

Ministero dell'Interno
DIPARTIMENTO DEI VIGILI DEL FUOCO,
DEL SOCCORSO PUBBLICO
E DELLA DIFESA CIVILE

*DIREZIONE CENTRALE
PER LA FORMAZIONE*

*Area Medicina del Lavoro
e Formazione Sanitaria*



*SEMINARIO DI FORMAZIONE E
INFORMAZIONE*

**PREVENZIONE DEI DISAGI PSICO-
LAVORATIVI E DELLO STRESS
NELL' OPERATIVITA'
DEL SOCCORSO**

20 FEBBRAIO 2014
ISTITUTO SUPERIORE ANTINCENDI
ROMA

STRATEGIE DISFUNZIONALI DI GESTIONE DELLO STRESS

• **Gianfranco SCARSELLA**



• **Dipartimento di Biologia e Biotecnologie “Charles Darwin”**

Ma che cos'è lo **STRESS**?

E' una condizione nella quale stimoli esterni agiscono sulla nostra persona determinandone una risposta.

Si può suddividere in:

Eu-stress

Detto anche *stress positivo*: Questo è il meccanismo alla base della sopravvivenza è detto anche meccanismo di difesa/attacco

Di-stress

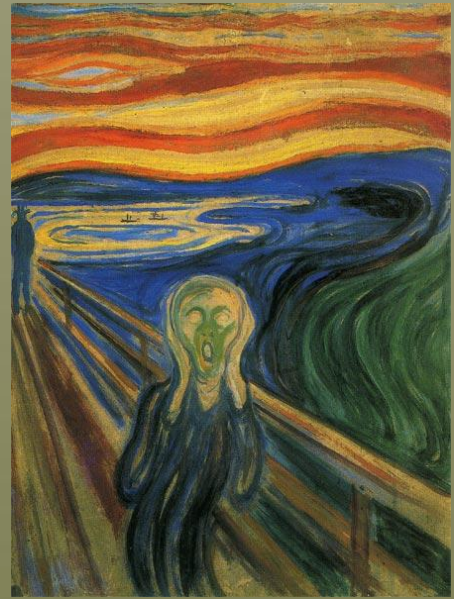
Detto anche *stress negativo*: Invece è un evento percepito come nocivo per il nostro equilibrio psico/fisico

. Definition of *STRESS*

Physical, chemical, or emotional factor that causes bodily or mental tension and may be a factor in disease causation

