1995-2025

30 anni di

SIPLO

Società Italiana di Psicologia del Lavoro e delle Organizzazioni

NUOVE SFIDE E PROSPETTIVE PER LA PSICOLOGIA DEL LAVORO E DELLE ORGANIZZAZIONI

29 NOVEMBRE 2025

Università degli Studi di Milano,
Aula Magna Clinica del Lavoro

Con il patrocinio di:

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI MILANO

CONSIGLIO NAZIONALE ORDINE PSICOLOGI

ENPAP
ENTE NAZIONALE DI PREVIDENZA ED ASSISTENZA PER GLI PSICOLOGI

1995-2025

30 anni di

SIPLO

Società Italiana di Psicologia del Lavoro e delle Organizzazioni

Il medico del Lavoro e il disagio psicologico: dall’osservazione del singolo all’indagine sull’organizzazione

Con il patrocinio di:

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI MILANO

CONSIGLIO NAZIONALE ORDINE PSICOLOGI

ENPAP
ENTE NAZIONALE DI PREVIDENZA ED ASSISTENZA PER GLI PSICOLOGI

Relatore Matteo Bonzini

PREMESSA:

Il Medico Competente esplica la propria attività soprattutto a partire dalla Sorveglianza Sanitaria (ex D.Lgs 81/08)

PREMESSA:

Il Medico Competente esplica la propria attività soprattutto a partire dalla Sorveglianza Sanitaria (ex D.Lgs 81/08)

e in questo ambito spesso si imbatte con riferimenti, (impliciti o espliciti) a criticità organizzative, conflittualità, disagio psicologico o possibili manifestazioni stress-correlate

Le MANIFESTAZIONI STRESS-CORRELATE si configurano come un insieme di disturbi e sintomi che interessano diverse sfere della persona:

EMOZIONALE

COGNITIVA

COMPORTAMENTALE

FISIO-PATOLOGIGIA

REAZIONI EMOZIONALI

- ✔ TENSIONE
- ✔ REAZIONE ANSIOSA SITUAZIONALE E ANTICIPATORIA
- ✔ UMORE DEPRESSO
- ✔ IRRITABILITÀ/INSOFFERENZA
- ✔ FACILITÀ AL PIANTO
- ✔ VISSUTI DI IMPOTENZA
- ✔ INSICUREZZA
- ✔ CADUTA MOTIVAZIONALE
- ✔ DISINTERESSE

DISFUNZIONI COGNITIVE

- ✔ SCARSA CONCENTRAZIONE
- ✔ DIFFICOLTÀ DI MEMORIZZAZIONE
- ✔ DIFFICOLTÀ AD APPRENDERE COSE NUOVE
- ✔ SENSO DI CONFUSIONE
- ✔ INDECISIONE E INCERTEZZA DECISIONALE
- ✔ POLARIZZAZIONE IDEATIVA

DISTURBI COMPORTAMENTALI

- ✔ ABUSO DI ALCOLICI
- ✔ TABAGISMO
- ✔ USO AUMENTATO DI SOSTANZE TRANQUILLANTI, STIMOLANTI, STUPEFACENTI
- ✔ TENDENZA AD EVITARE I RAPPORTI SOCIALI
- ✔ REAZIONI DI INTOLLERANZA
- ✔ TURBE DEL COMPORTAMENTO ALIMENTARE (BULIMIA, ANORESSIA)
- ✔ RIDOTTO DESIDERIO SESSUALE

DISTURBI PSICOSOMATICI

- ✔ DISTURBI DEL SONNO
- ✔ IPERTENSIONE
- ✔ CEFALEA
- ✔ SUDORAZIONE, BOCCA ASCIUTTA
- ✔ PARESTESIE, TIC NERVOSI, TREMORI
- ✔ DISFUNZIONI GASTROINTESTINALI (DISTURBI DIGESTIVI, GASTRITI, COLITI)
- ✔ PATOLOGIE MUSCOLOSCHELETRICHE
- ✔ MANIFESTAZIONI DERMATOLOGICHE
- ✔ DISFUNZIONI SESSUALI, GINECOLOGICHE
- ✔ EFFETTI IMMUNODEPRESSIVI

NOTA BENE:

Le reazioni emozionali, cognitive, fisiologiche e comportamentali hanno carattere transitorio

M
A

La durata delle stimolazioni stressogene può allo strutturarsi di vere e proprie patologie e sindromi croniche: disturbo depressivo, fobie, ossessioni, disturbi da panico, ipertensioni e cardiopatie.

	Reazioni Psicosomatiche	Malattie Psicosomatiche
Respiratorio		Asma
Cardiovascol.	Cefalea, aritmie	Coronaropatie
	Ipertensione	
Digerente	Anoressia, bulimia	Ulcera duodeno
	Colon irritab.,gastr.	Colite ulcer.
Endocrino	Turbe mestruali	
	Impotenza,	
	Ipertiroidismo	
Cute	Orticaria	Eczemi, psoriasi
Immunitario	Immunodepressione	Infezioni, neoplasie ?

