in caso di inefficacia, si procede alla fase di valutazione approfondita.

VALUTAZIONE DELLO STRESS LAVORO-CORRELATO:

FASE APPROFONDITA

La valutazione approfondita prevede la valutazione della percezione soggettiva dei lavoratori (questionari, focus group, interviste semi strutturate sulle famiglie di fattori/indicatori).

- ✓ Aziende di grandi dimensioni: scelta di un campione rappresentativo
- ✓ Aziende fino a 5 lavoratori: il datore di lavoro sceglie la metodica di indagine (es. riunioni).

Per l'intero processo valutativo il datore di lavoro deve avvalersi della collaborazione di RSPP, Medico Competente, RLS con il coinvolgimento di altre figure interne all'impresa (direttore del personale, lavoratore anziano/esperto, ecc.) ed esterne, ove se ne ravvisi la necessità (es. psicologo, sociologo del lavoro).

STRESS LAVORO CORRELATO E COVID-19

- La specifica categoria degli **operatori sanitari** costituisce una popolazione di interesse, in quanto generalmente sottoposta ad elevate richieste ambientali e, più di recente, in relazione al **carico rappresentato dalla recente pandemia Covid-19**
- È stato descritto uno specifico rischio nei lavoratori sanitari di sviluppo di **sindrome da burnout** (Bridgeman et al., 2018).
- Il burnout è una sindrome inizialmente descritta come caratterizzata dallo sviluppo di **esaurimento emotivo, aumento della distanza mentale dal proprio lavoro (es. cinismo o negativismo) e ridotta efficacia professionale** (Maslach & Jackson, 1981). Negli ultimi anni la sindrome da burnout è stata inquadrata come un **problema psicosociale significativo causato da stress cronico gestito senza successo sul posto di lavoro.**

STRESS LAVORO CORRELATO E COVID-19

Open access

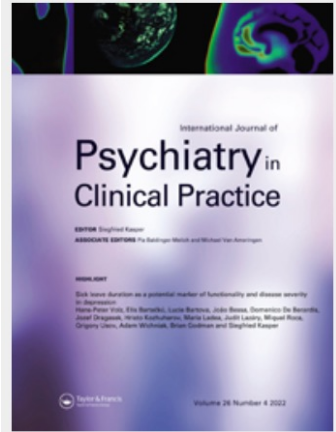
Original research

BMJ Open Predictors of burnout among US healthcare providers: a systematic review

Lisa S Meredith ,¹ Kathryn Bouskill,¹ Joan Chang,² Jody Larkin,¹
Aneesa Motala,^{1,3} Susanne Hempel ^{1,3}

Una recente review sistematica su 141 studi ha identificato il **carico di lavoro**, il **bilanciamento tra lavoro e vita extralavorativa**, l'**autonomia lavorativa** ed il **supporto percepito dai superiori** quali **fattori associati al rischio di burnout** in operatori sanitari (Meredith et al., 2022)

STRESS LAVORO CORRELATO E COVID-19



International Journal of Psychiatry in Clinical Practice

Review Article

Health care workers' mental health in the face of COVID-19: a systematic review and meta-analysis

Sulmaz Ghahramani, Hengameh Kasraei, Ramin Hayati, Reza Tabrizi & Milad Ahmadi Marzaleh 

Received 25 Jun 2021, Accepted 02 Jul 2022, Published online: 23 Jul 2022

L'impatto di un fattore stressante quale la **pandemia COVID-19** sugli operatori sanitari è risultato essere caratterizzato, in una metanalisi condotta su 29 studi, da **augmentati livelli di stress, Post-traumatic Stress Disorder (PTSD), depressione ed insonnia** (*Ghahramani et al., 2022*)

STRESS LAVORO CORRELATO E COVID-19



Journal of
Clinical Medicine



Article

Assessment of Anxiety, Depression, Work-Related Stress, and Burnout in Health Care Workers (HCWs) Affected by COVID-19: Results of a Case–Control Study in Italy

Giuseppe La Torre ^{1,*} , Vanessa India Barletta ¹, Mattia Marte ¹, Francesca Paludetti ¹ , Augusto Faticoni ¹, Lavinia Camilla Barone ¹, Ilaria Rocchi ¹, Filippo Picchioni ¹, Carlo Maria Previte ¹, Pasquale Serruto ¹, Gloria Deriu ¹, Camilla Ajassa ¹, Roberta Campagna ², Guido Antonelli ² and Claudio Maria Matroiani ¹