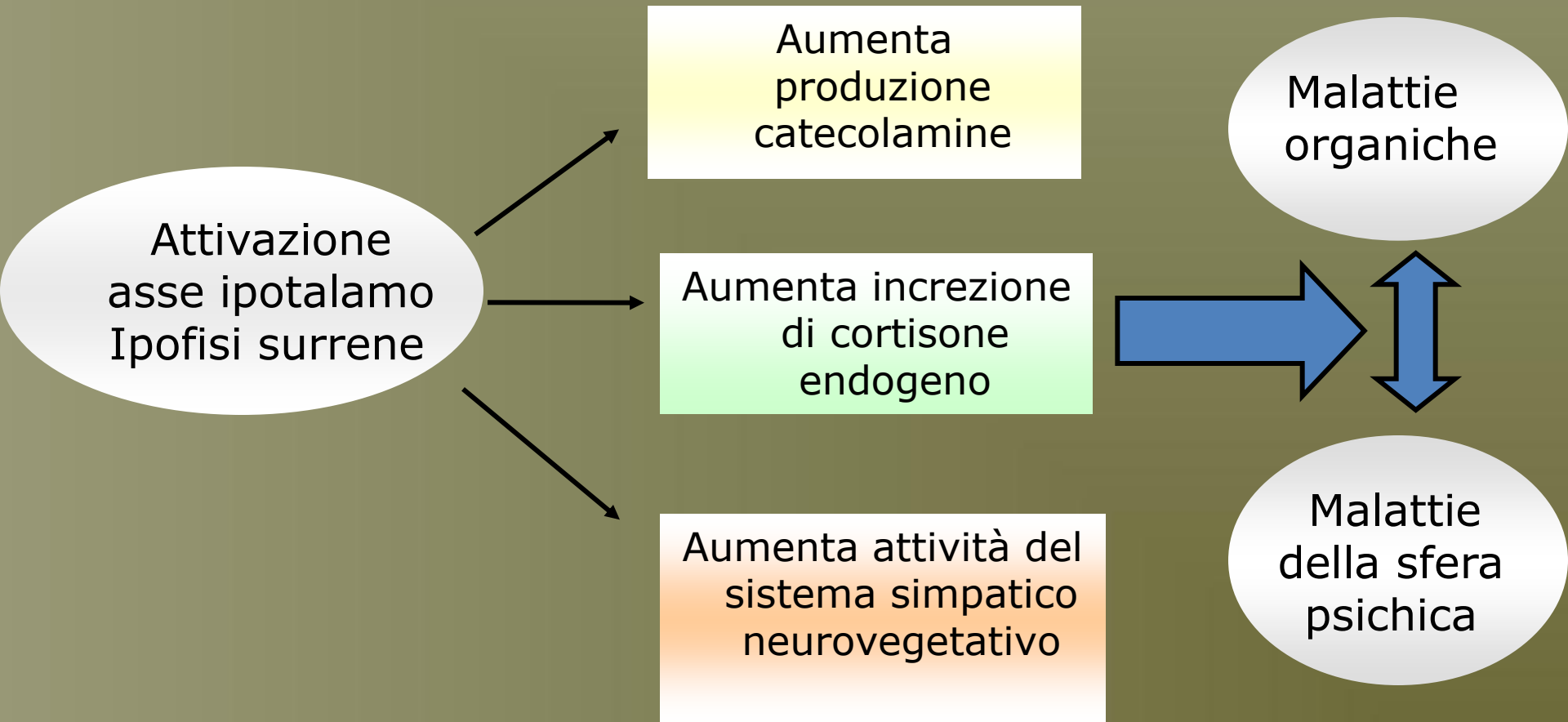


Caratteristiche della risposta allo stress



- **Comportamento di evitamento**
- **Aumento della vigilanza e dell'attivazione mentale**
- **Attivazione della componente simpatica del SNA**
- **Rilascio di cortisolo da parte delle ghiandole surrenali**

. Come reagisce l'organismo agli stimoli stressanti?



L'asse ipotalamo-ipofisi surrene regola la secrezione di cortisolo da parte della ghiandola surrenale in risposta allo stress



. Alcune possibili cause del di-stress

. a livello lavorativo

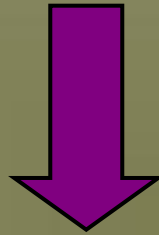


Le cause di stress di origine lavorativa

Cause più comuni:

- **Difficoltà a svolgere il lavoro per mancanza di preparazione specifica**
- **Addestramento eccessivo ed opprimente**
- **Confusione nell'attribuzione delle mansioni**
- **Carico di lavoro elevato oppure, al contrario, minimo e di scarsa importanza**
- **Attività a forte rischio**
- **Attività a contatto continuo con il dolore altrui**
- **Conflitti interpersonali**

Stress lavoro correlato



***Il D.L. 81/08 con modifiche del D.L. 106 /09
"Testo unico" in materia di salute e sicurezza sui
luoghi di lavoro nel capitolo in cui parla del rischio
(art. 28 comma 1) dice che:***

**IL DATORE DI LAVORO DEVE VALUTARE TUTTI
I RISCHI PER LA SALUTE ED ANCHE QUELLI
DERIVATI DA STRESS LAVORATIVO**

Cause di stress di origine lavorativa :