Note di «metodo» importanti

1995-2025
30 anni di
SIPLO
Società Italiana di Psicologia del Lavoro e delle Organizzazioni

- ✔ Di fronte al singolo caso, spesso al medico mancano gli strumenti per riconoscere il ruolo dello stress, rispetto a disturbi diffusi e aspecifici
- ✔ Solo osservando il gruppo nel tempo, può emergere in modo ragionevole l'ipotesi di un ruolo eziologico dello stress lavorativo
- ✔ A livello di popolazione non è efficace aspettare che si verifichino casi di patologia ma cercare di intervenire sullo stress percepito dalla pluralità dei lavoratori
- ✔ La prevenzione si attua sul posto di lavoro e coinvolge azienda, lavoratori ed il medico del lavoro, creando una circolarità di informazione e comunicazione
- ✔ La riabilitazione è strettamente personalizzata alla situazione del singolo individuo, spesso con una sospensione dell'attività lavorativa e richiede sostegno terapeutico, approccio farmacologico, gruppi di aiuto….

Eziologia

Prevenzione

Riabilitazione

1995-2025
30 anni di
SIPLO
Società Italiana di Psicologia del Lavoro e delle Organizzazioni

Presupposto per qualsiasi gestione di un rischio

Misurare (in modo anche indiretto) ciò che lo determina per valutare l'efficacia delle strategie di prevenzione

Aspetto problematico

Per definizione lo stress implica una soggettività che quindi deve essere parte integrante della valutazione, pur non esaurendola

Studio PosTCovid: obiettivi

- Approfondimento volontario condotto all’interno delle Medicina del Lavoro con supporto sistematico della UOC Psichiatria
- Valutare e individuare gli effetti dello stress indotto dalla pandemia in tutte le mansioni (direttamente o indirettamente coinvolte con assistenza Covid)
- Individuare i fattori di rischio lavorativi e non lavorativi associati a maggior carico psicologico misurato con scale validate clinicamente
- Individuare precocemente i oggetti bisognosi di supporto per intervenire e prevenire i disturbi
- Seguire la popolazione lavorativa nel tempo