Un recente studio italiano non ha individuato differenze significative nei livelli di burnout tra operatori sanitari affetti da Sars-CoV-2 e controlli non infetti (la Torre et al., 2022), evidenziando una necessità di ulteriori approfondimenti su quali siano i determinanti specifici nella popolazione in esame



Azienda Ospedaliero Universitaria Consorziale Policlinico di Bari



**Screening su salute mentale, livelli di burnout
e stress percepito in operatori sanitari**



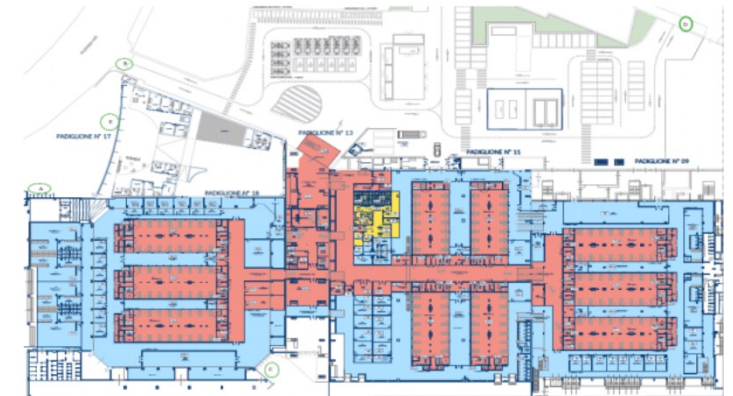
Razionale e base di partenza

Precedente esperienza

Organizational wellbeing: A model of a new Apulian COVID-19 designated hospital

Luigi Vimercati^{1,2*}, Enza Sabrina Silvana Cannone^{1,2}, Stefania Sponselli^{1,2}, Antonio Caputi^{1,2}, Giovanni Migliore³, Antonio Daleno³, Anna Maria Minicucci³, Gabriella Milone³, Lorenzo Spagnolo⁴, Antonella Pipoli^{1,2} and Luigi De Maria^{1,2}

¹Section of Occupational Medicine, Interdisciplinary Department of Medicine, University of Bari, Bari, Italy, ²Occupational Medicine Unit, University Hospital of Bari, Bari, Italy, ³Hospital Direction, University Hospital of Bari, Bari, Italy, ⁴Section of Legal Medicine, Interdisciplinary Department of Medicine, University of Bari, Bari, Italy

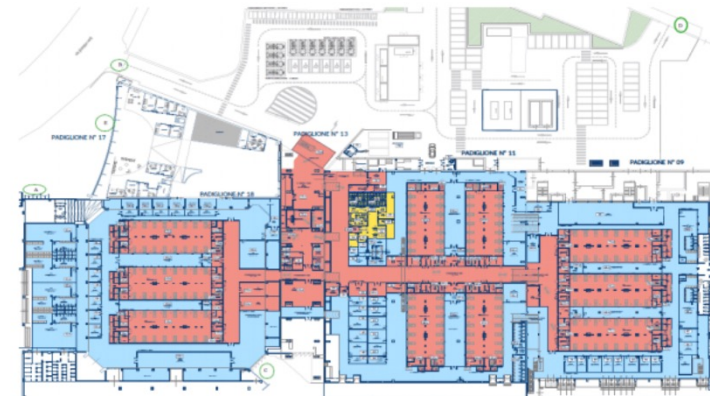




Organizational wellbeing: A model of a new Apulian COVID-19 designated hospital

Luigi Vimercati^{1,2*}, Enza Sabrina Silvana Cannone^{1,2}, Stefania Sponselli^{1,2}, Antonio Caputi^{1,2}, Giovanni Migliore³, Antonio Daleno³, Anna Maria Minicucci³, Gabriella Milone³, Lorenzo Spagnolo⁴, Antonella Pipoli^{1,2} and Luigi De Maria^{1,2}

¹Section of Occupational Medicine, Interdisciplinary Department of Medicine, University of Bari, Bari, Italy, ²Occupational Medicine Unit, University Hospital of Bari, Bari, Italy, ³Hospital Direction, University Hospital of Bari, Bari, Italy, ⁴Section of Legal Medicine, Interdisciplinary Department of Medicine, University of Bari, Bari, Italy