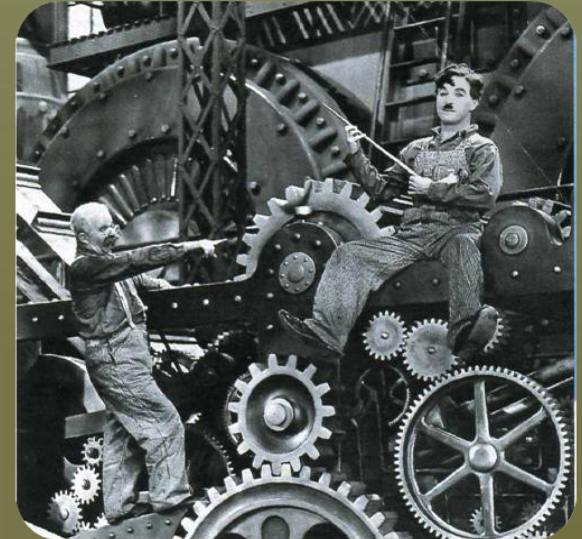
Cause più frequenti correlate all'utilizzo e/o formazione

ERRATO UTILIZZO DEL PERSONALE COME CAUSA DEL DI-STRESS

Carico di lavoro elevato oppure, al contrario, minimo e di scarsa importanza

Confusione nell'attribuzione delle mansioni

Si tratta di segnali spesso percepiti come eventi fortemente negativi ed inducono sfiducia, depressione e risentimento e in ultima analisi aggressività



- . **Cause di stress di origine lavorativa :**
 - . **Cause più frequenti correlate all'utilizzo e/o formazione**
-

- . **Addestramento eccessivo ed opprimente**

- . *Approccio così detto lineare:
(+ esercizi + pressione + punizioni = + risultati)
Dimostratosi essere fallimentare già nel 1946-7 da studi condotti presso
L'Accademia di West Point sulle truppe dello sbarco in Normandia
Si contrappone al modello così detto Easy o addestramento
Motivazionale (scelto in quanto più efficace e meno induttore di
di-stress): Sviluppato sempre in quel periodo a West Point: definito
in inglese Band of Brothers (metodo già conosciuto presso gli
antichi eserciti greci)*

- . **Addestramento scarso, carente e/o superficiale**

- . In entrambi i casi (addestramento eccessivo oppure scarso) si producono effetti **depressivi ed ansiogeni**

Come affrontare e valutare il problema dello stress lavoro correlato

Approccio
negazionista



- **Banalmente viene negata l'esistenza del problema:**
- questo modo di reagire può essere messa in atto sia da chi è colpito dal di-stress sia dall'organizzazione o struttura che determina le condizioni di stress

Approccio
colpevolizzante



- **La colpa dello stress è da far ricadere tutta su una singola parte:**
- Anche questo modo di reagire può interessare sia chi è colpito dal di-stress sia l'organizzazione o struttura che determina lo stress

Approccio
integrato



- **Lo stress viene valutato in base alle cause determinanti e si cerca di rimuoverle o minimizzarle**
- Richiede una interazione la più paritetica possibile e la spesso la mediazione di una struttura terza

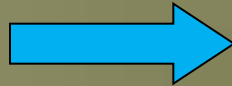
Come viene affrontato e valutato (solitamente) il problema dello stress lavoro correlato

Disponibilità economiche



- Ammessa l'esistenza del problema si demanda la sua soluzione alla disponibilità economica per l'acquisto di presidi opportuni

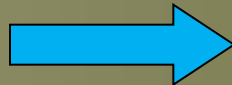
Monetizzazione



- Lo stress fa parte del rischio lavorativo e si compensa in busta paga: *Se ti pago di più tu non hai diritto ad avere problemi ed io non ho obblighi verso di te*

Intervento di terzi

(legislatore, magistrati garante ecc...)



