

# Osservazioni relative ai questionari distribuiti ai lavoratori ferroviari dal “Coordinamento Macchinisti Cargo”

La risposta di 200 su 1200 può considerarsi significativa; ovviamente sarebbe più facile trarre conclusioni attendibili da una adesione più alta, ma risposte superiori al 50% e prossime al 100% si ottengono solo in situazioni particolari (esempio questionario somministrato da un servizio di medicina del lavoro nell'ambito di una committenza unitaria di tutti i rappresentanti dei lavoratori); difficile ipotizzare un bias di selezione (es. risposte solo da parte dei lavoratori che percepiscono maggiormente la condizione di disagio o prevalentemente da parte di lavoratori “orientati” sindacalmente); occorre considerare che molti lavoratori possono non rispondere per mancanza di tempo o non rispondere perché non hanno fiducia nella possibilità che iniziative di questo tipo possano indurre cambiamenti positivi; quindi, in una certa misura, a volte, possono autoescludersi proprio i lavoratori in maggior condizione di distress; ad ogni modo nulla impedisce che vengano prese ulteriori iniziative, nell'ambito della valutazione del rischio distress a cui possa, ipoteticamente, rispondere un numero più alto di persone.

Un altro elemento importante è che, come vedremo, i riscontri emersi sono alquanto coerenti con le conoscenze mediche ed epidemiologiche sul rapporto tra organizzazione del lavoro e salute.

Le deduzioni fondamentali sono state già fatte; farò quindi alcune ulteriori osservazioni complementari sui singoli campi di indagine adottando come chiave di lettura e come riferimento la GUIDA EUROPEA SULLA PREVENZIONE DELLO STRESS LAVORATIVO.

- L'86% degli intervistati dichiara di percepire l'orario di lavoro troppo pesante; già questo primo dato evidenzia una condizione critica dal punto di vista del distress poiché il distress coincide con la condizione in cui esiste e si percepisce un divario tra performance lavorativa richiesta ed effettiva capacità/possibilità di farsene carico; se l'86% percepisce una condizione di sovraccarico ciò depone per una condizione estremamente critica.
- La suddetta percezione di sovraccarico è aggravata dal fatto che la maggioranza (56%) percepisce pure un aumento recente del carico di lavoro; questa percezione è foriera di preoccupazioni per il futuro in quanto se l'esperienza dimostra che sono possibili ulteriori peggioramenti anche quando la percezione di sovraccarico è già molto elevata, questa esperienza facilita il timore che quanto accaduto possa ripetersi ed aggravarsi

ulteriormente.

- La percezione (maggioritaria: 52%) nella difficoltà di fruizione del pasto concorre alla percezione di discrepanza tra carico di lavoro e autonomia.
- La percezione di uso eccessivo delle PAT (53.4 %) circostanza ed accredita ulteriormente il senso di sovraccarico.
- Anche l'uso eccessivo di disponibilità viene percepito come negativo da una parte considerevole dei lavoratori (42%); la disponibilità, in quanto ostacolo alla fruizione piena del tempo libero, contrasta apertamente con una delle indicazioni basilari delle linee guida europee per la prevenzione dello stress che, appunto, indicano la necessità di conoscere con ampio anticipo i propri turni al fine della conciliazione casa/lavoro ed evitando che il lavoro "invada" il tempo libero anche solo psicologicamente (nel caso che la disponibilità non venga attivata dalla organizzazione) oppure addirittura fisicamente.
- Molto nitidi sono i riscontri riguardo alla relazione tra turni di lavoro e riposo notturno; gli studiosi di fisiologia e la comunità scientifica in generale sono orientati a ritenere che l'attuale situazione planetaria sia caratterizzata da una gravissima "epidemia da mancanza di sonno"; le ore di sonno necessarie sono otto; è problematico scendere sotto le sette; inaccettabile scendere sotto le sei; **le ore di sonno perse non si recuperano con un maggior numero di ore di sonno nel fine settimana, il rispetto delle soglie proposte deve essere continuativo**; dai dati raccolti si deduce una situazione via via ingravescente a partire dai turni con inizio dopo le 6 del mattino, a quelli con inizio dopo le 4, ai riposi fuori residenza, ai riposi fuori residenza diurni: **una escalation peggiorativa a cui va posto rimedio assolutamente e con urgenza; in particolare se il sonno diurno fuori residenza rimane al di sotto delle 5 ore per il 94.1% dei lavoratori**; il gradiente peggiorativo marcia nella stessa direzione, nelle stesse "stazioni" di questa "via crucis del sonno" in quanto a: a) tempo necessario per addormentarsi; b) qualità del sonno da buona a cattiva \*
- La sonnolenza diurna affligge spesso il 18.7% degli intervistati
- Malesseri fisici coinvolgono: mal di testa (74%) disturbi gastrointestinali (43.8%), dolori muscolari (23.3%)
- L'alimentazione è giudicata quasi mai regolare dal 45.5% e **cattiva** dal 57.9%
- L'impatto della disponibilità è vissuto come negativo (74.1%) in quanto invasivo nei