Rilevare e valutare i punti di forza e le criticità del modello organizzativo rappresentato dal Presidio per le maxi-emergenze – Ospedale Covid in Fiera del Levante, nonché la percezione del benessere lavorativo degli operatori sanitari

Questionario Multidimensionale Della Salute Organizzativa (MOHQ)



- U.O.C. di Medicina del Lavoro in collaborazione con la Direzione Sanitaria del Presidio per le maxi-emergenze

- Periodo di studio: 2021
- Popolazione: O.S. impiegati nell'Ospedale in Fiera

- E-mail informativa

- Questionario on-line, autosomministrato, su base volontaria, a titolo anonimo

PUNTI DI FORZA

↑ benessere organizzativo percepito dagli operatori sanitari, specie in relazione al comfort dell'ambiente di lavoro, all'efficacia ed efficienza dell'assistenza, alla collaborazione tra colleghi, al livello percepito di sicurezza sul lavoro, ed alla soddisfazione personale



Collaborazione
tra colleghi

Media 3.7



Efficienza
organizzativa

Media 3.6



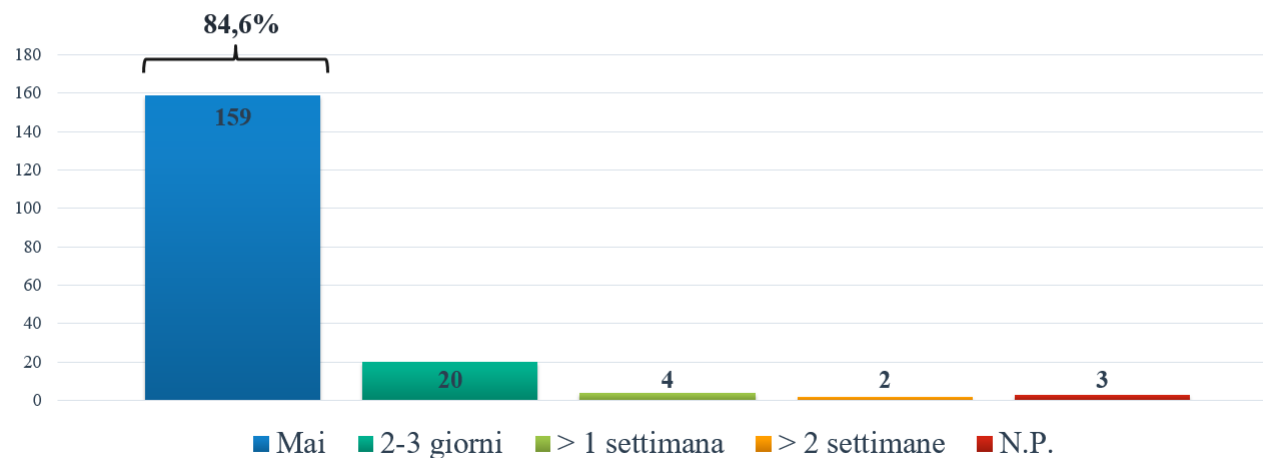
Comfort
ambientale

Media 3.6



Basso tasso di
assenteismo

Negli ultimi tre mesi, quanto tempo si è assentato dal luogo di lavoro?



