

*Ricerche sullo stato di salute dei macchinisti svizzeri*

**Ricerche sullo stato di salute dei macchinisti svizzeri**



Lugano, luglio 2004

**Sull'autore**

Dr. phil. Franco Casarin, psicologo specialista in psicoterapia FSP, 1953, si è dedicato alla comunicazione approfondendone gli aspetti pedagogici, psicologici e relazionali.

Attualmente dirige un istituto per bambini disabili, proseguendo, nel contempo, la sua attività come consulente a livello individuale, di gruppo ed aziendale.

## Indice

Premessa	3
Introduzione	4
La medicina psicosomatica	6
Perchè il test ai macchinisti?	7
Tabelle, grafici ed analisi	
<i>Livello motorico: gruppo generale (tabella)</i>	10
<i>Livello motorico: gruppo sopra 51 anni (tabella)</i>	11
<i>Livello motorico: media globale (grafico)</i>	
<i>Livello motorico: "qualche volta" (grafico)</i>	
<i>Livello motorico: "spesso" (grafico)</i>	
<i>Livello motorico: "sempre" (grafico)</i>	
<i>Livello motorico: analisi</i>	16
<i>Livello vegetativo: gruppo generale (tabella)</i>	18
<i>Livello vegetativo: gruppo sopra 51 anni (tabella)</i>	19
<i>Livello vegetativo: media globale (grafico)</i>	
<i>Livello vegetativo: "qualche volta" (grafico)</i>	
<i>Livello vegetativo: "spesso" (grafico)</i>	
<i>Livello vegetativo: "sempre" (grafico)</i>	
<i>Livello vegetativo: analisi</i>	24
<i>Livello psichico: gruppo generale (tabella)</i>	25
<i>Livello psichico: gruppo sopra 51 anni (tabella)</i>	26
<i>Livello psichico: media globale (grafico)</i>	
<i>Livello psichico: "qualche volta" (grafico)</i>	
<i>Livello psichico: "spesso" (grafico)</i>	
<i>Livello psichico: "sempre" (grafico)</i>	
<i>Livello psichico: analisi</i>	31
Conclusioni	33
Prevenzione o intervento?	34

## **Premessa**

Questo studio riguarda 655 test distribuiti nel 1999 ai macchinisti di tutte le regioni linguistiche della Svizzera.

Ogni test si articolava intorno a tre aspetti essenziali: una indagine a livello fisico (motorio), una indagine a livello di funzionalità organica (vegetativo) ed una indagine a livello di disagio interiore (psichico).

Nel giovane tende ad apparire (in assenza di altri fattori), innanzitutto il classico dolore muscolare dovuto alla somatizzazione (soma=corpo) di un disagio, col passare degli anni lo stress tende a raggiungere la funzionalità dello stomaco, del cuore, del fegato ed, infine, diviene disagio a livello interiore con la conseguenza deteriorizzazione dei rapporti anche a livello sociale.

Quindi il collegamento tra i tre aspetti va da fuori a dentro, dal corpo alla psiche.

## Introduzione.

Nel 1997 ho cominciato a dare i corsi di comunicazione per i macchinisti.

Da allora l'organizzazione del lavoro è cambiata radicalmente: turni con tempi ottimizzati, riposi che tengono conto come unico criterio del numero di ore (e non di quali ore), macchinisti che lavorano principalmente di giorno e macchinisti che lavorano soprattutto di notte (P e G).

Di fronte alle esigenze economiche e ai successi di questa politica, il disagio del macchinista rimaneva inascoltato.

Ma il disagio è andato via via aumentando trasformandosi nel sintomo di una malattia ben più grave.

Mi sono trovato di fronte a questa domanda: - Se i ritmi del lavoro vengono sempre più accelerati, se la concentrazione richiesta durante quei tempi è sempre maggiore, quando verrà raggiunto un tetto massimo oltre il quale non si potrà andare?-

Per capire il concetto di "disturbo del ritmo" bisogna considerare che il vivente è tale (e quindi vivo!) fin tanto che i suoi bioritmi si svolgono secondo un certo ordine.