- Non si fa nulla e si attende che altri decidano il da farsi, è il classico modo di scaricare ad altri il problema: *"(... finche non ci scappa il morto ...")*

Medicalizzazione



- Lo stress fa parte del rischio lavorativo e chi ne soffre è un malato quindi ci pensi il SSN. O ci pensi lui a curarsi: In modo legale (psicofarmaci) o illegale (sostanze d'abuso)

. Cause specifiche di stress di origine lavorativa nel soccorritore: il lutto

. Le cinque fasi della elaborazione del lutto

- . Fase della negazione o del rifiuto:**
- . Fase della rabbia:**
- . Fase della contrattazione o del patteggiamento:**
detta anche fase della comprensione della perdita
- . Fase della depressione:**
è in questa fase che può insorgere l'assunzione di sostanze psicotrope
- . Fase dell'accettazione:**
detta anche fase della rassegnazione che può portare forme di apatia. Anche loro possono causare l'uso di sostanze psicotrope

Meccanismi di risposta al di-stress:

sostanze psicotrope d'abuso

Definizione di “Abuso”

Uso non terapeutico di una sostanza (di solito psicotropa).

Autosomministrazione di una sostanza secondo modalità che si discostano dalle norme mediche e sociali condivise.

Finalità dell'Abuso

Provocare la stimolazione del sistema mesolimbico del cervello e di conseguenza attivare il circuito di reward

Sistema Mesolimbico

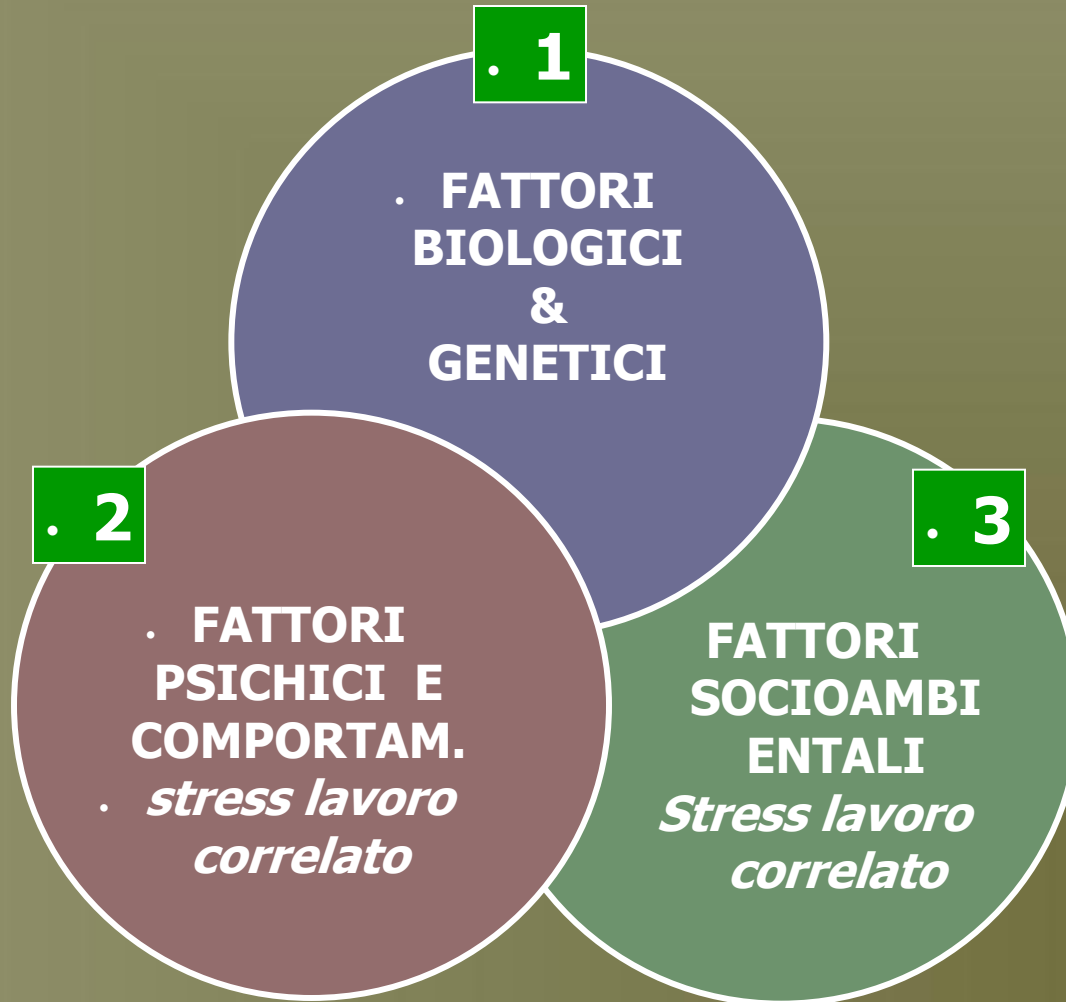
- Il sistema dopaminergico mesolimbico ha un ruolo centrale nei meccanismi di gratificazione (circuitto di reward).
- L'attivazione del sistema di reward rende piacevole il nutrirsi, il bere, le interazioni sociali, il comportamento sessuale, quello materno ecc.
- Tutti meccanismi che sono fondamentali per la sopravvivenza della specie.
- Le sostanze d'abuso potenziano la trasmissione dopaminergica mesolimbica ed aumentano la concentrazione di dopamina.