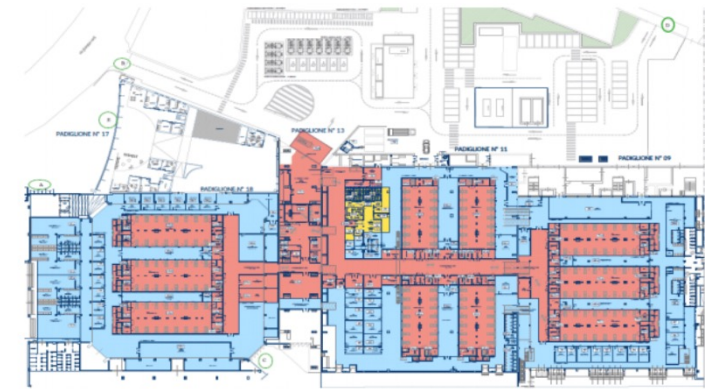
PUNTI DI FORZA



Organizational wellbeing: A model of a new Apulian COVID-19 designated hospital

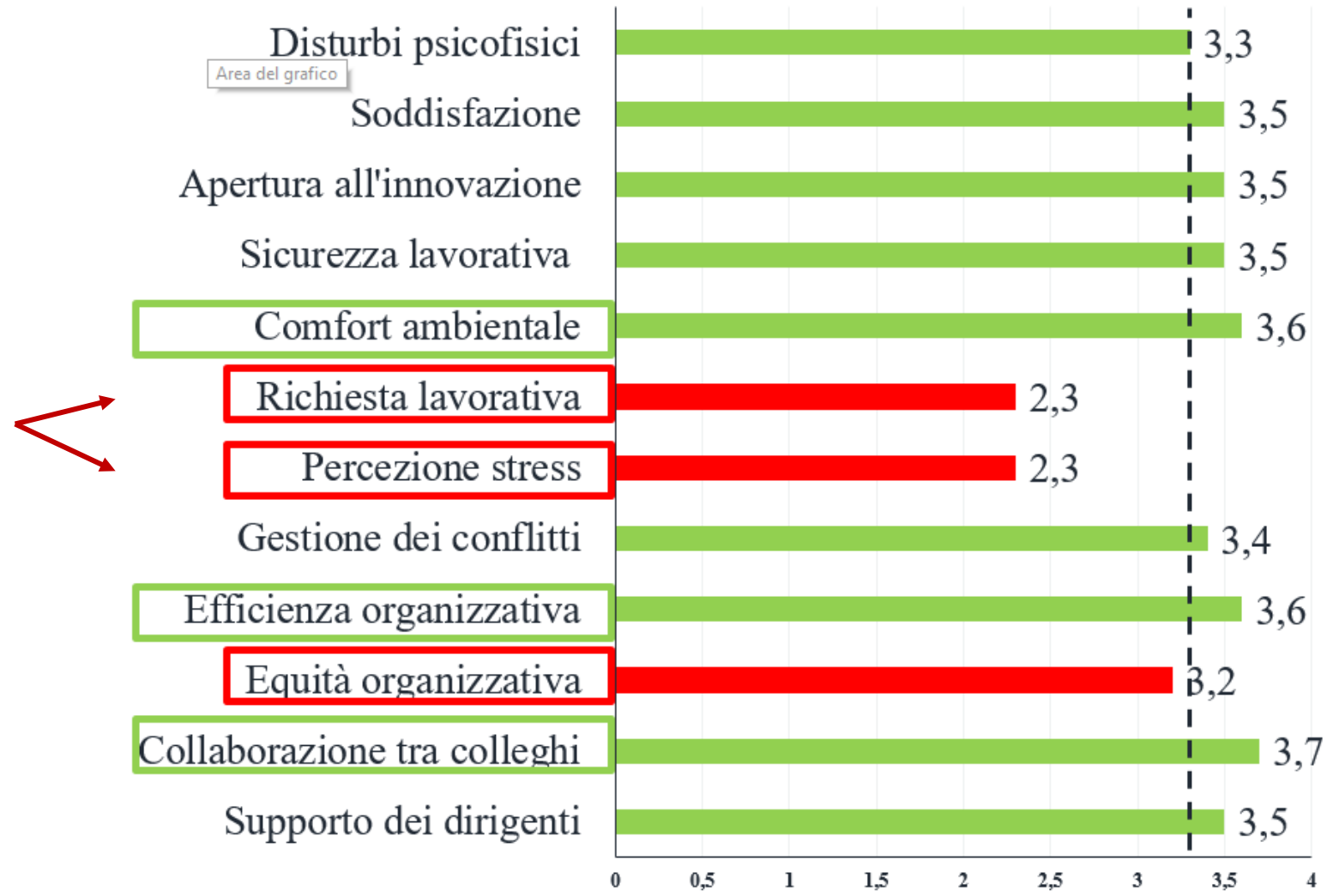
Luigi Vimercati^{1,2*}, Enza Sabrina Silvana Cannone^{1,2}, Stefania Sponselli^{1,2}, Antonio Caputi^{1,2}, Giovanni Migliore³, Antonio Daleno³, Anna Maria Minicucci³, Gabriella Milone³, Lorenzo Spagnolo⁴, Antonella Pipoli^{1,2} and Luigi De Maria^{1,2}