La vita ed il lavoro impongono le loro esigenze e molte di queste incidono sui bioritmi: le variazioni che ne derivano hanno bisogno di un tempo di recupero.

Il disturbo interviene quando la variazione o le variazioni sono eccessive per intensità o per durata e non c'è la possibilità di un recupero.

Inoltre ogni soggetto può sopportare variazioni differenti per numero, intensità e durata, a seconda della propria struttura psico-fisica, ma esiste un punto limite.

Quando le modifiche vengono mantenute ai massimi livelli per un tempo troppo lungo e non ci sono sufficienti possibilità di recupero, inizia la malattia.

Dapprima l'organismo tenta di evitare l'emergere del disagio creando una contrazione muscolare.

Non potendo dire ciò che si vorrebbe si crea una tensione del muscolo massetere, elevatore della mandibola, che impedisce di "aprire la bocca".

La prima fase è dunque rappresentata da un disagio motorio.

In un secondo momento il disturbo si immerge più profondamente nell'organismo, la zona colpita a livello muscolare tende a manifestare problemi neuro-vegetativi: insorgono mal di testa e di stomaco, difficoltà nel dormire, gastriti, tachicardie, ipertensione arteriosa.

La terza fase è rappresentata da un incidere nella vita psichica con l'insorgere di difficoltà nervose.

I macchinisti sono tuttavia quasi al 100% uomini e gli uomini rifiutano spesso di ammettere difficoltà psicologiche, così nei test considerati sembra piuttosto affermarsi una certa rassegnazione, un limitare delle aspettative. In un parola subentra tristezza a scapito della gioia di vivere. Soprattutto dopo i cinquantanni.

Il disagio del macchinista non è solo un "problema personale", ha dei costi: costi umani, costi per cure mediche, per le assenze dal lavoro, per i possibili incidenti.

I risultati economici andrebbero dunque calcolati non solo sul fatturato, ma anche su tutto il resto.

Ed infine si dovrebbe quantificare un indice relativo al piacere di lavorare e di vivere.

Se il lavoro dovrebbe servire a creare condizioni di vita sempre migliori, come è possibile che chi lo svolge venga indotto ad essere sempre più triste e rassegnato?

## La medicina psicosomatica

Neurologi, psichiatri, medici, ma ancor di più psicologi, psicoterapeuti e counselor lo ripetono continuamente.

Le sofferenze psichiche possono essere tanto forti da eguagliare quelle fisiche. Al centro di tutto sta il sistema nervoso e tutto ciò che vi si collega: i visceri, i tessuti, il cuore, i reni.

Un disagio fisico, soprattutto se serio, può portare a disturbi fisici, talvolta alla morte. Ci si ammala di ulcera, di nefrite, di infarto.

Quando il sistema immunitario si indebolisce può innescarsi un tumore. Una lista sempre più lunga di malattie oggi trova una spiegazione nelle nevrosi e nelle psicosi. Ma se la psiche guarisce, se il cervello, la mente, ritrova il proprio equilibrio è possibile star meglio e persino guarire dalle malattie fisiche.

Il malato non è la malattia dalla quale è stato colpito, ma è l'individuo che soffre di quella malattia. Un medico prima di chiedersi a quale patologia si trova di fronte deve chiedersi chi sia colui che sta visitando.

Si tratta di un essere umano con la sua storia, con la sua vita vissuta, con un passato di circostanze fisiche e psicologiche, di vittorie e di sconfitte. L'infanzia, il lavoro, gli adattamenti, i disadattamenti, la sessualità, il matrimonio appartengono al suo atomo culturale specifico e convergono verso il momento quando la malattia è conclamata.

Spesso però la persona è considerata divisa in compartimenti separati che vengono indagati altrettanto separatamente perdendo di vista l'insieme.

Talvolta la persona che soffre si sente dire che non ha niente, che non ci sono lesioni, né disturbi reali. Oppure si sente dire che la sua ulcera è di origine nervosa. Quanti interventi chirurgici esplorativi si potrebbero evitare curando il disagio psichico?

Il termine psicosomatica deriva da "psiche", anima e "soma", corpo. La medicina psicosomatica non le considera mai separatamente.

