

L'analisi è stata effettuata anche grazie al software per l'archiviazione delle cartelle sanitarie di Medicina del Lavoro "Achille".

I lavoratori stranieri sono 284 (205 maschi e 79 femmine); i lavoratori italiani 2223 (1870 maschi e 353 femmine). L'età media dei soggetti esaminati è 42,0 anni±11,3, i lavoratori italiani sono in media più anziani di quelli stranieri (42,4±11,2 contro 38,2±10,9). Le donne sono mediamente più giovani degli uomini (39,1±7,7 contro 42,6±11,8) ciò avviene anche nel gruppo dei lavoratori italiani (39,1±8,0 verso 43,1±11,6), ma non nei lavoratori stranieri (38,7±6,6 rispetto a 38,0±12,1).

RISULTATI

I lavoratori con una limitazione od una prescrizione all'idoneità lavorativa sono il 7,7%. La percentuale dei LLP è più alta nelle donne che negli uomini (9,3% contro 7,4%), questo avviene nei lavoratori italiani, ma non in quelli stranieri. Nei lavoratori stranieri la percentuale dei LLP è minore rispetto agli italiani. Gli LLP hanno una età media maggiore rispetto a gli idonei alla mansione (45,7 ± 10,3 rispetto a 41,7 ± 11,3); si osserva un incremento nella percentuale di lavoratori con limitazioni progressivo nei gruppi di lavoratori più anziani tranne che nel sottogruppo dei lavoratori stranieri come descritto in tabella I.

Informazioni sul BMI sono disponibili per 1907 lavoratori (1478 maschi e 429 femmine), il valore medio nella popolazione studiata è di 25,4 ± 4,1 Kg/m² (25,9±3,9 nei maschi e 23,9±4,5 nelle femmine). I lavoratori italiani hanno un BMI più alto rispetto a quelli stranieri (25,6±4,2 rispetto a 24,5±4,3). I LLP hanno un BMI più elevato rispetto a quelli idonei alla mansione specifica (26,4±5,4 contro 25,3±4,0). Nella Tabella II viene descritta la percentuale dei lavoratori con limitazioni nelle varie fasce di BMI.

La percentuale di limitazioni o prescrizioni all'idoneità lavorativa è più elevata in quei lavoratori che fumano oltre 20 sigarette/die (11,6%), mentre non sembrano esserci differenze tra i non fumatori (7,9%), gli ex fumatori (6,6%) e chi fuma meno di 20 sigarette al giorno (8,5%).

Il consumo di bevande alcoliche non sembra essere un fattore che determina differenze nella distribuzione delle limitazioni all'idoneità lavorativa.

La distribuzione delle limitazioni è marcatamente differente fra coloro che assumono terapie farmacologiche quotidiane e chi non le assume (15% contro 5,3%).

I lavoratori stranieri del campione analizzato sono occupati nel 57,2% in aziende con meno di 15 dipendenti mentre gli italiani in questo tipo di aziende sono il 20,4%.

La percentuale di LLP nelle aziende con meno di 15 dipendenti è di 4,2% mentre nei dipendenti delle aziende con più di 15 dipendenti è di 8,0%; tale andamento è il medesimo tra lavoratori italiani e stranieri.

DISCUSSIONE

Dalla nostra analisi appare come l'età avanzata, l'elevato BMI, il fumo, l'assunzione quotidiana di farmaci e il lavorare in aziende con oltre 15 dipendenti siano fattori associati ad un aumento delle limitazioni all'idoneità lavorativa. Non è invece correlato con l'aumento delle limitazioni la quantità di alcol assunto quotidianamente.

La minore incidenza di limitazioni e prescrizioni nei lavoratori stranieri può essere spiegato sia dal minor BMI e dalla minore età media di tali soggetti rispetto ai quelli italiani, sia forse da una maggiore reticenza nel rivelare i sintomi, ciò potrebbe anche spiegare l'aumento della percentuale di limitazioni all'aumentare delle dimensioni dell'azienda.

Tabella I. Percentuale di lavoratori con prescrizioni o limitazioni nelle varie fasce di età

Percentuale di lavoratori con limitazioni	Tutti i lavoratori			Lavoratori Italiani			Lavoratori stranieri		
	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	Totale
	Under25	3,7%	3,3%	3,7%	3,6%	3,7%	3,6%	5,3%	0,0%
26-35	4,4%	6,5%	4,8%	4,3%	8,1%	5,0%	4,7%	0,0%	3,8%
36-45	6,8%	8,2%	7,2%	6,4%	9,7%	7,4%	10,0%	2,0%	6,4%
46-55	8,9%	24,5%	9,9%	9,0%	27,9%	10,1%	5,6%	0,0%	4,2%
Over 55	11,9%	0,0%	11,8%	12,2%	0,0%	12,1%	9,1%	0,0%	8,7%