La Vulnerabilità può essere:

- **TEMPORANEA:** dipendente soprattutto da fattori ambientali (generatori di stress con disagio psichico reattivo)
- **PERMANENTE:** dipendente soprattutto da fattori biologici (sistemi neuro endocrini alterati) sempre che i fattori ambientali non siano presenti e non agiscano in modo costante

. Cause della Vulnerabilità



. Classificazione delle sostanze d'abuso Criteri Farmacologici

- . Non risente di differenze legislative o di giudizio sociali,**
- . Le principali categorie sono:**
 - . Oppioidi** (morfina, eroina, metadone, buprenorfina, codeina, pentazocina, ...)
 - . Psicostimolanti** (cocaina, amfetamine, ecstasy, alcaloidi del khat, caffeina, ...)
 - . Deprimenti del SNC** (barbiturici, benzodiazepine, ...)
 - . Alcol etilico**
 - . Nicotina e Tabacco**
 - . Cannabinoidi** (marijuana, hashish, 9THC, ...)
 - . Allucinogeni** (mescalina, LSD, psilocibina,)
 - . Arilcicloesamine** (fenciclidina, ketamina, ...)
 - . Inalanti** (solventi, etere, ...)
 - . Designer drug** (molecole di sintesi analoghe di sostanze già note)

Eroina (oppiode)



- . Polvere finissima o granulare di colore bianco, bruno o rossastro, solubile in acqua.**
- . Si assume per via nasale, fumata, IM o EV.**
- . Subito dopo l'assunzione produce una potente euforia che svanisce dopo pochi minuti per lasciare il posto ad uno stato di rilassamento e di benessere con scomparsa di ansie e dolori.**

Cocaina



- **Polvere bianca o biancastra, fine, raramente umida.**
- **Si assume per via nasale, EV o fumata (crack).**
- **Provoca una breve ed intensa sensazione di piacere seguita da un periodo caratterizzato dalla rimozione dei dubbi e dall'aumento della stima e della fiducia in se stessi con sensazione di essere più creativi, competenti, produttivi e forti.**

Cannabis



- Infiorescenze e foglie seccate (Marijuana), o resina e fiori pressati (Hashish) o liquido oleoso (Olio di hashish).
- Viene fumata da sola o con tabacco in sigarette o apposite “pipe” (chilum, narghilè); può essere assunta per via orale.
- Provoca dapprima secchezza alla gola, sete e midriasi con alterazione di vista, udito, odorato, tatto e gusto (più acuti). Segue una fase di eccitazione sensitiva e motoria i cui aspetti variano soggettivamente

Ecstasy

- . Compresse di varia forma e colore.**
- . Viene assunta per via orale.**
- . Provoca effetti di eccitamento e di natura psichedelica, maggior capacità di comunicare con gli altri, aumento del desiderio sessuale, potenziamento delle sensazioni e delle percezioni. Provoca anche esperienze depersonalizzanti, lievi disturbi delle percezioni sensitive nonchè, a volte, stati di psicosi con allucinazioni della durata di diverse ore e insonnia pronunciata.**