L'essere vivente è un essere indivisibile nel quale tutti gli organi sono collegati da ramificazioni nervose e trasmissioni endocrino ormonali. Così è, ad esempio, per cuore, stomaco e fegato. Questi, a loro volta, sono uniti ad altri organi. E questi altri alle zone coscienti ed inconscie del cervello, subiscono le emozioni, la fatica nervosa, le angosce, le paure. Lo squilibrio di un organo coinvolge tutti gli altri, cervello compreso.

Un problema psicologico si riflette su tutti gli organi, fino a sviluppare malattie fisicamente accertabili.

La medicina odierna comprende maggiormente come una causa esclusivamente mentale possa originare disturbi fisici.

Chi non ha provato l'esperienza della colite nervosa? O la tachicardia dei momenti di ansia? È possibile affermare che conflitti psichici portano alle idee coatte, ma anche alle ulcere ed altre malattie fisicamente riscontrabili.

Un ipocondriaco o un patofobo possono aver paura di ammalarsi fino ad ammalarsi veramente.

In questi casi l'opera di un medico che faccia una diagnosi di benessere fisico deve venir supportata da un esperto della psiche che indaghi anche gli aspetti psicologici.

## **Perchè il test ai macchinisti?**

### **Il "costo" del lavoro**

Le minacce dirette all'incolumità fisica dei macchinisti sono indubbiamente diminuite rispetto al secolo scorso. Per contro gli stimoli psicosociali provenienti dall'ambiente di lavoro, pericolosi solo in via mediata, sono aumentati e appaiono ugualmente in grado di innescare reazioni emozionali intense e persistenti.

Questa la prima considerazione che ha indotto a realizzare un test per valutare in termini di "costi umani" (che si traducono anche in costi economici) il prezzo della organizzazione e della riorganizzazione del lavoro del macchinista.

Rispondere alla domanda di quali siano le reazioni emozionali non è solo importante a scopo conoscitivo, ma anche dal punto di vista clinico dati i rapporti esistenti tra emozione, stress e malattia. Lo sviluppo di malattie stress-dipendenti è da porsi in rapporto all'incapacità o all'impossibilità di esprimere la reazione emozionale e all'instaurarsi di condizioni di stress cronico.

Diviene quindi fondamentale capire se le malattie su base emozionale siano un "prezzo necessario" o piuttosto una conseguenza di modalità errate, e quindi modificabili, dello stile di gestione emozionale, oppure dell'organizzazione del lavoro.

### **Emozioni e lavoro**

Originariamente le emozioni erano destinate alla difesa e alla sopravvivenza fisica dell'organismo, ma sono state profondamente modificate dagli influssi di tipo psicosociale. L'attivazione emozionale è di enorme importanza per lo svolgersi dei processi biologici di base.

I dati derivanti dallo studio dei bioritmi dimostrano che la fondamentale caratteristica degli organismi viventi non è la stasi funzionale in situazione di equilibrio, ma una modificazione continua e periodica delle condizioni fisiologiche.