Tabella II. Percentuale di lavoratori con prescrizioni o limitazioni nelle varie fasce di BMI

Percentuale di lavoratori con limitazioni	Tutti i lavoratori			Lavoratori Italiani			Lavoratori stranieri		
	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	Totale
	Sottopeso	8,7%	5,0%	7,0%	11,8%	7,7%	10,0%	0,0%	0,0%
Normopeso	6,4%	7,0%	6,6%	6,5%	8,2%	7,0%	6,2%	2,0%	4,7%
Sovrapeso	9,3%	13,5%	9,8%	9,7%	15,9%	10,5%	6,5%	0,0%	5,5%
Obesi	14,7%	11,6%	14,2%	15,5%	13,5%	15,1%	8,7%	0,0%	6,9%

L'assunzione di farmaci, che è un fattore connesso con l'invecchiamento e l'età rappresentano dei fattori per i quali è utile sottolineare la necessità di una legislazione appropriata per i lavoratori più anziani, anche al fine di rendere meno difficoltoso il ruolo del medico competente nell'identificarne il giusto compito lavorativo soprattutto alla luce del progressivo incremento del limite massimo dell'età lavorativa.

Per quanto la prevalenza di limitazioni e prescrizioni in coloro che hanno un elevato BMI o che fumano oltre 20 sigarette die è importante ribadire l'importanza dei programmi di promozione della salute in azienda, soprattutto se rivolti alla cessazione del fumo o a programmi volti a migliorare le abitudini alimentari.

BIBLIOGRAFIA

- 1) G.C. Koh, D. Koh. Occupational health for an ageing workforce: do we need a geriatric perspective? J Occup Med Toxicol 2006 May 23; 1: 8.
- 2) Disponibile da: International Labour Organisation [http://laborsta.ilo.org/]
- 3) Ilmarinen J. The ageing workforce-challenges for occupational health. Occup Med 2006 56(6):362-364.

02

PROBLEMATICHE INERENTI L'IDONEITÀ LAVORATIVA DELLE GUARDIE PARTICOLARI GIURATE

E. Militello¹, L. Cotroneo¹, S. Punzi², G. Castellini¹, M.G. Cassitto¹, B. Cosma², G. Costa^{1,2}

¹ Fondazione IRCCS "Ca' Granda - Ospedale Maggiore Policlinico", Via San Barnaba, 8 - 20122, Milano.

² Dipartimento di Medicina del Lavoro "Clinica del Lavoro Luigi Devoto" Università degli Studi di Milano, Via San Barnaba, 8 - 20122, Milano.

Corrispondenza: Edoardo Militello. Fondazione IRCCS "Ca' Granda - Ospedale Maggiore Policlinico", "Clinica del Lavoro Luigi Devoto" Via San Barnaba, 8 - 20122, Milano. Tel 02/55032620 E-mail: edoardo.militello@policlinico.mi.it

Parole chiave: guardia particolare giurata, idoneità lavorativa, test psicodignostici

PROBLEMS RELATED TO FITNESS TO WORK OF SECURITY GUARDS

ABSTRACT. Security guards are private citizens in charge of protecting private or public properties. The gun licence they are equipped with is for self-defence use only, and it is granted after a medical examination by professionals from specific public institutions. 58 security guards (53 male, mean age 41 years, 89% compulsory school) were examined for fitness to work in our service from 2006 to 2010; 33 underwent a psychological examination in relation to aggressive behaviours and alcohol abuse. A protocol including a psychological interview and a battery of psychological tests investigating cognitive functions and socio-emotional balance was administered. 18 out of 33 subjects showed low cognitive performances. Compared to a control group, security guards reported a higher depressive tendency to introversion and withdrawal from interpersonal relationship, and an imbalance between affectivity and rationality; this resulted in immaturity and acting-out tendency, or inhibition of emotion expression. Although no psychiatric disorder was diagnosed, the detected psychological characteristics, far from being peculiar of security guards, point out the importance of a careful methodology for the assessment of fitness to work, aimed at investigating psychodynamic, emotional and behavioural aspects.

