This is the peer reviewd version of the followng article:

VALUTAZIONE SOGGETTIVA DEL SONNO IN UN CAMPIONE DI AUTOTRASPORTATORI: DATI PRELIMINARI / Ruggieri, F.P., Melloni, P., Modenese, A., Gobba, F.. - In: GIORNALE ITALIANO DI MEDICINA DEL LAVORO ED ERGONOMIA. - ISSN 1592-7830. - 43:3(2021), p. 267. (83° Congresso Nazionale SIML Società Italiana di Medicina del Lavoro "La cultura della prevenzione batte il tempo" Parma 15-17 settembre 2021).

Terms of use:

The terms and conditions for the reuse of this version of the manuscript are specified in the publishing policy. For all terms of use and more information see the publisher's website.

11/11/2026 14:49

(Article begins on next page)

volezza del ruolo influenzano positivamente la salute psico-fisica. L'incremento della segnalazione di episodi di violenza e la diminuzione della percezione di sicurezza potrebbero essere stati determinati da una maggior consapevolezza dell'importanza della individuazione di situazioni di rischio ed eventi sentinella.

Bibliografia

1) Georion S, Hills DJ, Ross HM, Pich J, Hill AT, Dalsbø TK, Riahi S, Martínez-Jarreta B, Guay S. Education and training for preventing and minimizing workplace aggression directed toward healthcare workers. Cochrane Database of Systematic Reviews 2020, Issue 9.
2) Yi-Lu Li, Rui-Qi Li, Dan Qiu and Shui-Yuan Xiao. Prevalence of Workplace Physical Violence against Health Care Professionals by Patients and Visitors: A Systematic Review and Meta-Analysis. Int. J. Environ. Res. Public Health 2020, 17, 299.
3) Magnavita N, Heponiemi T, Chirico F. Violence Is Associated With Impaired Work Functioning in Nurses: An Italian Cross-Sectional Study. Journal of Nursing Scholarship 2020; 52:3, 281-291.

VALUTAZIONE SOGGETTIVA DEL SONNO IN UN CAMPIONE DI AUTOTRASPORTATORI: DATI PRELIMINARI

F.P. Ruggieri, P. Melloni, A. Modenese, F.M. Gobba

Cattedra di Medicina del lavoro. Dipartimento di Scienze Biomediche, Metaboliche e Neuroscienze. Università di Modena e Reggio Emilia. Modena

Introduzione. Secondo dati dell'EU-OSHA, l'autotrasporto è uno dei settori con il più alto numero di infortuni, che avvengono specie nelle ore notturne (1). Il problema è di particolare rilevanza in Italia, dato che il trasporto merci avviene principalmente su ruote. I disturbi del ritmo sonno-veglia sono frequenti nei conducenti professionisti: nei camionisti a lunga percorrenza il 40% ha problemi a mantenersi sveglio durante la guida (2). Tra i principali fattori di rischio per tali disturbi sono il lavoro notturno, all'elevato numero di ore alla guida ed il basso numero di ore di sonno (3), ma anche le caratteristiche individuali sono rilevanti.

Obiettivi. Lo studio complessivo si propone di valutare le caratteristiche e i disturbi del sonno in una casistica di autotrasportatori. In questa comunicazione preliminare saranno presentate le principali caratteristiche del gruppo in esame.

Metodi. In occasione di corsi di formazione previsti ai sensi dell'art. 37 del D.Lgsl. 81/08, a un gruppo di autotrasportatori è stato chiesto, su base volontaria, la disponibilità di compilare un questionario anonimo articolato in varie sezioni, comprendenti domande sulle caratteristiche fisiche, le abitudini individuali e lavorative e sulla qualità del sonno. Problematiche contingenti non hanno permesso l'acquisizione della casistica complessiva prevista.

Risultati e Conclusioni. In questa comunicazione vengono presentati i risultati dei questionari di 184 autotrasportatori. La quasi totalità del campione era di genere maschile (183 vs. 1 donna), l'età mediana di 48 anni, con circa 1/4 oltre i 55 anni. Il BMI mediano è risultato elevato (27,5), con circa un quarto di obesi (BMI>30), 5 casi di obesità di classe 2 e uno di classe 3. Le abitudini di vita riferite indicano meno di 1/4 di fumatori. Solo 1/3 circa riferisce consumo di alcoolici. La percorrenza mediana annua di circa 80.000 Km, e in circa 1/4 supera i 100.000 Km. Il numero medio di ore di lavoro dichiarate (12 al giorno) è elevato. Per quanto riguarda gli incidenti stradali avvenuti in corso di attività lavorativa sono stati 21 (11%) i lavoratori che ne hanno dichiarato almeno uno negli ultimi 3 anni. La durata media del sonno è risultata di 6,5 ore, e quasi il 40% ha dichiarato 6 ore di sonno a notte o meno. Quasi un terzo dei lavoratori riferisce difficoltà nell'addormentamento e circa il 60 % risvegli notturni. Infine, per circa 1/3 la qualità del sono è valutata solo discreta o scarsa. I dati presentati sono solo preliminari, relativi ad un campione parziale, e basati su notizie soggettive, ma sono comunque indicativi di problematiche per quanto riguarda sia l'elevato BMI, che la ridotta durata e qualità del sonno.