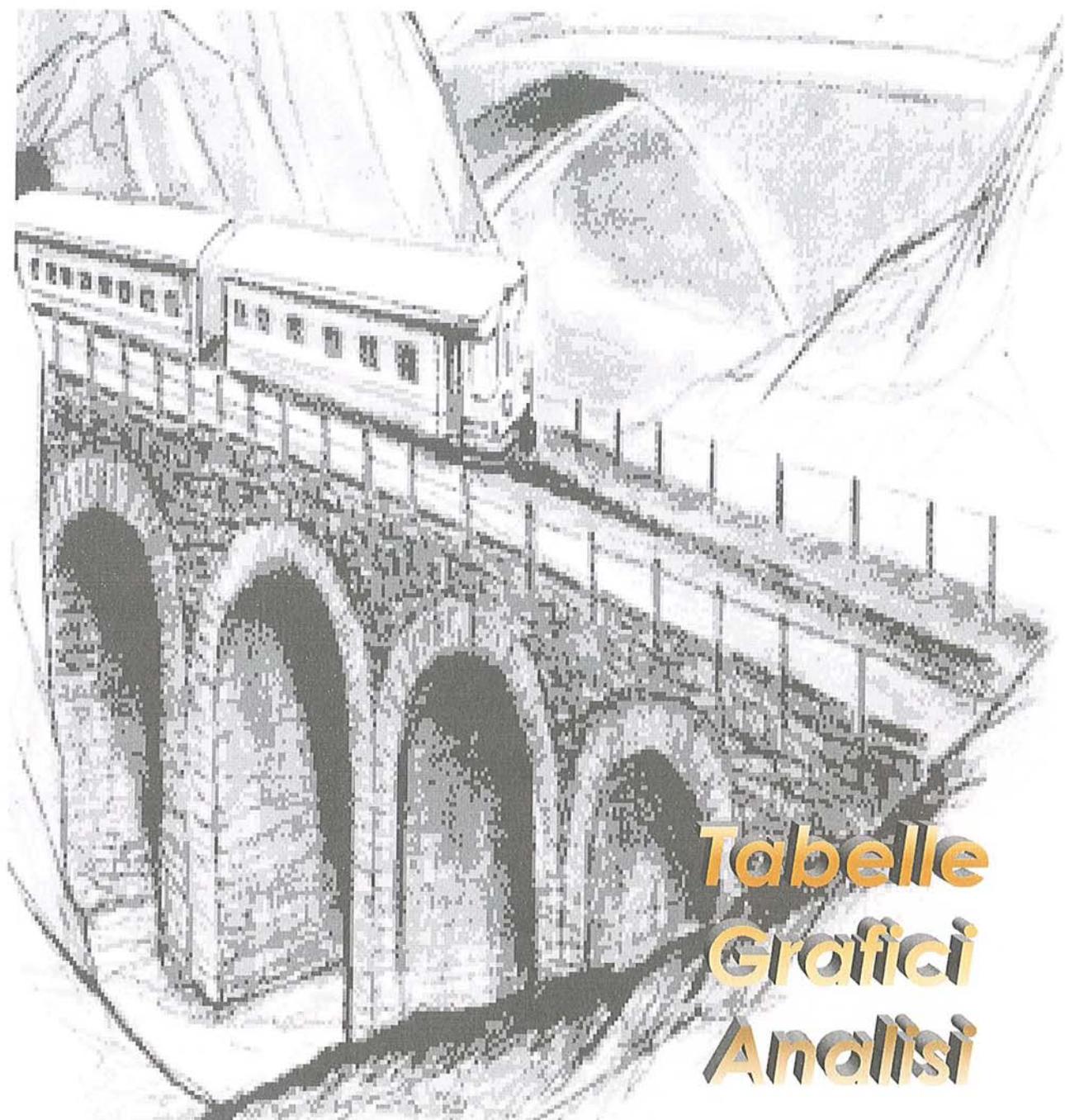
Durante il sonno si verifica un'attivazione emozionale periodica a livello endocrino, ematochimico, neurofisiologico che è fondamentale per la salute dell'organismo e, probabilmente, per la sua stessa vita.

Anche allo stato di veglia esistono periodi di attività-riposo che portano a concepire l'idea di un ritmo emozionale di base, geneticamente programmato, e destinato ad indurre un'attivazione periodica delle funzioni somatiche.

Anche gli stimoli provenienti dall'esterno assumono il medesimo significato e la medesima finalità fisiologica.

Dunque, l'attivazione emozionale, comunque determinata, è un processo fisiologico necessario per mantenere un livello ottimale di funzionalità dell'organismo.

Perciò tutte le condizioni che tendono ad impedire una adeguata espressione della reazione emozionale o che alterano l'equilibrio fisiologico di espressione biologica o comportamentale delle emozioni così come le situazioni di mancanza cronica di stimolazione emozionale, possono condurre ad una malattia somatica.