confronti del tempo libero e delle relazioni familiari e sociali

- I servizi notturni inducono **ansia** nel 55.6% dei casi e nel 22% dei casi più di una volta al mese
- I servizi notturni inducono **irritazione nel 74%** dei casi, 15.3 % almeno una volta alla settimana, 8% sempre
- I servizi notturni inducono senso di sforzo eccessivo e tensione (74.3 %); nel 8.9% dei casi in tutti i servizi
- I servizi notturni inducono senso di affaticamento; nel 12.1% in tutti i turni; nel 10.3% una volta la settimana; inducono **sonnolenza** (85.3%), sempre nel 23%, 1 volta alla settimana nel 82%; inducono **difficoltà di concentrazione**: 8.9% sempre, 16.4% almeno una volta alla settimana
- **Stanchezza**: a fine settimana i lavoratori si dichiarano tutti stanchi, il 47.4 % si dichiarano molto stanchi, il 18.1% stanchi con associati malesseri fisici
- Il 41% dichiara di essersi presentato al lavoro nonostante una condizione di malattia (“fenomeno” di grande importanza nel corso della valutazione del distress; la letteratura definisce questa condotta come “presentismo” e depone appunto per una presenza “patologica” al lavoro indotta da una situazione di distress lavorativo (i lavoratori hanno “paura” di assentarsi per timore di “ripercussioni” negative)
- Il 12.3% dichiara di avere gestito eventi infortunistici come malattia comune
- PERCEZIONE “RIASSUNTIVA” DEI FATTORI DI DISAGIO:
  1. CATTIVA ALIMENTAZIONE
  2. TURNI TROPPO GRAVOSI
  3. ORE DI RIPOSO SCARSE
  4. ECCESSIVO CARICO
  5. ECCESSO DI RESPONSABILITA’
  6. ECCESSIVA TENSIONE
  7. PAURA DI INCIDENTI

## Premessa alle conclusioni

Il tema della relazione tra turni di lavoro e salute psicofisica è stato di recente oggetto di studi, convegni, pubblicazioni, ricerche e anche di audizioni presso il Senato della Repubblica. Tra gli studi pubblicati c'è n'è uno particolarmente approfondito relativo agli effetti della carenza di sonno (Walker); questi effetti possono essere devastanti: si tratta di effetti negativi sull'apparato immunitario, sulla produzione di ormoni (con particolare riferimento alla melatonina), sulla vigilanza, sul tono dell'umore, sull'aggressività, sull'apparato cardiovascolare, sulla digestione, sulla socialità, persino dal punto di vista dell'allentamento di freni inibitori; come è noto la IARC ha classificato il lavoro notturno come 2 A, vale a dire come "probabilmente cancerogeno" e, da questo punto di vista, come capace di indurre o concausare tumori ai danni di diversi organi ed apparati; peraltro gravi e fortemente impattanti sulla salute possono essere le patologie causate dal distress, come ampiamente acquisito dalla letteratura scientifica fin dai tempi dei primi studi di Selye (anni cinquanta del ventesimo secolo); **particolarmente grave appare questa inevitabile considerazione: le malattie indotte assumono i connotati delle work related diseases (malattie correlate al lavoro ma multifattoriali)**; questo significa che se non si dà la priorità alla prevenzione, oltre a commettere un grave errore ma anche una grave violazione dei diritti dei lavoratori, **a danno conclamato sarà anche problematico, per chi ha subito danni, ottenere il riconoscimento degli stessi, dal punto di vista risarcitorio; lo vediamo peraltro anche oggi nei contenziosi con l'Inail.** In sostanza si sta verificando ancora oggi, anzi sempre di più, quando previsto e stigmatizzato dalla UE a proposito del distress lavorativo circa la prassi "profitti privati e danni scaricati sul sistema pubblico".

