



Il lavoro su turni: problematiche bio-psichiche del lavoratore

Con il corso di formazione **“Le sfide delle residenze per anziani”** la Fondazione AGIDAE LABOR ha inteso implementare le competenze dei Responsabili, operatori e coordinatori dei servizi alle persone erogati dalle strutture socio-sanitarie-assistenziali aderenti all'AGIDAE.

All'interno di tale corso si è inserito il mio intervento riguardante la tematica dell'orario prestato sui turni di lavoro che, partendo dalla verifica dei modelli organizzativi e gestionali esistenti, ha voluto rappresentare un momento di confronto tra gli operatori delle diverse realtà organizzative. I dati emersi dal lavoro comune sono stati poi analizzati e confrontati con quanto riportato nella letteratura scientifica bio-psico-sanitaria.

Di seguito si riportano ulteriori approfondimenti sull'argomento trattato.

Gli operatori che si occupano di assistenza e cura alle persone devono, per poter assolvere al loro mandato, protrarre le proprie attività ben oltre il normale orario d'“ufficio”. Questa necessità impone alle organizzazioni di dover far operare il personale su diversi orari lavorativi che possono comprendere le sole ore diurne (es. strutture semi residenziali o centri diurni) o anche le ore notturne (es. strutture residenziali, di cura post-acuta). Questa organizzazione è comunemente conosciuta come lavoro su “turni”.

Va sottolineato che, a causa del progressivo mutamento dell'organizzazione lavorativa e delle esigenze del mercato, si sta affiancando alle figure che tradizionalmente svolgono un lavoro su turni (medici, infermieri, forze dell'ordine, ecc.) un numero sempre maggiore di lavoratori del settore dei servizi e del terziario (call center, shopping on line, assistenza clientela, ecc.). La “Fondazione europea per il miglioramento delle condizioni di vita e di lavoro” nel suo rapporto del 2016 ha registrato che il 21% dei lavoratori dei 28 paesi UE svolge un lavoro organizzato “a turni”. Considerando che erano il 17% nel 2010 (Eurofond, 2016), il trend risulta essere nettamente in aumento.

La normativa italiana, con il D.Lgs. 8 aprile 2003, n. 66, definisce lavoro a turni: “qualsiasi metodo di organizzazione del lavoro anche a squadre in base al quale dei lavoratori siano successivamente occupati negli stessi posti di lavoro, secondo un determinato ritmo [...] il quale comporti la necessità per i lavoratori di compiere un lavoro a ore differenti su un periodo determinato di giorni o di settimane”.

I lavoratori “turnisti” sono attualmente, come in passato, oggetto di studio con un particolare focus sulle possibili ripercussioni che questo tipo di lavoro possa comportare sulla salute e sulla qualità di vita. Ampia attenzione è stata anche dedicata all’aspetto della sicurezza e della qualità del lavoro stesso.

Per comprendere quali siano le problematiche che il lavoro a turni può causare ad un individuo, è necessario, innanzitutto, ricordare che l’uomo è soggetto ogni giorno al cosiddetto “ritmo circadiano”, ovvero un complesso “orologio interno” all’organismo che mantiene lo stesso sincronizzato con il ciclo naturale del giorno e della notte (Aschoff, 1965).

Il lavoratore turnista, specie se lavora durante la notte, non riesce a mantenere congruente la propria attività lavorativa con il normale ciclo giorno/notte. Gli studi scientifici attualmente disponibili ci sottolineano che questa incongruenza porta a delle complicità sulla salute del lavoratore colpendolo sia sulla sfera psicologica sia su quella fisica con l’aggravante delle ripercussioni negative registrate sull’interazione sociale e familiare.

Ma quali sono le possibili problematiche a cui può andare incontro un lavoratore turnista?

Si cercherà di rispondere sintetizzando quanto rinvenuto nell’attuale letteratura bio-sanitaria:

- Disturbo del sonno: tale disturbo è il più presente tra il personale turnista. I più colpiti sono i lavoratori che svolgono di sovente un turno notturno ma anche i lavoratori che devono iniziare il loro turno molto presto al mattino o che protraggono il loro turno molto tardi la sera. Infatti, il dover lavorare in momenti in cui il nostro corpo normalmente ci chiederebbe di dormire causa uno squilibrio del ciclo sonno/veglia che, a sua volta, produce stanchezza diurna, affaticabilità, lentezza nei riflessi, disturbi patologici del sonno (IPASVI, 2017 - SIMLI, 2011). Non a caso, da diversi anni, esiste una patologia specifica e codificata per il disturbo del sonno dei turnisti, la *Shift Work Sleep Disorder*

(SWSD) (ICD, 2010) che, dalle stime, colpisce il 10% dei lavoratori (Cataletto et al., 2015).