Amfetamina

- . Compresse o capsule di varia forma e colore.**
- . Viene assunta per via orale.**
- . Provoca aumento dell'attenzione e maggiore resistenza alla fatica, netta esaltazione dell'umore, aumento dell'iniziativa personale, marcata euforia. Le amfetamine liberano l'aggressività fino al punto che l'assuntore può arrivare a stadi di delirio, di allucinazione, di panico, con tendenza al suicidio e all'omicidio. Presente inoltre, un marcato effetto anoressizzante.**

DOPING

- **Compresse, capsule, polveri di vario aspetto o fiale. Viene assunto per via orale, in alcuni casi anche per via iniettiva (intramuscolare o sottocutanea).**

- **Provoca aumento dell'attenzione (focusing) e maggiore resistenza alla fatica, netta esaltazione dell'umore, aumento dell'iniziativa personale, marcata euforia.**

Il doping spesso libera l'aggressività fino al punto che l'assuntore può arrivare a stadi alterati di percezione di se stesso o dell'ambiente si può arrivare e all'omicidio per futili motivi (soprattutto se si tratta di ormoni corticosteroidi o sostanze anfetamino simili).

Presenta inoltre, un marcato effetto anoressizzante e anabolizzante.

Chimicamente possono essere ormoni (testosterone o analoghi, GH ecc ...) aminoacidi (arginina ecc ...) e molecole anfetamino simili.

Alcol etilico

**Anche se è una sostanza di uso comune e perfettamente legale
E' una sostanza psicoattiva;**

La sua assunzione protratta nel tempo induce: tolleranza, dipendenza e astinenza;

Per questi motivi viene incluso dal DSM IV (Organizzazione Mondiale della Sanità) nella stessa categoria di morfina, eroina, cocaina ...

Induce disturbi da uso di sostanze



Tipi temperamentali vs possibili sostanze d'abuso prevalenti

- **Novelty Seeking (NS):** soggetto alla continua ricerca di nuovi stimoli. - *Relazionabile con l'attività della dopamina*
(sostanze d'abuso prevalenti: Anfetamine, cocaina, clorpromazina)
- **Harm Avoidance (HA):** soggetto che cerca di evitare situazioni dannose.- *Relazionabile con l'attività della serotonina*
(sostanze d'abuso prevalenti: LSD, psilocibina, antidepressivi, oppioidi)
- **Reward Dependence (RD):** soggetto dipendente dalle gratificazioni
- *Relazionabile con l'attività della noradrenalina*
(sostanze d'abuso prevalenti: anfetamine, cocaina, oppioidi, canabinoidi, antidepressivi)
- **Persistent (P):** soggetto tenace che affronta le difficoltà con costanza
- *Relazionabile con l'attività della noradrenalina*
(sostanze d'abuso prevalenti: anfetamine, cocaina, oppioidi, canabinoidi, antidepressivi)