¹Section of Occupational Medicine, Interdisciplinary Department of Medicine, University of Bari, Bari, Italy, ²Occupational Medicine Unit, University Hospital of Bari, Bari, Italy, ³Hospital Direction, University Hospital of Bari, Bari, Italy, ⁴Section of Legal Medicine, Interdisciplinary Department of Medicine, University of Bari, Bari, Italy



«Il successo di questo modello è dovuto alla coesistenza di tutti i livelli assistenziali richiesti da un'emergenza sanitaria in un'unica struttura, con particolare attenzione agli aspetti architettonici, funzionali e procedurali dell'assistenza sanitaria e alla cosiddetta “umanizzazione” delle cure»

**Criticità meritevoli di
approfondimento**



OBIETTIVI ATTUALE PROGETTO

- Valutare i livelli di **stress percepito e burnout**
- Effettuare uno **screening per salute mentale** nella popolazione degli operatori sanitari dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria Consorziale Policlinico di Bari
- Valutare i medesimi parametri in una **popolazione di confronto**, costituita da lavoratori dipendenti dell'Università degli Studi di Bari "Aldo Moro", adibiti a **mansioni non sanitarie**
- Individuare **specifici fattori associati alle variabili di outcome** (i.e.: lavoro a turni, mansione, assistenza a pazienti Covid-19 ecc.)

Target professionale coinvolto:

- Circa 500 operatori sanitari (medici, infermieri, ausiliari, oss)
- Circa 500 lavoratori dipendenti dell'Università degli Studi di Bari "Aldo Moro", adibiti a **mansioni non sanitarie**

I lavoratori saranno valutati nell'ambito delle visite periodiche di Sorveglianza Sanitaria presso la UOC di "Medicina del Lavoro Universitaria" dell'AOUC Policlinico di Bari, con la collaborazione della Psichiatria Forense.

Screening salute mentale

Strumenti di valutazione:

- **General Health Questionnaire (GHQ -12):** strumento di screening per disturbi mentali ampiamente utilizzato nella popolazione generale e all'interno di contesti clinici di comunità o non psichiatrici.

(Fraccaroli et al., 1991; Goldberg et al., 1997)

General Health Questionnaire (GHQ -12)

- **Questionario di screening autosomministrato** che misura la presenza di **distress psicologico**
- Consente di indagare la presenza di quattro elementi di distress: **depressione, ansia, deterioramento sociale e ipocondria**
- **Diverse versioni:** a 60 item (GHQ-60), a 30 item (GHQ-30), a 28 item (GHQ-28) e a 12 item (GHQ-12)
- Per le finalità del progetto sarà utilizzata la **versione italiana validata a 12 item (GHQ-12)**
- Nonostante la brevità, **conserva l'accuratezza delle versioni a più item**

(Goldberg et al., 1997)

Questionario sul Benessere Generale GHQ-12

General Health Questionnaire (GHQ -12)

Nelle ultime due settimane si è sentito:	Più del solito	Come al solito	Meno del solito	Molto meno del solito
1.in grado di concentrarsi su ciò che stava facendo? Es. Riesce a seguire il filo del discorso, a concentrarsi nella lettura, sul lavoro etc.	0	1	2	3
2.di aver perso molto sonno tanto da preoccuparsi?	3	2	1	0
3.di essere produttivo (aver fatto tante cose) nella maggior parte delle attività?	0	1	2	3
4. in grado di prendere decisioni nella maggior parte dei casi?	0	1	2	3
5. costantemente sotto pressione?	3	2	1	0
6. di non essere in grado di superare le difficoltà?	3	2	1	0
7. in grado di ritagliarsi del tempo libero e goderne?	0	1	2	3
8. in grado di risolvere i suoi problemi?	0	1	2	3
9. infelice o depresso?	3	2	1	0
10. come se avesse perso la fiducia in se stesso?	3	2	1	0
11. come se avesse minore stima di sè?	0	1	2	3
12. con uno stato emotivo nel complesso felice?	0	1	2	3

Burnout e stress percepito

Strumenti di valutazione:

Perceived Stress Scale (PSS)

- È tra gli strumenti psicologici più utilizzati per misurare la **percezione soggettiva dello stress**
- I 10 item di cui è composto sono stati sviluppati per valutare il livello di percezione di **imprevedibilità, incontrollabilità e sovraccarico** nella vita quotidiana

(Cohen et al., 1983; Mondo et al., 2021)

Perceived Stress Scale (PSS)

Le domande contenute in questa scala riguardano i Suoi sentimenti e pensieri durante l'ultimo mese. Per ogni domanda, Le viene chiesto di indicare la sua risposta circolettando *la frequenza* con cui si è sentito o ha pensato in un certo modo.