- Problemi digestivi e obesità: il lavoratore turnista adotta una serie di comportamenti alimentari errati che lo portano a un aumento di peso e, nel medio/lungo periodo, allo sviluppo di vere e proprie patologie gastrointestinali (es. ulcere gastriche). Un esempio tipico di questi comportamenti insalubri è rappresentato dalla frequente sostituzione di un pranzo completo con snack o merendine prima o durante i turni (comportamento, a volte, supportato dalla mancanza di mense aziendali aperte anche alla sera) alla quale spesso si aggiunge la tendenza ad assumere una quantità maggiore di bevande a base di caffeina/taurina (o altri stimolanti) per combattere la stanchezza. Tra i problemi qui citati, è necessario registrare anche un numero più elevato di casi di diabete di tipo 2 nel personale turnista che non nel personale diurno.
- Stress e problematiche sociali e familiari: diversi autori sottolineano che nel personale turnista si riscontra una diminuzione dell'autostima legata all'incapacità di ricoprire un costante ruolo domestico e sociale, della sfera affettiva ed emotiva (Wilson J. L. - L. Skipper J. K., Jung F. D., Coffey L. C.). Altri registrano invece livelli di stress più elevato rispetto ai lavoratori non turnisti. Queste condizioni portano anche ad una ripercussione sulla vita sociale (maggiori problemi con rete amicale) e familiare (aumento del numero di divorzi, problemi nell'accudimento dei figli).
- Malattie cardiovascolari: diversi autori nei loro studi hanno dimostrato che le cattive abitudini alimentari, unite allo stress del lavoro su turni, portano un aumento del 40% di malattie coronariche (Thomas & Power, 2010).
- Malattie oncologiche: già dal 2007 l'*International Agency for Research on Cancer* (IARC) di Lione ha inserito il «lavoro su turni che comporta un'alterazione dei ritmi circadiani» fra i possibili fattori che agevolano la carcinogenesi. Nel rapporto (IARC, 2010) è stato classificato il rischio di tumore legato al turno notturno come "possibile-2A" (probabile cancerogeno per l'uomo). Va sottolineato che la probabile cancerogenicità non è riferita a tutte le condizioni di lavoro a turni, ma soltanto a quelle che determinano una severa disorganizzazione del ritmo sonno-veglia. Inoltre, l'evidenza epidemiologica indica un aumento del rischio solo dopo circa 20 anni di lavoro a turni. È opportuno, tuttavia, consigliare alle lavoratrici che hanno sofferto o soffrono di un carcinoma mammario di evitare i turni notturni, in ragione della forte evidenza sperimentale di accelerata crescita tumorale causata dalla soppressione della secrezione di melatonina (IARC, 2010).

- Salute delle lavoratrici donne: le lavoratrici turniste hanno più frequentemente irregolarità dei cicli e disturbi mestruali rispetto alle donne che lavorano solo di giorno. Si registra inoltre una frequenza minore di gravidanze e di parti regolari tra le turniste (soprattutto tra quelle che lamentano cicli mestruali irregolari) e un aumento degli aborti spontanei (Quaderni medicina del lavoro, 2017).
- Tabagismo e dipendenze: nel personale turnista si registra una maggiore percentuale di fumatori (sia donne sia uomini) in quanto lo stesso viene visto come una soluzione per mitigare lo stress o abbattere la stanchezza. In alcuni casi, il mantenimento di determinati ritmi di lavoro porta gli stessi lavoratori ad assumere sostanze stimolanti a volte illecite (es. cocaina). A sostegno di ciò, un'indagine condotta in Italia nel 2012 dalla Fondazione Dianove evidenzia che circa il 10% del personale medico è dipendente da alcool o sostanze illecite.

Altro aspetto importante è relativo alla valutazione delle performances del lavoratore durante l'arco delle 24 ore che, secondo un'analisi condotta dal Dipartimento Federale dell'Economia Svizzera, tocca il suo minimo nelle ore notturne (dalla 1 alle 4 circa). Seppur i dati in letteratura sono discordanti, molti autori ricordano come alcuni tra i più gravi incidenti aerei o umani si siano svolti proprio durante un turno "notturno" (es. scoppio centrale di Chernobyl). Interessante anche notare come molte istituzioni definiscano la "zombies zone" il periodo di lavoro che va dalle 3.00 alle 5.30 (SIMLII, 2011).