Bibliografia

1) Garbarino S, et al. Sleep related vehicle accidents on Italian highways. G Ital Med Lav Ergon. 200;23(4):430-4.
2) McCartt AT, et al. Factors associated with falling asleep at the wheel among long-distance truck drivers. Accid Anal Prev. 2000 Jul;32(4):493-504.
3) Lemke MK, et al. Understanding the role of sleep quality and sleep duration in commercial driving safety Accid Anal Prev. 2016 Dec;97:79-86. doi: 10.1016/j.aap.2016.08.024.

DIAGNOSTICA DELLA PATOLOGIA DA STRESS LAVORO-CORRELATO: AGGIORNAMENTO DEL PROTOCOLLO INTERDICIPLINARE E CASISTICA

A. Gallozzi[1], F. Scafa[1,2], M.C. Mongiovì[1], C. Negri[3], G. Crisafulli[1], G. Malgara[1], D.R. Bellini[1], S.M. Candura[1,2]

[1] *Scuola di Specializzazione in Medicina del Lavoro - Università degli Studi di Pavia*
[2] *Unità Operativa di Medicina del Lavoro,*
[3] *Consulente Psichiatra, Istituti Clinici Scientifici Maugeri, Pavia*

Introduzione. Le "malattie psichiche e psicosomatiche da disfunzioni nell'organizzazione del lavoro" sono incluse nell'elenco delle patologie per le quali è obbligatoria la denuncia (DM 10 giugno 2014) insieme al "disturbo dell'adattamento cronico" e il "disturbo post-traumatico da stress", a cui pertanto occorre fare riferimento per la diagnosi medico-legale. Presso il nostro Istituto è utilizzato un validato protocollo diagnostico che consente di orientare i pazienti verso un adeguato percorso terapeutico, al fine di favorire il loro benessere psicologico e la reintegrazione nel mondo del lavoro (1, 2). Nel 2017 il protocollo è stato aggiornato e ampliato con l'introduzione di ulteriori test.

Obiettivi. 1) Descrizione della nuova versione del protocollo, denominato "MaSD-2" (dalle iniziali di "Maugeri", "Stress" e "Diagnosi", con l'aggiunta del numero 2 per distinguerlo dalla versione originaria). 2) Presentazione dei risultati ottenuti nell'ultimo triennio (frequenza

e caratteristiche dei disturbi da stress nei lavoratori esaminati) e confronto con quelli della precedente casistica.

Metodi. Il MaSD-2 comprende: visita di medicina del lavoro, colloquio psicologico, visita psichiatrica e test psicodiagnostici: *Short-Negative Acts Questionnaire* (S-NAQ), *Cognitive Behavioral Assessment 2.0* (CBA-2.0), SCID (*Structured Clinical Interview for DSM: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*), *Minnesota Multiphasic Personality Inventory-2-Restructured Form* (MMPI-2-RF), *Maugeri Stress Index – Reduced form* (MASI-R). Nel triennio 2017-2019 sono stati valutati 198 pazienti (120 donne e 78 uomini; età media ± DS: 47,9 ± 9,0 anni) che riferivano problemi di salute da loro attribuiti a vessazioni subite in ambito lavorativo o ad altre forme di stress occupazionale.

Risultati. Dei 198 pazienti, 9 (4,5%) erano già stati valutati negli anni precedenti, con la precedente versione del protocollo, e sono stati pertanto esclusi. Dei rimanenti 189, tre (2,0%) non presentavano patologia psichiatrica, 12 (6,0%) avevano disturbi psichiatrici (d'ansia, dell'umore, di personalità) non correlabili al lavoro, 160 (85,0%) disturbo ansioso o depressivo correlato al lavoro. In 12 casi (6,0%) si è posta diagnosi di disturbo dell'adattamento (DA) e in 2 (1,0%) di disturbo post-traumatico da stress (DPTS) associato a DA, correlabili a mobbing o costrittività organizzative, per un totale di 14 segnalazioni di malattia professionale alle Autorità competenti. Le donne erano in maggioranza (63,8%) tra i 174 che presentavano un disturbo stress-correlato (2,9% dirigenti, 38,5% impiegati d'ufficio, 10,9% operai, 12,6% operatori sanitari, 10,3% lavoratori del commercio, il 24,8% altro).