INTRODUZIONE

La Guardia Particolare Giurata (GPG) è un privato cittadino, autorizzato ai sensi dell'art. 138 del Testo Unico Leggi di Pubblica Sicurezza a tutelare i beni mobili ed immobili di privati o enti pubblici, con esclusione della tutela dell'incolumità della persona. Il titolo di GPG è sog-

getto a rinnovo biennale previa verifica, da parte delle autorità preposte, della persistenza dei requisiti legali. Il porto d'armi di cui sono dotate le GPG, sebbene non in tutti i casi, viene considerato per difesa personale (seguendo l'emendamento del 18.06.1969 NR.323) e l'uso dell'arma è soggetto a restrizioni rispetto ai Pubblici Ufficiali. L'art 3 del **D.M. Sanità 28.04.1998** prevede che l'accertamento dei requisiti psicofisici minimi (visivi, uditivi, capacità funzionale degli arti superiori e della colonna vertebrale, assenza di alterazioni neurologiche, assenza di disturbi mentali, di personalità o comportamentali) per l'autorizzazione al porto d'armi per difesa personale venga effettuato dagli uffici medico legali o dai distretti sanitari delle unità sanitarie locali o dalle strutture sanitarie militari e della Polizia di Stato. La letteratura sull'argomento è esigua; Clerici et al. (2009) hanno rilevato un'incidenza di omicidi e suicidi da arma da fuoco significativamente maggiore nelle guardie giurate rispetto alla popolazione generale italiana segnalando, oltre alla disponibilità dell'arma (cfr. anche Killias, 1993), condizioni socio-economiche, lavorative e psico-relazionali quali possibili fattori favorenti su cui porre l'attenzione in ottica preventiva. L'obiettivo del presente studio è quello di approfondire le problematiche inerenti l'idoneità lavorativa delle G.P.G., attraverso l'analisi di un campione pervenuto alla nostra attenzione e meritevole di accertamenti psico-diagnostici.

MATERIALI E METODI

Il campione esaminato è composto da 58 GPG (53 maschi, età media 41 anni, 57% coniugati, 89% scolarità media inferiore, anzianità lavorativa media 10 anni), inviate nel periodo 2006-2010 al nostro ambulatorio specialistico per i seguenti motivi: 34% per assunzione di sostanze (alcol e/o droghe) e sospensione del porto d'armi; 14% per alterazioni dello stato psichico (ansia ed aggressività elevate); 26% per patologie organiche (cardiovascolari, muscolo-scheletriche e neurologiche); 26% per un normale controllo periodico. Per 33 soggetti (57% del totale, di cui 31 maschi) si è reso necessario un approfondimento psico-diagnostico, nei due terzi dei casi in relazione ad agiti comportamentali a sfondo aggressivo, potenzialmente auto o etero lesivi, avvenuti in contesti extra-lavorativi, il più delle volte in associazione ad abuso di alcool. In pochi casi l'accertamento è stato richiesto per disagio lavorativo o patologia organica con ripercussioni emotive. Per l'approfondimento psico-diagnostico è stato somministrato un protocollo *ad hoc* comprendente un colloquio psicologico ed una batteria di test che indagano le funzioni cognitive distinte in tre aree: il dinamismo mentale, in particolare le abilità logiche percettivo-spaziali di tipo visivo e motorio (Raven PM 38, Disegno Cubi W.A.I.S.); la funzionalità mnemonica e le abilità attentive e di concentrazione (Memoria di Cifre W.A.I.S., Digit Serial, V.R.T. di Benton, P.R.M. di Rey); le abilità percettivo-motorie, in particolare il livello di vigilanza e attenzione durante lo svolgimento di un compito e la velocità e la destrezza nella coordinazione visuo-motoria (Tempi di Reazione, Associazione Simboli Numeri, Santa Ana, Aiming). È stato inoltre valutato l'equilibrio socio-emotivo attraverso questionari autocompilati (Sintomi Soggettivi, STAXI, MMPI) e un test proiettivo (Reattivo di Disegno di Wartegg). Quest'ultimo limita il rischio, presente negli strumenti self-report, che il soggetto possa fornire una visione di sé poco veritiera. I risultati dei vari test sono stati confrontati con i rispettivi valori normativi, mentre quelli del Reattivo di Disegno di Wartegg sono stati confrontati con un campione di controllo composto da 54 soggetti sani, omogenei per genere ed età.

RISULTATI

Dei 33 soggetti sottoposti ad approfondimento psico-diagnostico, il 30.3% presenta un dinamismo mentale non coerente, il 33.3% una funzionalità mnemonica ridotta e il 27.3% alterazioni nelle abilità percettivo motorie. Considerando le tre aree insieme, il 39.4% non presenta alcun deficit, il 30.3% presenta limitazioni in una di queste, mentre il 24.3% presenta alterazioni in due o tre aree. Dai questionari autocompilati non emergono elementi patologici di rilievo, bensì una tendenza a riportare condizioni psicofisiche positive in riferimento sia alla sintomatologia sia alla percezione e alla gestione della rabbia. Anche il profilo di personalità, indagato mediante MMPI, non presenta aree psicopatologiche di rilievo. In relazione al Reattivo di Disegno di Wartegg, non si rilevano differenze significative tra le guardie giurate ed il campione di controllo per quanto riguarda l'interazione con l'ambiente, sebbene nel 53.3% emergano difficoltà di adattamento. Invece, in relazione alla disposizione generale affettiva ed emotiva del soggetto, indice del grado di sintonia nelle