Procedura

Approccio multi step

I livello

- Somministrato e valutato dalla medicina del lavoro

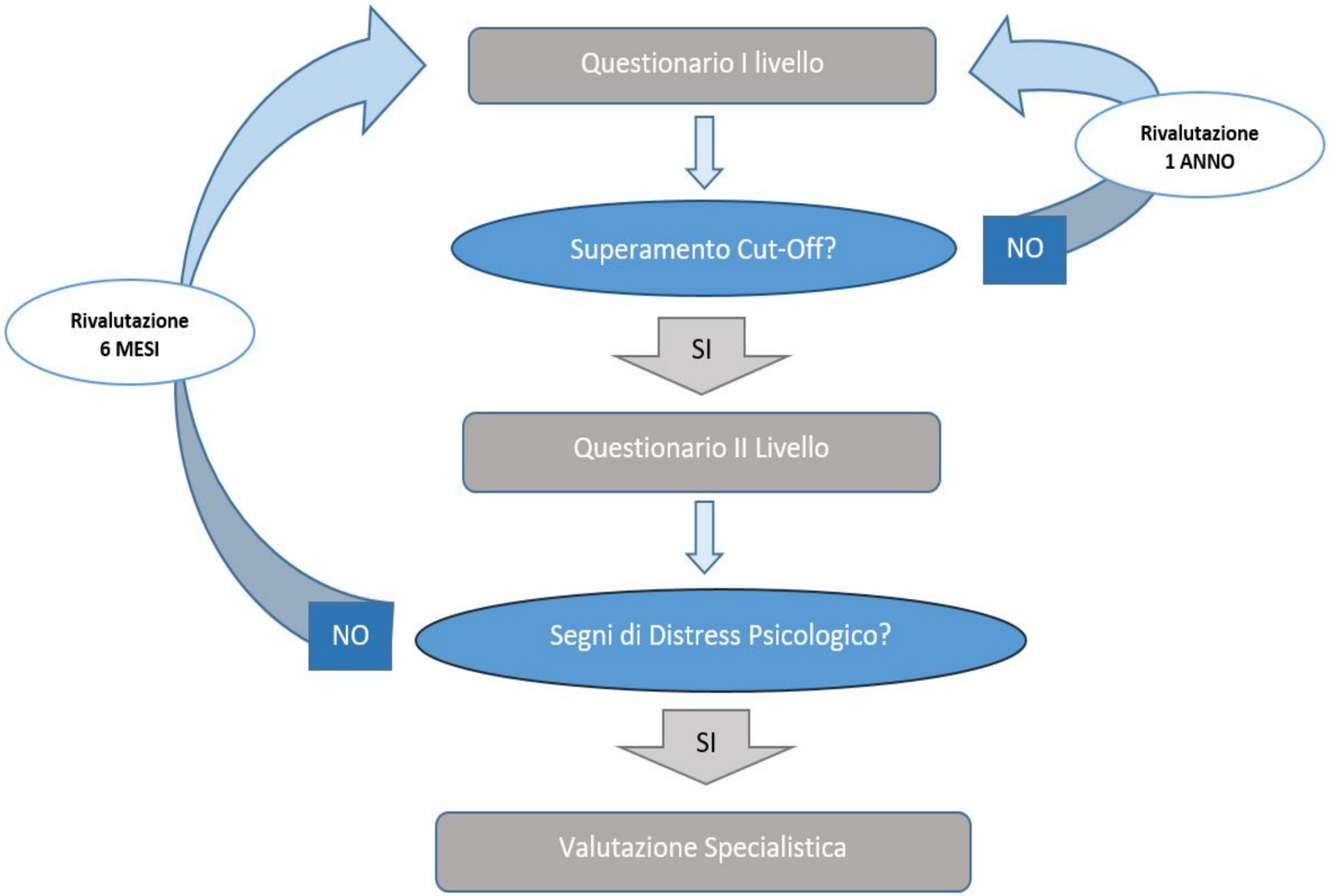
II livello

- Somministrato da MdL
- Valutato da specialisti della salute mentale

III livello

- Colloquio specialistico

Studio prospettico all'interno della sorveglianza sanitaria



Questionario di screening

Informazioni generali del lavoratore

- Genere , età, anzianità lavorativa
- Ruolo, reparto, impiego in area Covid

Scale psicometriche

- GHQ-12 (benessere mentale generale)
- IES-R (sintomi post traumatici)
- GAD-7 (sintomi ansiosi)

Domande non psicometriche

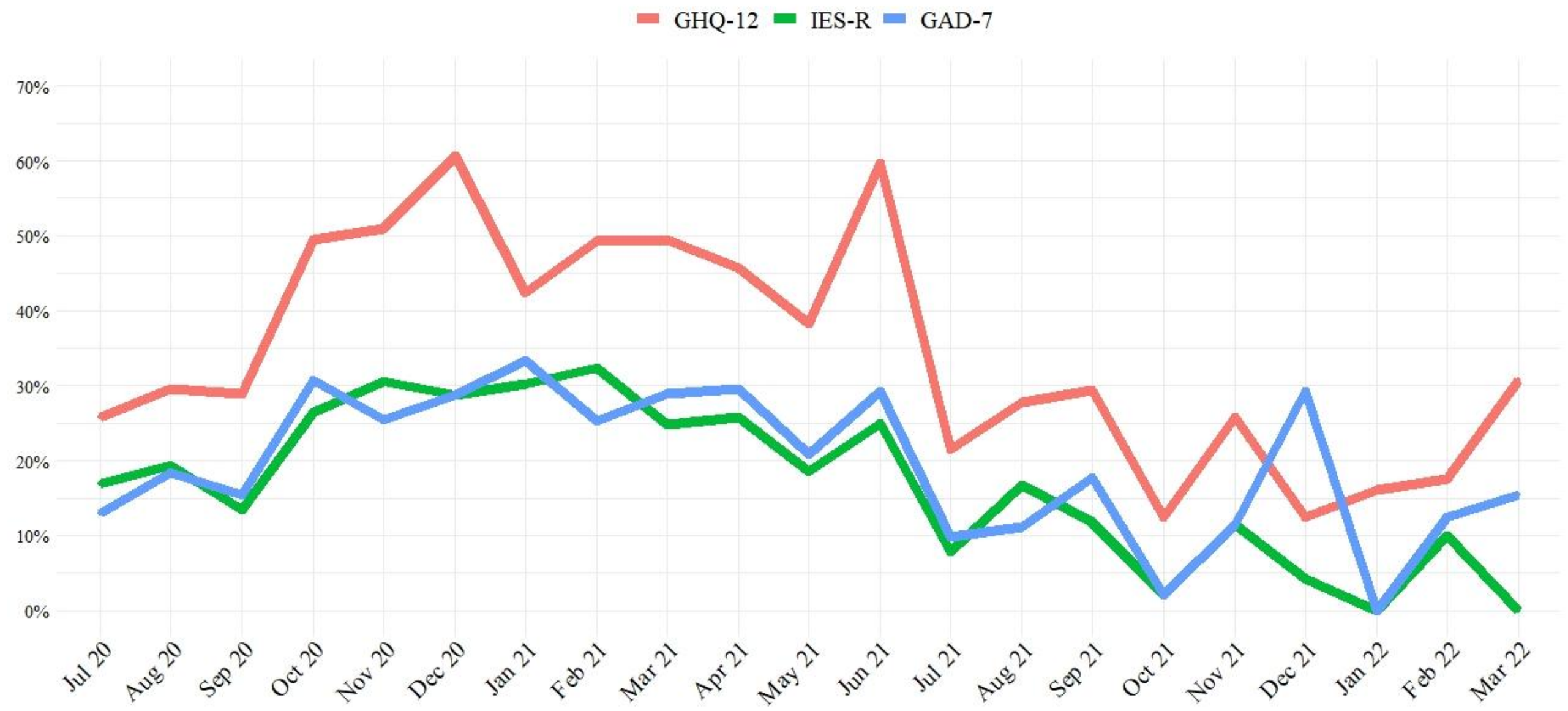
- Esposizione non lavorativa al Covid
- Preoccupazioni e vissuti relativi alla pandemia