0 = Mai 1 = Quasi mai 2 = A volte 3 = Abbastanza spesso 4 = Molto spesso

- | | |
|--|------------------|
| 1. Nell'ultimo mese, con che frequenza si è sentito fuori di sé poiché è avvenuto qualcosa di inaspettato?..... | 0 1 2 3 4 |
| 2. Nell'ultimo mese, con che frequenza ha avuto la sensazione di non essere in grado di avere controllo sulle cose importanti della sua vita?..... | 0 1 2 3 4 |
| 3. Nell'ultimo mese, con che frequenza si è sentito nervoso o "stressato"?..... | 0 1 2 3 4 |
| 4. Nell'ultimo mese, con che frequenza si è sentito fiducioso sulla sua capacità di gestire i suoi problemi personali?..... | 0 1 2 3 4 |
| 5. Nell'ultimo mese, con che frequenza ha avuto la sensazione che le cose andassero come diceva lei?..... | 0 1 2 3 4 |
| 6. Nell'ultimo mese, con che frequenza ha avuto la sensazione di non riuscire a star dietro a tutte le cose che doveva fare?..... | 0 1 2 3 4 |
| 7. Nell'ultimo mese, con che frequenza ha avvertito di essere in grado di controllare ciò che la irrita nella sua vita?..... | 0 1 2 3 4 |
| 8. Nell'ultimo mese, con che frequenza ha sentito di padroneggiare la situazione?..... | 0 1 2 3 4 |
| 9. Nell'ultimo mese, con che frequenza è stato arrabbiato per cose che erano fuori dal suo controllo?..... | 0 1 2 3 4 |
| 10. Nell'ultimo mese, con che frequenza ha avuto la sensazione che le difficoltà si stavano accumulando a un punto tale per cui non poteva superarle?..... | 0 1 2 3 4 |

Maslach Burnout Inventory - Human Service Survey (MBI-HSS Italian)

- È lo strumento più utilizzato, in ambito scientifico, per lo studio e il rilevamento del ***burnout*** all'interno di diversi contesti
- **Questionario multidimensionale di 22 item** che affronta tre diversi campi della professionalità: **esaurimento emotivo, depersonalizzazione e ridotta realizzazione lavorativa**
- Originariamente rivolto alle ***helping professions***, nel tempo il suo utilizzo si è ampliato verso tutti quei lavori e professioni che richiedono un **costante contatto con il pubblico** o con **soggetti in stato di bisogno**
- La versione utilizzata nel progetto sarà la ***Human Service Survey***

(Maslach, C., & Jackson, 1981)

Maslach Burnout Inventory - Human Service Survey (MBI-HSS Italian)

MASLACH BURNOUT INVENTORY

Indicare quanto spesso si sono provate le sensazioni elencate in calce. Se non si sono mai provate, segnare “mai”.

Se si sono provate, scegliere la risposta che descrive meglio la frequenza.

- | | |
|----------------------------|----------------------------|
| 0 Mai | 4 Una volta alla settimana |
| 1 Qualche volta all'anno | 5 Alcune volte a settimana |
| 2 Una volta al mese o meno | 6 Ogni giorno |
| 3 Qualche volta al mese | |