**Tabelle  
Grafici  
Analisi**

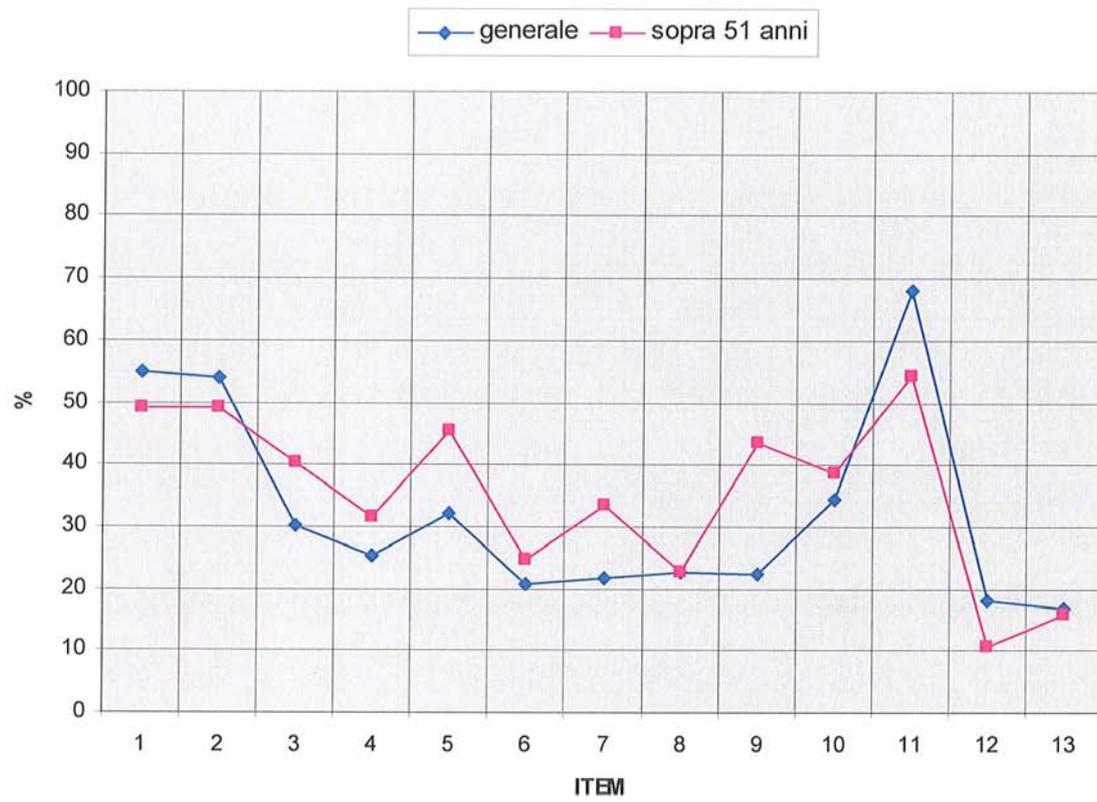
## LIVELLO MOTORICO: GRUPPO GENERALE (%)

	<b>qualche volta</b>	<b>spesso</b>	<b>sempre</b>	<b>TOTALE %</b>
A 1 Mal di testa	48.3	6.8	-	<b>55.1</b>
A 2 Dolore o tensione alla cervicale	39.6	13.4	1.2	<b>54.2</b>
A 3 Dolore o tensione alla spalla sinistra	22.3	7.8	0.1	<b>30.2</b>
A 4 Dolore o tensione alla spalla destra	18.3	6.7	0.4	<b>25.4</b>
A 5 Dolore o tensione alla zona lombare	25.3	6.2	0.9	<b>32.4</b>
A 6 Dolore o tensione alle gambe	16.5	3.9	0.3	<b>20.7</b>
A 7 Dolore o tensione al petto	18.9	2.7	0.3	<b>21.9</b>
A 8 Dolore o tensione ai piedi	16.2	6.1	0.4	<b>22.7</b>
A 9 Dolore o tensione al ventre	16.0	5.6	0.8	<b>22.4</b>
A 10 Dolore o tensione alle ginocchia	25.0	8.5	0.9	<b>34.4</b>
A 11 Dolore o tensione alla schiena	46.4	19.6	3.1	<b>68.1</b>
A 12 Tic nervosi	14.5	3.2	0.5	<b>18.2</b>
A 13 Tremori	15.2	1.4	0.3	<b>16.9</b>