1

Follow-up

- ✔ Condotto fino a Luglio 2022
- ✔ 310 soggetti (990 al T1): cala il tasso di partecipazione
- ✔ Età, genere, mansione, reparti simili al campione totale
- ✔ Meno soggetti in area COVID
- ✔ Possibili confronti intra-individuo (12 mesi dopo)

2


GHQ-12
IES-R
GAD-7
70%
60%
50%
40%
30%
20%
10%
0%
Jul 20
Aug 20
Sep 20
Oct 20
Nov 20
Dec 20
Jan 21
Feb 21
Mar 21
Apr 21
May 21
Jun 21
Jul 21
Aug 21
Sep 21
Oct 21
Nov 21
Dec 21
Jan 22
Feb 22
Mar 22

Odds ratio: peggiorato vs. migliorato

GHQ-12

	Below cut-off T2	Above cut-off T2	TOT	McNemar's test	McNemar's OR (95%)
Below cut-off T1	134 (43%)	27 (9%)	161 (52%)		
Above cut-off T1	105 (34%)	44 (14%)	149 (48%)	p<0.001	0.26 (0.13, 0.39)
TOT	239 (77%)	71 (23%)	**310**		

IES-R

	Below cut-off T2	Above cut-off T2	TOT	McNemar's test	McNemar's OR (95%)
Below cut-off T1	224 (72%)	10 (3%)	234 (75%)		
Above cut-off T1	53 (17%)	23 (8%)	76 (25%)	p<0.001	0.19 (0.08, 0.37)
TOT	277 (89%)	33 (11%)	**310**		

GAD-7

	Below cut-off T2	Above cut-off T2	TOT	McNemar's test	McNemar's OR (95%)
Below cut-off T1	221 (71%)	17 (6%)	238 (77%)		
Above cut-off T1	43 (14%)	29 (9%)	72 (23%)	p=0.001	0.39 (0.21, 0.71)
TOT	264 (85%)	46 (15%)	**310**		

Journal of Affective Disorders Reports 17 (2024) 100817

Contents lists available at ScienceDirect

Journal of Affective Disorders Reports

journal homepage: www.sciencedirect.com/journal/journal-of-affective-disorders-reports

Brief Report

Moral distress as a persistent risk factor for impaired mental health among healthcare workforce

Alice Fattori [a,*], Anna Comotti [a], Paolo Brambilla [b,c], Matteo Bonzini [a,d]