1. Mi sento emotivamente sfinito dal mio lavoro.....	0	1	2	3	4	5	6
2. Alla fine di una giornata di lavoro mi sento sfinito.....	0	1	2	3	4	5	6
3. Mi sento stanco quando mi alzo la mattina e devo affrontare un'altra giornata di lavoro.....	0	1	2	3	4	5	6
4. Posso capire facilmente come la pensano i miei utenti.....	0	1	2	3	4	5	6
5. Mi pare di trattare alcuni utenti come se fossero oggetti.....	0	1	2	3	4	5	6
6. Mi pare che lavorare tutti i giorni con la gente mi pesi.....	0	1	2	3	4	5	6
7. Affronto efficacemente i problemi dei miei utenti.....	0	1	2	3	4	5	6
8. Mi sento esaurito dal mio lavoro.....	0	1	2	3	4	5	6
9. Credo di influenzare positivamente la vita di altre persone attraverso il mio lavoro	0	1	2	3	4	5	6
10. Da quando ho cominciato a lavorare qui sono diventato più insensibile con la gente.....	0	1	2	3	4	5	6
11. Ho paura che questo lavoro mi possa indurire emotivamente.....	0	1	2	3	4	5	6
12. Mi sento pieno di energie.....	0	1	2	3	4	5	6
13. Sono frustrato dal mio lavoro.....	0	1	2	3	4	5	6
14. Credo di lavorare troppo duramente.....	0	1	2	3	4	5	6
15. Non mi importa veramente di cosa succede ai miei utenti.....	0	1	2	3	4	5	6
16. Lavorare direttamente a contatto con la gente mi crea troppa tensione.....	0	1	2	3	4	5	6
17. Riesco facilmente a rendere i miei utenti rilassati e a proprio agio.....	0	1	2	3	4	5	6
18. Mi sento rallegrato dopo aver lavorato con i miei utenti.....	0	1	2	3	4	5	6
19. Ho realizzato molte cose di valore nel mio lavoro.....	0	1	2	3	4	5	6
20. Sento di non farcela più.....	0	1	2	3	4	5	6
21. Nel mio lavoro affronto i problemi emotivi con calma.....	0	1	2	3	4	5	6
22. Ho l'impressione che i miei utenti diano la colpa a me per i loro problemi.....	0	1	2	3	4	5	6

Punti di forza

- **Dimensione** della popolazione oggetto di studio (circa 1000 soggetti)
- **Stratificazione** dei risultati per mansioni e rischi occupazionali differenti
- **Accuratezza** della raccolta dati, anche di carattere **anamnestico** (anamnesi lavorativa, familiare e patologica) e **clinico-strumentale** (visita medica, ecg, esami ematochimici etc...)

Benefici generati

- Modello di **promozione della salute** mentale e del benessere organizzativo nei luoghi di lavoro

Punti di criticità

- Incremento dei tempi di visita di Sorveglianza Sanitaria (somministrazione questionari)
- Necessità di formare ed addestrare personale *ad hoc*

Soluzioni adottate per superarle

- Corsi di formazione e informazione del personale sugli aspetti specifici
- Il tempo di valutazione previsto per ciascun lavoratore, in relazione agli strumenti adottati, è stimabile in 8-15 minuti, se preventivamente è stata effettuata esaustiva formazione

Risultati attesi

- **Indicazioni generali** sui livelli di **salute mentale** delle due popolazioni (GHQ-12), con specifiche informazioni inerenti i **livelli di stress percepito** (PSS) e quelli **di burnout** (MBI-HSS Italian)
- **Differenze nelle variabili di outcome** tra i due gruppi in studio, tramite analisi statistica delle differenze dei punteggi medi alle scale PSS, MBI e GHQ-12
- Individuazione di **lavoratori a rischio di disturbi mentali**, da avviare ad una valutazione di secondo livello e ad eventuali interventi terapeutici



PREVENZIONE:

infortuni
assenteismo
clima organizzativo



Risvolti per le Aziende Sanitarie

- ✓ **Contenimento dei costi** correlati ad infortuni, assenze per malattia etc..
- ✓ Miglioramento della **performance lavorativa**
- ✓ Benefici derivanti dalla **riduzione** di eventuali giudizi di **idoneità con limitazione**

Evoluzione dell'iniziativa/sviluppi previsti

- Applicazione e confronto su coorti di lavoratori esposti a rischi occupazionali differenti (i.e. personale della Guardia di Finanza)
- Studio dell'associazione tra stress lavoro-correlato e parametri bioumorali (i.e. indicatori di infiammazione)

STRESS LAVORO CORRELATO



UN RISCHIO EMERGENTE?

CORSO DI FORMAZIONE REGIONALE SULLA PREVENZIONE
DEL RISCHIO SLC E LA PROMOZIONE DELLA SALUTE

| **Lecce, 12 dicembre 2022** | c/o ASL LE - Polo Didattico Via Miglietta 5 |