Ma come il sistema può affrontare o gestire gli aspetti fin qui visti?

Innanzitutto il già citato D.Lgs. 8 aprile 2003, n. 66, recependo le indicazioni fornite dall'UE, sancisce l'obbligo di 11 ore di riposo continuativo tra la fine di un turno e l'inizio del successivo. Inoltre, la normativa sulla sicurezza del lavoro impone specifici *check up* a cui sottoporre il personale turnista.

Oltre a ciò, anche i sistemi organizzativi hanno portato a diverse sperimentazioni d'organizzazione sulla durata e sulla sequenzialità dei turni al fine di favorire la salute e la produttività del lavoratore. Va comunque sottolineato che non esiste uno schema "perfetto" che possa funzionare in tutte le realtà. Esiste, invece, l'attenzione alla ricerca del miglior mix tra le esigenze richieste dal "lavoro" e quelle sottoposte dal lavoratore.

Studi hanno inoltre dimostrato come, laddove sia necessaria una rotazione h24 del personale, garantire la stessa secondo uno schema che segua il senso orario crei meno disagi al lavoratore (es. Mattino, Pomeriggio, Notte) rispetto ai turni organizzati in senso antiorario (es. Pomeriggio, Mattino, Notte). Sulla massima durata di ogni singolo turno, emerge che questa non dovrebbe superare le 8-9 ore.

Un ulteriore spazio di prevenzione verso il lavoratore è dato dall'informazione e dall'educazione sui comportamenti da adottare per prevenire le complicanze illustrate in precedenza.

Un esempio pratico di quanto riportato possono essere le indicazioni fornite dal *Nursing Reference Center* nel 2016 (Schub & Engelke, 2016):

- pianificare le ore di sonno per le giornate con e senza turno di notte (ideale 7/8 ore);
- usare il letto solo per dormire;
- evitare di stare nel letto se non si prende sonno entro 15 minuti;
- indossare occhiali scuri che blocchino la luce blu quando si guida e a casa dopo il lavoro di turno notturno;
- cercare l'esposizione alla luce quanto prima, dopo essersi svegliati;
- se necessario, realizzare un «*power nap*» (sonnellino di massimo 20 min., per non entrare nel sonno profondo) 30-90 minuti prima dell'inizio del turno;
- predisporre la camera da letto anche per un riposo diurno (es. usando tende oscuranti);
- mantenere la temperatura della stanza tra i 18,3 e i 21,1 °C;
- indossare biancheria leggera e utilizzare copriletti leggeri;
- ridurre rumori che possano potenzialmente disturbare il sonno (es. scollegare il telefono, disattivare il citofono, ecc.);
- consumare 250-400 mg di caffeina durante le prime due ore di lavoro di un turno di notte per migliorare la vigilanza, migliorare le prestazioni cognitive e ridurre il tasso di errori (questa tempistica di assunzione di caffeina non influenza il sonno del giorno successivo);
- evitare cibi, alcool e bevande alla caffeina nelle 6 ore precedenti il sonno;
- mangiare il pasto principale del giorno dopo il risveglio ed evitare i pasti pesanti 3-4 ore prima di andare a letto;
- considerare l'uso a breve termine della melatonina per ridurre i sintomi;
- discutere con il medico curante sulla possibilità di usare sedativi ipnotici (es. Zolpidem);

- discutere con il medico curante sulla possibilità di usare farmaci per promuovere l'allerta (es. Provigil);
- svolgere attività fisica e/o sportiva per 30 minuti x 3-7 giorni alla settimana dopo il risveglio, ma evitare di fare esercizi nelle 3 ore prima di coricarsi;
- condivisione delle necessità con famiglia e amici (es. appendere un cartella alla porta indicando che si sta dormendo, scegliere con «saggezza» a quali attività sociali partecipare, condividere con la famiglia/amici la propria necessità di dormire, ecc.).

Possiamo concludere dicendo che, seppur non esistano soluzioni universali o *“gold standard”* a cui fare riferimento, è rilevante che chi si occupa dell'organizzazione/gestione dei turni o chi vi è direttamente impegnato come lavoratore, conosca i possibili aspetti negativi e si attivi propositivamente per ricercare la “migliore soluzione” adatta alla propria realtà. Se questo canale di confronto e collaborazione dovesse stabilirsi, chiari sarebbero i benefici per il lavoratore, l'organizzazione e, non da ultimo, per il fruitore finale del servizio che, nelle nostre realtà, è la persona “ospite” o la persona bisognosa di cure.