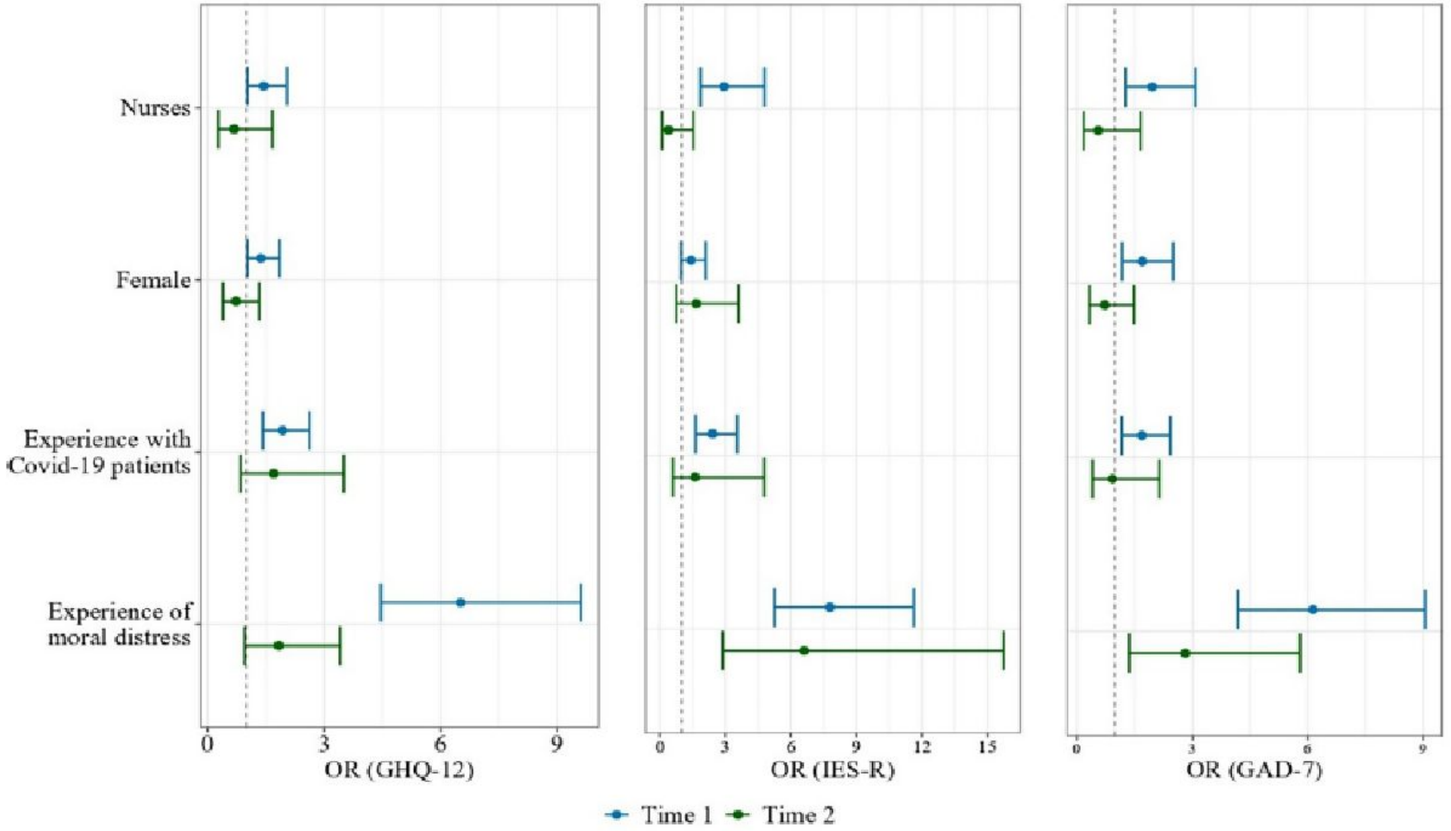


Fig. 2. Adjusted ORs for scorings above relevant cut-offs of GHQ-12, IES-R, GAD-7 at Time 1 and at Time 2 for occupational role (ref. category: physicians), gender (ref. category: male), experience with Covid-19 patients (ref. category: no experience), moral distress (ref. category: seldom or no experience). ORs are adjusted for age.

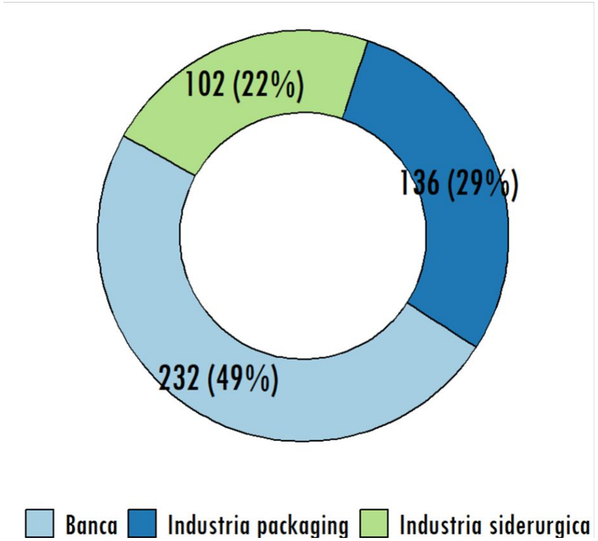
Studio ProAgeing: Obiettivi

1. Analizzare la **capacità lavorativa** della popolazione di lavoratori con più di 50 anni, considerando il lavoro con **turni notturni** (pregresso o attuale) come potenziale fattore di rischio.

2. Approfondire le associazioni tra capacità lavorativa e qualità del sonno, tecnostress, working memory.

3. Valutare il ruolo dei **rischi psicosociali** in tale dinamica.

POPOLAZIONE (N=470)



ETÀ MEDIA: 55 ± 3.3 anni [range: 50-63]

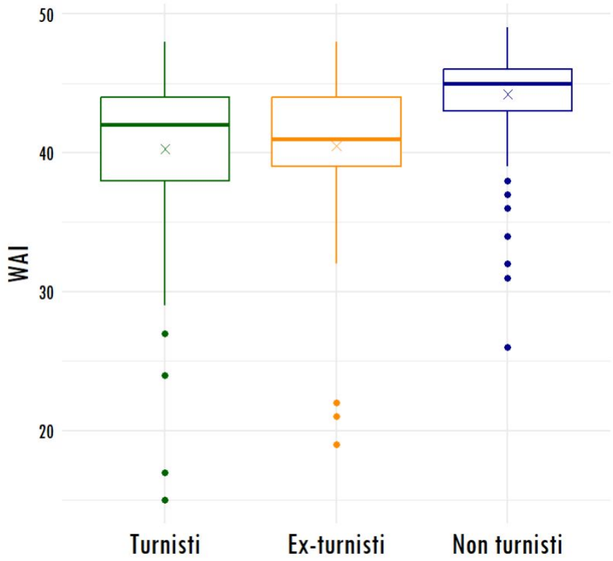
GENERE

F 112 (24%)
M 358 (76%)