## Conclusioni

I riscontri emersi dal questionario sono molto significativi e coerenti con le conoscenze scientifiche acquisite dalla comunità scientifica; alcuni degli effetti del lavoro notturno non potevano emergere da un questionario di questo tipo o perché sono in relazione alla lunga latenza (il lavoro notturno è classificato IARC 2 A – probabile cancerogeno) o per i "limiti" dello strumento usato (questionario non associato ad esami clinici o di laboratorio). Tuttavia, come già detto, al di là degli inevitabili limiti intrinseci dello strumento di rilevazione, i risultati sono molto attendibili. Alcuni riscontri non solo sono di grande interesse ma devono essere immediatamente socializzati in quanto non chiaramente

acquisiti neppure dagli “addetti ai lavori”; ad esempio il nesso tra carenza di sonno ed irritabilità è poco conosciuto e a volte si reagisce con sorpresa di fronte alla frequenza di conflitti e aggressività che emergono tra le persone nelle fasce orarie lavorative notturne.

I riscontri del questionario che abbiamo commentato **depongono per una condizione attuale fortemente morbigena necessitante di ampie azioni di miglioramento che riconducano l'organizzazione del lavoro ai ritmi della “fisiologia umana normale” benché si tratti di azioni che avrebbero dovuto essere state introdotte già da tempo, ai sensi dell'art.28 TULS 81/2008, in relazione alla valutazione del distress lavorativo.**

Quali “azioni di miglioramento” da adottare è un tema aperto; certo controbilanciare con “compensazioni” l'enorme fatica connessa allo sconvolgimento dei fisiologici ritmi circadiani (con i citati alla iniezione della melatonina, all'apparato immunitario, al tono dell'umore, all'apparato cardiovascolare e a quello gastroenterico, ecc.) non è possibile con la antica prassi della “monetizzazione della salute” ma necessita di adeguate fasi di recupero e di riposo che non renderanno possibile la stessa quantità di “prodotto” senza un rilevante incremento numerico delle maestranze. La riflessione dell'impatto negativo sui ritmi circadiani deve riguardare in modo significativo anche le modalità di consumo dei pasti sia dal punto di vista degli orari che del tempo che della distribuzione delle calorie nell'ambito della giornata lavorativa; la “irregolarità” indotta da condizioni di costrittività è foriera di effetti negativi sulla salute dei macchinisti, noti fin dai primi del novecento (se consultiamo le ristampe anastatiche della rivista “Ancora In Marcia”).

Ringrazio i lavoratori del Coordinamento Macchinisti Cargo per avermi consentito di commentare e fare alcune inferenze a partire dai dati raccolti e invio loro il mio lavoro di analisi nella speranza di aver dato un piccolo contributo a mettere in campo azioni di miglioramento che rendano la loro organizzazione lavorativa più salubre di quella attuale.

*Vito Totire, medico del lavoro/psichiatra*

*Centro studi per il benessere lavorativo*

*via Mengoli 31/2 40138 Bologna*

**Bologna, 30.5.2021**

## **Bibliografia**

UE, Guida europea per la prevenzione dello stress lavorativo, 1999

V.Totire, Osservazioni su una indagine condotta dalla Ausl di Bologna sui fattori stressanti in ambiente di lavoro, Collana Infosirs n.3- 2003

V. Totire, Relazione al convegno sul lavoro a turni in ferrovia, Roma novembre 2018

M. Walker, Perché dormiamo –Poteri e segreti del sonno per una vita semplice e felice, Express, 2017