Profilo a Basso Rischio

1

TEMPERAMENTO PREVALENTE **Espressione**

Novelty seeking

LOW ← ● → HIGH

Harm avoidance

LOW ← ● → HIGH

Reward dependence

LOW ← ● → HIGH

Persistent

LOW ← ● → HIGH

2

CARATTERE **Espressione**

Autodeterminazione

LOW ← ● → HIGH

Capacità di collaborazione

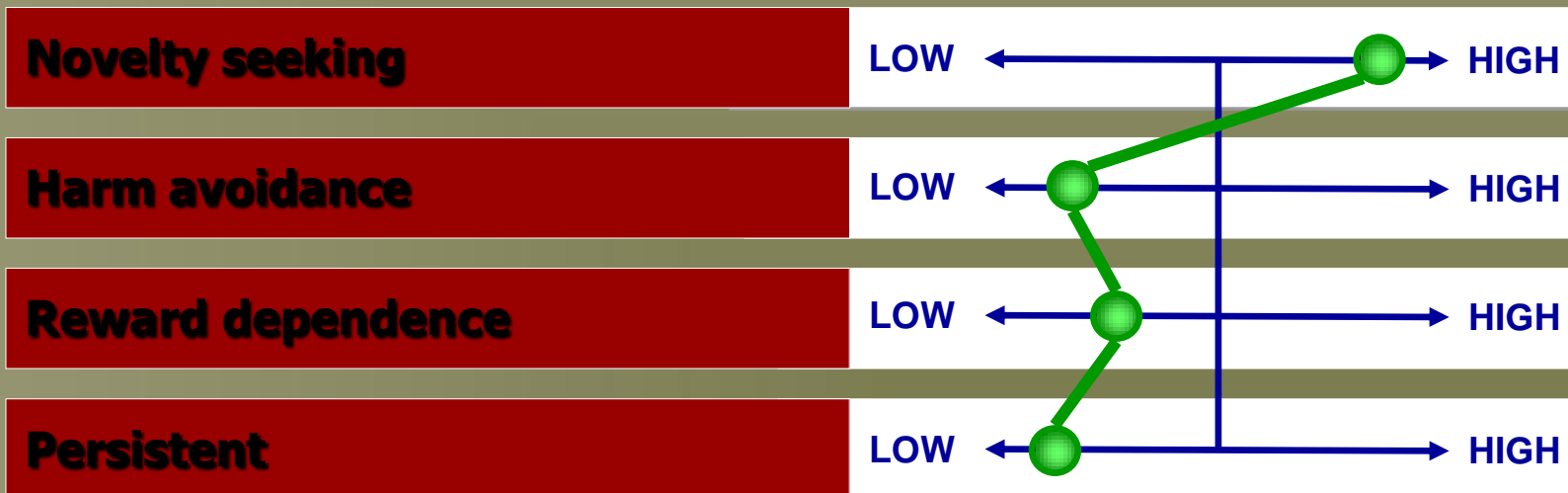
LOW ← ● → HIGH

Selftrascendent

LOW ← ● → HIGH

Profilo ad Alto Rischio

1 TEMPERAMENTO PREVALENTE **Espressione**



2 CARATTERE **Espressione**



Tolleranza Farmacologica

- Fenomeno che comporta la necessità di aumentare progressivamente la dose da somministrare per ottenere gli effetti farmacologici desiderati.
- Fenomeno **non esclusivo delle sostanze d'abuso** e non presente per tutte le droghe: per molti farmaci si verificano fenomeni di tolleranza (ad esempio con anticolinergici o nitroderivati), sostanze come la cocaina e le amfetamine non determinano fenomeni di tolleranza.

Definizione di “Dipendenza”

Condizione patologica caratterizzata da perdita del controllo dei comportamenti di assunzione con gravi conseguenze sulla vita sociale e lavorativa dell'individuo

Dipendenza Fisica

Si instaura quando una sostanza d'abuso è assunta per un congruo periodo con concentrazioni ematiche costanti per giorni, settimane o mesi. In caso di sospensione brusca dell'assunzione o di somministrazione di un antagonista si manifesta la