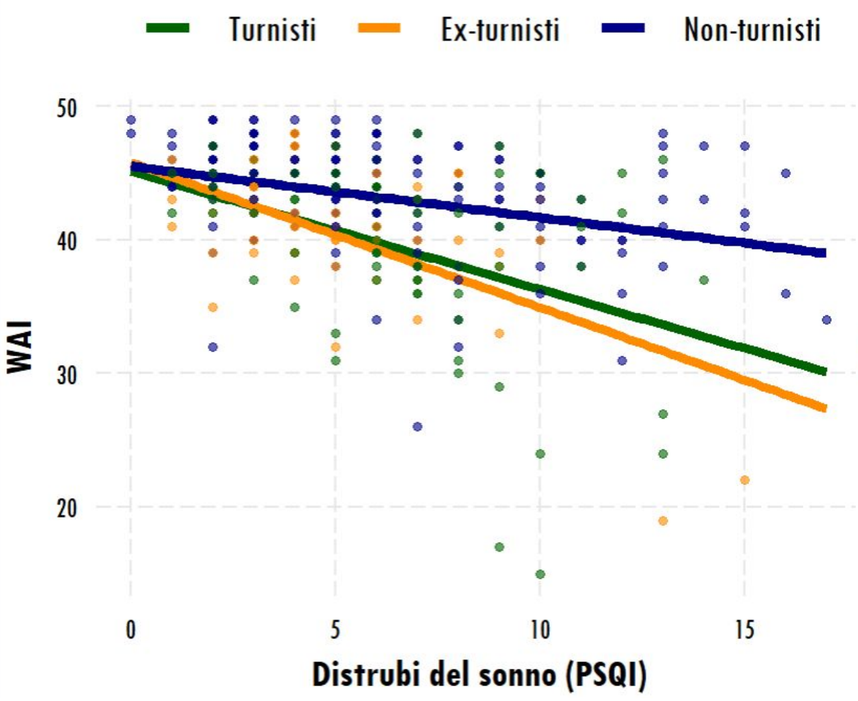
TURNI NOTTURNI

Turnisti	106 (23%)
Ex-turnisti	69 (15%)
Non turnisti	295 (63%)