Conclusioni. La casistica esaminata con il MaSD-2 presenta una percentuale elevata di disturbi psichiatrici correlabili a stress occupazionale, superiore a quanto da noi in precedenza osservato (2). Questo può dipendere da una migliore sensibilità del nuovo protocollo diagnostico ma anche, probabilmente, a una migliore selezione dei pazienti che ci vengono inviati. Le donne e i lavoratori del terziario continuano a essere più frequentemente coinvolti. Significativo il coinvolgimento degli operatori sanitari. Rimangono rare le diagnosi di DA e DPTS, confermando la necessità di un rigoroso e prudente percorso interdisciplinare, volto a selezionare i casi per i quali avviare procedure medico-legali (3). Lo studio richiama infine la necessità di adeguate misure preventive.

Bibliografia

4) Fiabane E, et al. Esiti professionali e salute psicologica a seguito di vessazioni sul luogo di lavoro: uno studio esplorativo di follow-up. Med Lav. 2015; 106: 271-283.
5) Lettini G, et al. Stress lavoro-correlato e mobbing: diagnosi multidisciplinare e casistica clinica. G Ital Med Lav Erg. 2017; 39(3), suppl: 77-78.
3) Wise EA, Beck JG. Work-related trauma, PTSD, and workers compensation legislation: implications for practice and policy. Psychol Trauma 2015; 7: 500-506.

SHIFT WORK DISORDER TRA GLI OPERATORI SANITARI TURNISTI

G. d'Ettorre[1], V. Pellicani[2], A. Valente[3]

[1] *UOD Medico Competente, ASL Lecce*
[2] *Dipartimento di Salute Mentale, ASL Lecce*
[3] *Direzione Medica P.O. Ostuni, ASL Brindisi*

Introduzione. La prevenzione dello *shift work disorder* (SWD) tra gli operatori sanitari (OS) turnisti rappresenta un *topic* di maggior interesse della letteratura scientifica internazionale. Recenti evidenze stimano che tra il 28% ed il 52% degli OS turnisti è affetto da SWD e le ricadute della patologia coinvolgono l'intera organizzazione sanitaria in termini di incremento di errori medici, ridotta produttività, assenteismo (1). Cronotipo serotino, genere femminile, anzianità di lavoro a turni, insonnia ed ansia risultano positivamente associati ad un maggior rischio di SWD (2).

Obiettivi. Lo studio è stato finalizzato a valutare l'efficacia di un programma di promozione della salute focalizzato sulla prevenzione dello SWD tra gli OS turnisti.

Metodi. In accordo con la Dichiarazione di Lussemburgo (3), è stato implementato un programma di promozione della salute rivolto agli OS operanti su tre turni (mattino-pomeriggio-notte) dei reparti ospedalieri di una Azienda Sanitaria, incentrato su interventi per la prevenzione dello SWD, mirati all'organizzazione ed ai singoli OS. Il rischio da lavoro a turni e la prevalenza dello SWD sono stati misurati prima e dopo l'adozione del programma di promozione della salute, utilizzando il *Rotating Shiftwork Questionnaire* (RSQ), la *Bergen Insomnia Scale* (BIS) e l'*Epworth Sleepness Scale* (ESS). Il Mann-Whitney test ed il Kruskal-Wallis test sono stati utilizzati per la comparazione di variabili quantitative non aventi distribuzione normale. È stata, infine, condotta l'analisi bivariata (*Spearman's correlation coefficient* r) e multivariata.

Risultati e Conclusioni. Il livello di rischio da lavoro a turni, rilevato dal RSQ, è risultato significativamente più basso nella fase post-intervento di promozione della salute rispetto alla fase pre-intervento, così come il punteggio cumulativo dell'eccessiva sonnolenza diurna e dell'insonnia, misurate, rispettivamente, attraverso la somministrazione della BIS e dell'ESS. La riduzione sia del rischio da lavoro a turni che della prevalenza dello SWD, nella fase post-intervento, è stata confermata anche dopo aver controllato i risultati per le variabili demografiche (genere, età, anzianità di lavoro a turni, assunzione di alcolici, tabagismo). I risultati di questo studio evidenziano l'efficacia di una safety policy aziendale orientata all'adozione di un intervento di promozione della salute degli OS turnisti, quale strumento di prevenzione primaria dello SWD.

Bibliografia

1) d'Ettorre G, Pellicani V, Greco M, Mazzotta M, Vullo A. Assessing and managing the shift work disorder in healthcare workers. Med Lav. 2018;109(2): 144-150.
2) Vanttola P, Puttonen S., Karhula K, Oksanen T, Härmä M. Prevalence of shift work disorder among hospital personnel: A cross–sectional study using objective working hour data. Journal of sleep research. 2019; e12906.