Sindrome d'astinenza

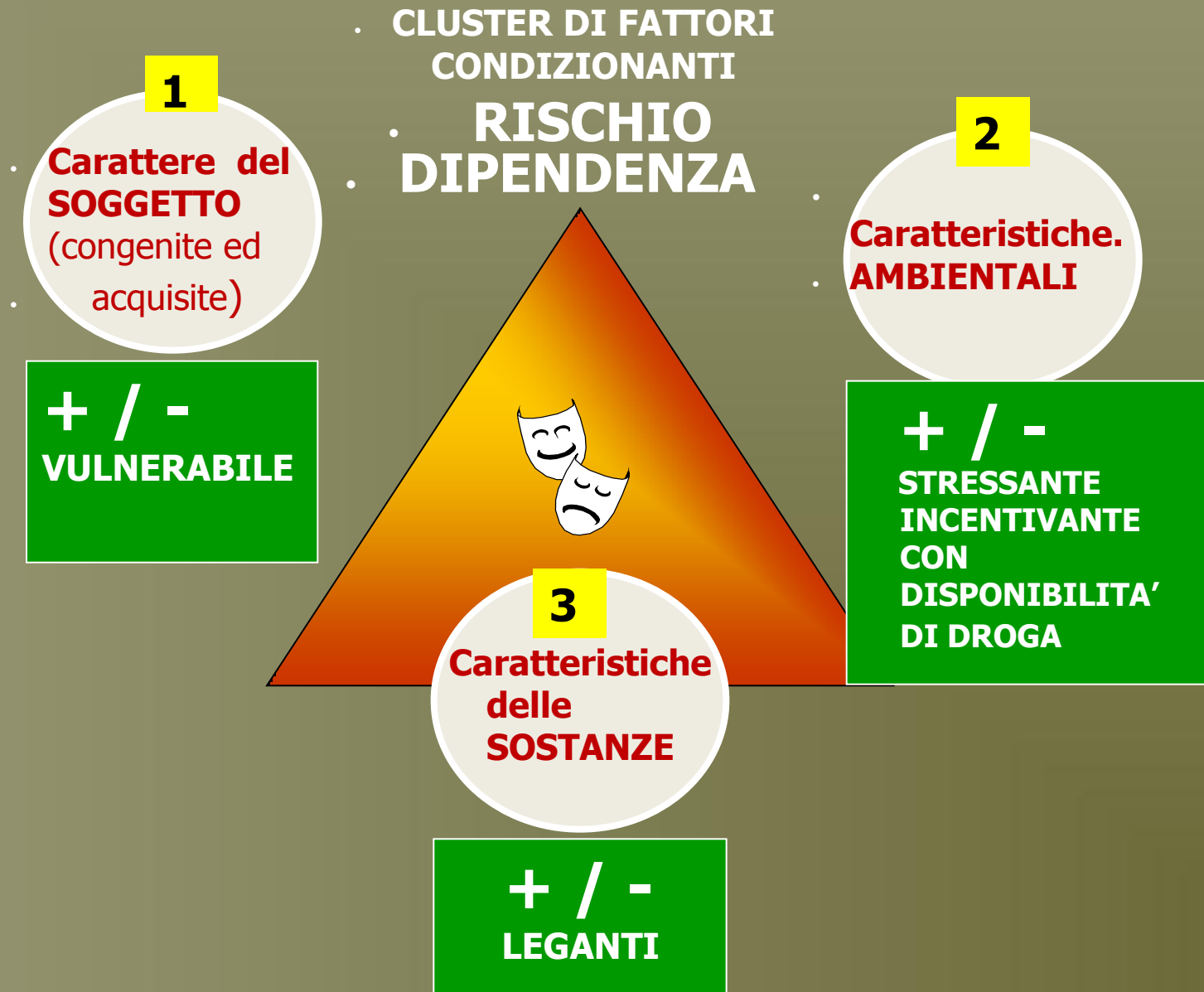
Variabile a seconda della sostanza. Alcuni farmaci sono in grado di indurre dipendenza fisica pur non essendo “droghe” (anti-ipertensivi, glucocorticoidi ...).

Dipendenza Psicologica

Caratterizzata dal “craving” (bramosia irrefrenabile) per la sostanza (ma anche per una determinata situazione i.e. sesso oppure attività fisica. E' la causa di: comportamento di ricerca compulsiva per la sostanza oppure per l'attività.



. Sviluppo della Dipendenza



**PREVENZIONE DEI DISAGI PSICOLAVORATIVI E DELLO STRESS NELL'OPERATIVITA' DEL
SOCCORSO**

20 FEBBRAIO 2014
ISTITUTO SUPERIORE ANTINCENDI
ROMA

Ministero dell'Interno
DIPARTIMENTO DEI VIGILI DEL FUOCO, DEL SOCCORSO PUBBLICO E DELLA DIFESA CIVILE
Area Medicina del Lavoro e Formazione Sanitaria



Grazie per l'attenzione