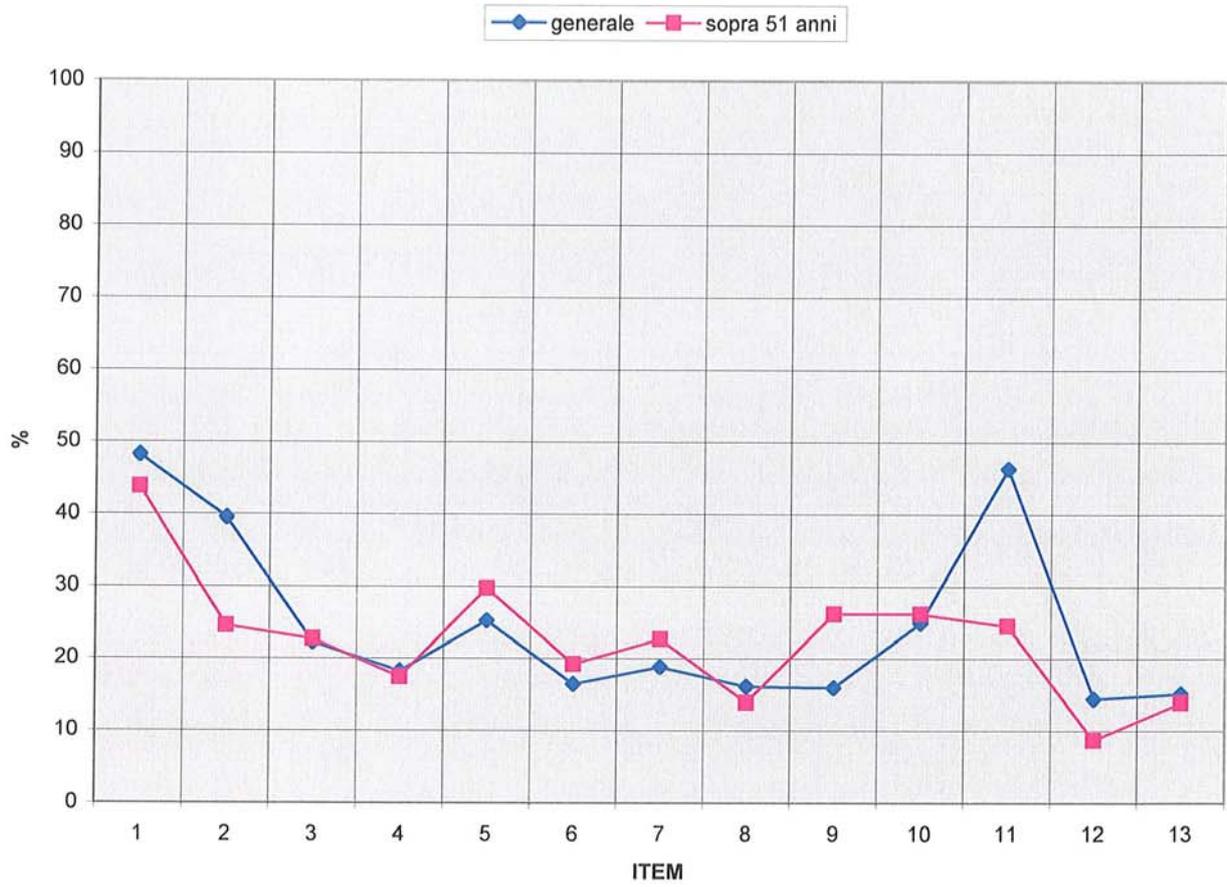
## LIVELLO MOTORICO: GRUPPO SOPRA 51 ANNI (%)