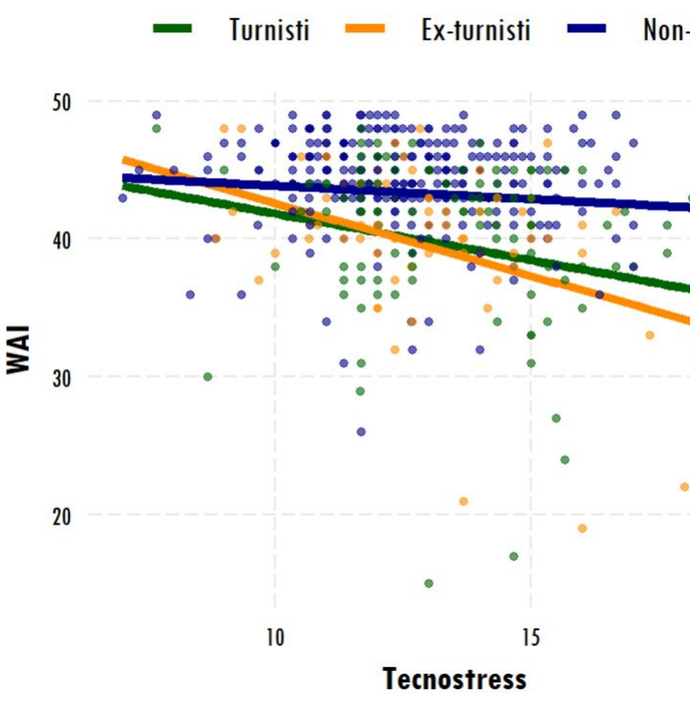
CAPACITÀ LAVORATIVA



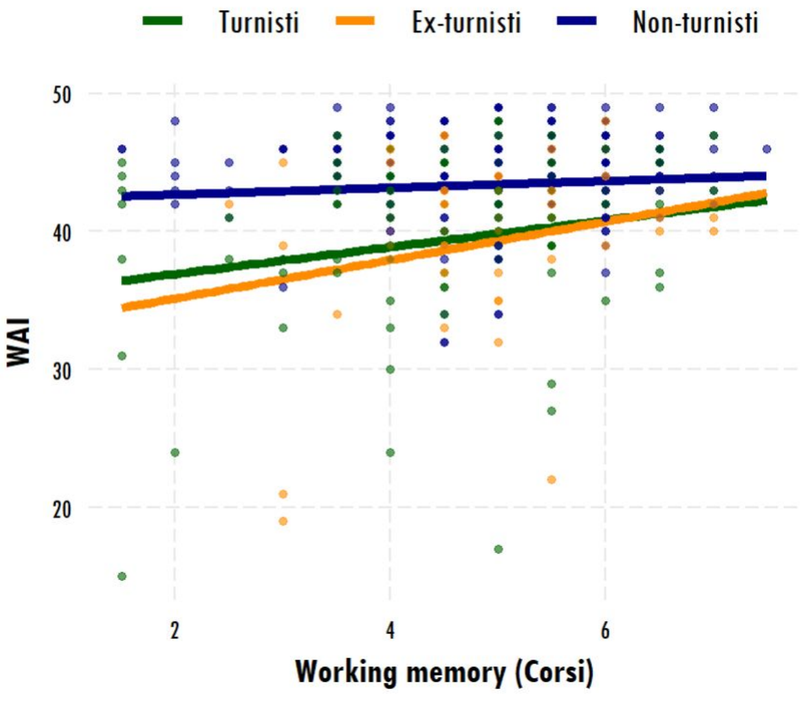
SLEEP QUALITY-WAI



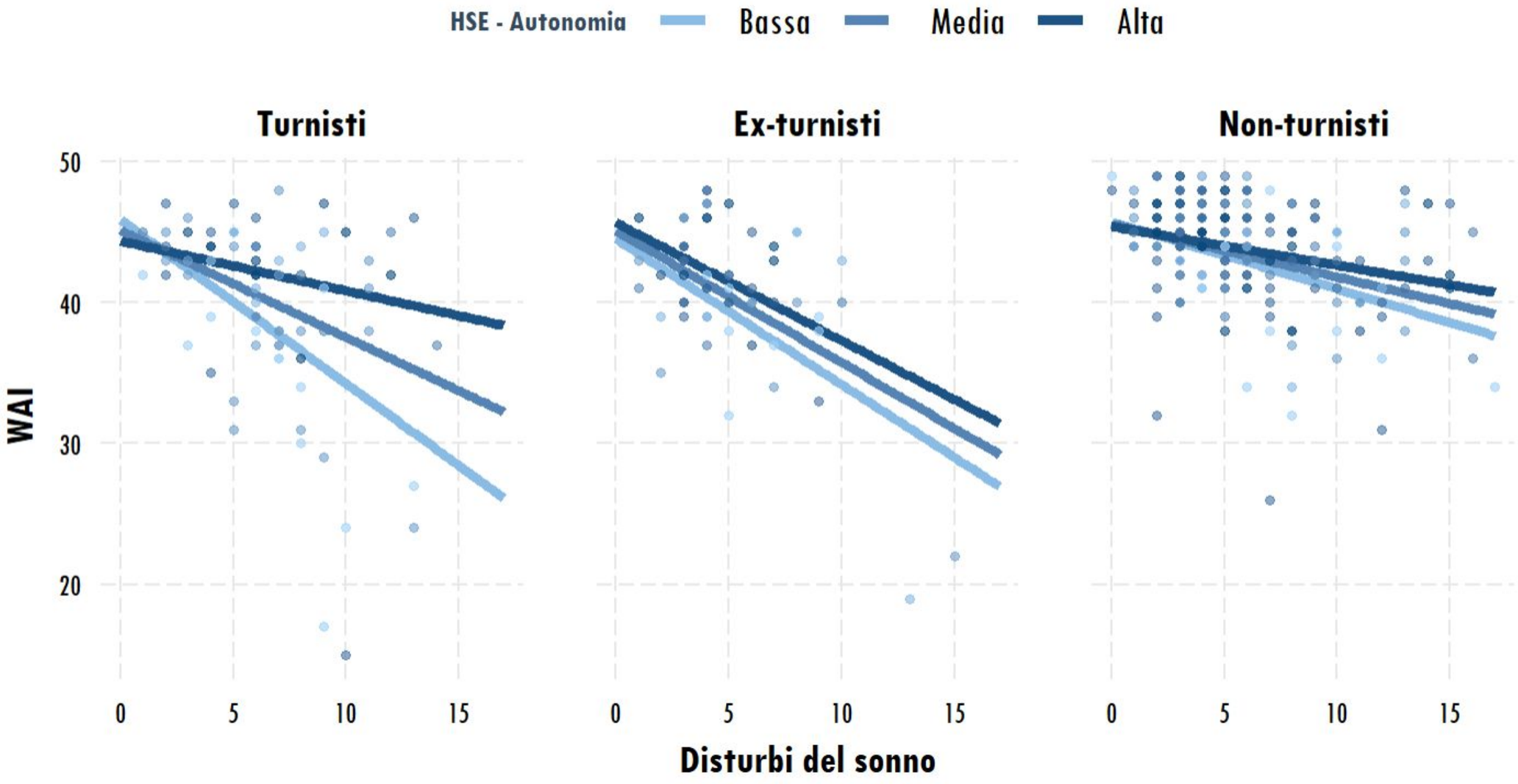
TECNOSTRESS-WAI



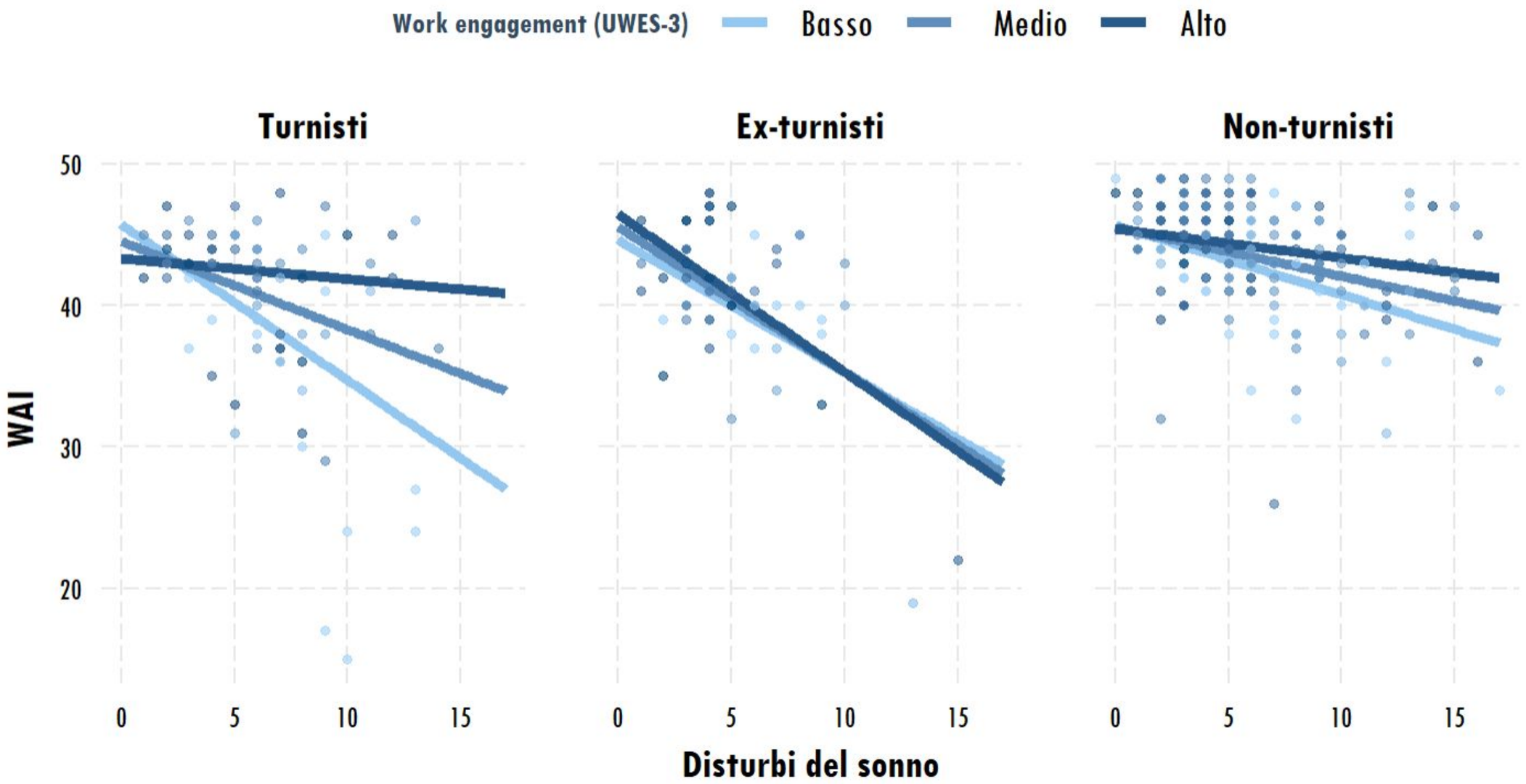
WORKING MEMORY-W



EFFETTO DI MODERAZIONE RISCHI PSICOSOCIALI: AUTONOMIA



EFFETTO DI MODERAZIONE RISCHI PSICOSOCIALI: ENGAGEMENT



Take home messages

1995-2025
30 anni di
SIPLO
Società Italiana di Psicologia del Lavoro e delle Organizzazioni

Un approccio sistemico-organizzativo:

- ✔ Non è antitetico a una attenzione al singolo paziente/lavoratore ma ne permette un più corretto inquadramento diagnostico e terapeutico
- ✔ Permette di spiegare comportamenti o andamenti nel tempo inattesi (che tenderemmo a attribuire alla pura soggettività)
- ✔ Avvalora o corregge le strategie preventive e di riduzione del rischio
- ✔ Qualifica l'attività del medico del lavoro rispetto a quella di tutti gli alri specialisti

1995-2025

30 anni di

SIPLO

Società Italiana di Psicologia del Lavoro e delle Organizzazioni

GRAZIE PER L'ATTENZIONE!

Con il patrocinio di:

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI MILANO

CONSIGLIO NAZIONALE ORDINE PSICOLOGI

ENPAP
ENTE NAZIONALE DI PREVIDENZA ED ASSISTENZA PER GLI PSICOLOGI