relazioni interpersonali, si rileva una maggior coartazione affettiva (60%) nelle guardie giurate, con una tendenza depressiva all'introversione e al ritiro sociale ($\chi^2=9.5$; $p<0.01$). Rispetto all'integrità cognitiva, indicante l'adeguatezza dell'esame di realtà, non si rilevano particolari problematiche, ma emerge un significativo minor ipercontrollo sulle manifestazioni emotive da parte delle guardie giurate ($\chi^2=9.4$; $p<0.05$). Rispetto al rapporto tra emotività e razionalità, indicante il grado di stabilità, equilibrio emotivo e auto-controllo, le guardie giurate presentano un livello significativamente più elevato di sbilanciamento sia sul versante dell'emotività (30%), con immaturità affettiva e tendenza all'agito, sia sul versante della razionalità (36.7%), con tendenza all'inibizione dell'espressione dei loro sentimenti ed emozioni ($\chi^2=12.4$; $p<0.05$). In conclusione 22 soggetti (66.7%) hanno ricevuto un giudizio d'idoneità positivo, 7 (21.2%) sono stati giudicati non idonei temporaneamente (di cui 3 con disturbi della sfera psichica e 3 con abuso di sostanze), 3 (9.1%) hanno ricevuto un'idoneità con limitazioni (di cui uno con disturbi della sfera psichica) e una persona, facente uso di sostanze, è stata giudicata non idonea permanente.

DISCUSSIONE

Per circa la metà dei soggetti si è reso necessario un approfondimento psicologico in relazione a comportamenti disfunzionali, agiti prevalentemente in contesti socio-familiari, che hanno anche comportato l'intervento delle forze dell'ordine. Le abilità di adattamento all'ambiente sono risultate adeguate nella metà dei casi, mentre nel 54.6% sono state rilevate basse prestazioni cognitive, che possono spiegare una maggior fragilità nella risposta a stimoli ambientali stressogeni, con eccessiva laboriosità nell'organizzare risposte comportamentali adeguate al contesto. Dal punto di vista emotivo, nei due terzi dei casi emerge una difficoltà nel riconoscimento e gestione delle emozioni e nell'integrazione degli aspetti razionali con quelli emotivi ed affettivi. Ciò si traduce in agiti impulsivi e/o in sottostima degli effetti del proprio comportamento, talvolta eclatanti e con esiti di pericolosità per la propria e altrui persona. Tali evidenze giustificano una riflessione su questa categoria di lavoratori che utilizzano un'arma da fuoco. Sebbene non siano emerse franche patologie psichiatriche, gli aspetti personologici evidenziati, lungi dall'essere caratteristici delle GPG, portano l'attenzione sull'utilità di predisporre una metodologia di valutazione dell'idoneità lavorativa che indaghi in modo approfondito gli aspetti psicodinamici, emotivi e comportamentali della persona (Clerici et al., 2006).

BIBLIOGRAFIA

- Clerici C.A., Invernizzi R., Veneroni L., De' Micheli A. Suicidi e omicidi con l'arma di ordinanza. Analisi della casistica nelle guardie particolari giurate in Italia. *Giornale Italiano di Medicina del Lavoro ed Ergonomia* 2009; 31: 1, Supplemento A, psicologia
- Killias M. International correlation between gun ownership and rates of homicide and suicide. *Can Med Assoc J* 1993; 148,10: 1721-1725
- Clerici C.A., Veneroni L., Invernizzi R. La valutazione dell'idoneità psichica e dei fattori di rischio nelle detenzione e il porto d'armi da fuoco: una revisione della letteratura e osservazione sull'attuale situazione italiana. *Psichiatria e psicoterapia*, settembre 2006, 25(3): 226-239

03

IDONEITÀ ALLA MANSIONE SPECIFICA DI LAVORATORI CARDIOPATICI: QUANDO LA DEFINIZIONE DEL PROFILO CLINICO-FUNZIONALE PREVALE SULLA DIAGNOSI. PRESENTAZIONE DI DUE CASI CLINICI

R. Borchini¹, S. Colombo¹, M. M. Ferrario^{1,2}

¹ *Medicina del Lavoro e Preventiva. AO Ospedale di Circolo - Fondazione Macchi di Varese*

² *Dipartimento di Medicina Sperimentale - Università degli studi dell'Insubria di Varese*

Corrispondenza: Rossana Borchini. Medicina del Lavoro e Preventiva. AO Ospedale di Circolo - Fondazione Macchi, Viale Borri, 57 - 21100 - Varese, rossana.borchini@uninsubria.it