	<b>qualche volta</b>	<b>spesso</b>	<b>sempre</b>	<b>TOTALE %</b>
A 1 Mal di testa	43.9	1.8	3.5	<b>49.2</b>
A 2 Dolore o tensione alla cervicale	24.6	24.6	-	<b>49.2</b>
A 3 Dolore o tensione alla spalla sinistra	22.8	17.5	-	<b>40.3</b>
A 4 Dolore o tensione alla spalla destra	17.5	14.0	-	<b>31.5</b>
A 5 Dolore o tensione alla zona lombare	29.8	14.0	1.8	<b>45.6</b>
A 6 Dolore o tensione alle gambe	19.3	5.3	-	<b>24.6</b>
A 7 Dolore o tensione al petto	22.8	8.8	1.8	<b>33.4</b>
A 8 Dolore o tensione ai piedi	14.0	8.7	-	<b>22.7</b>
A 9 Dolore o tensione al ventre	26.3	14.0	3.5	<b>43.8</b>
A 10 Dolore o tensione alle ginocchia	26.3	12.3	-	<b>38.6</b>
A 11 Dolore o tensione alla schiena	24.6	28.1	1.8	<b>54.5</b>
A 12 Tic nervosi	8.8	1.8	-	<b>10.6</b>
A 13 Tremori	14.0	1.8	-	<b>15.8</b>

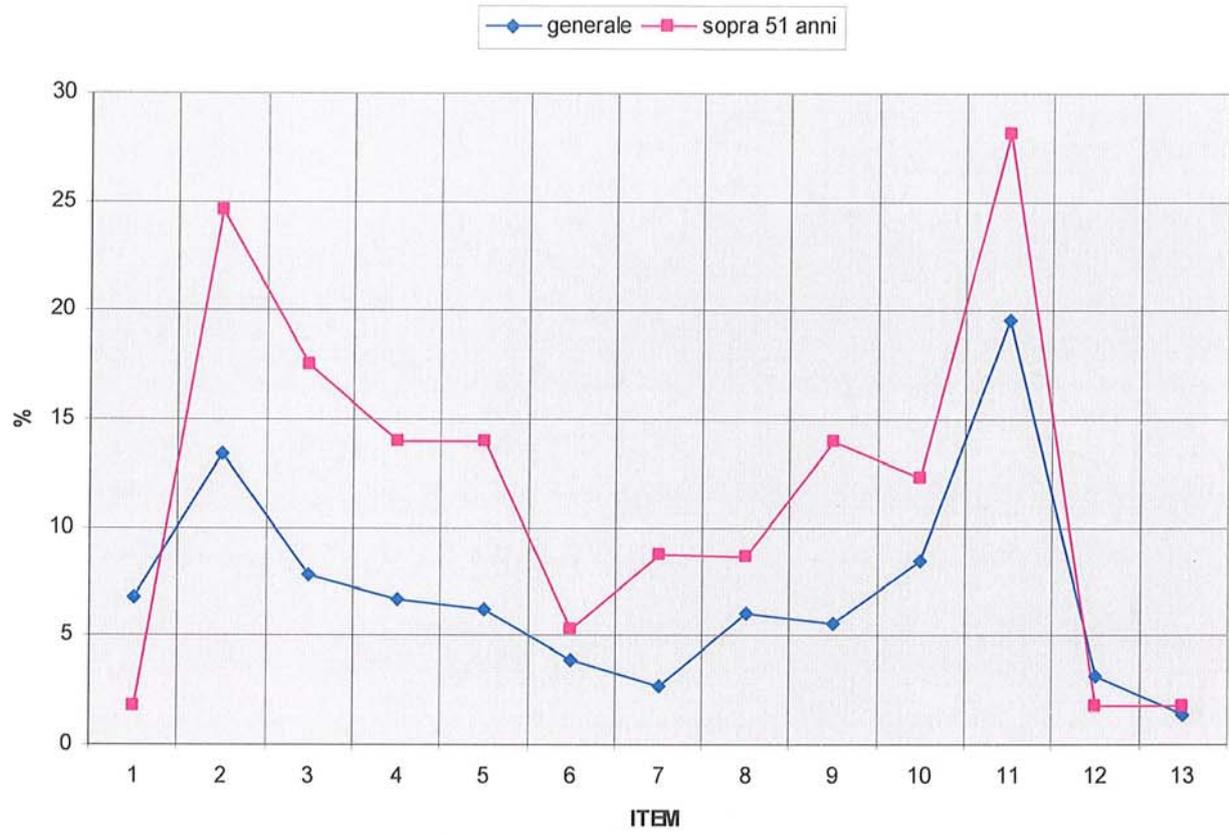
LIVELLO MOTORICO - media globale



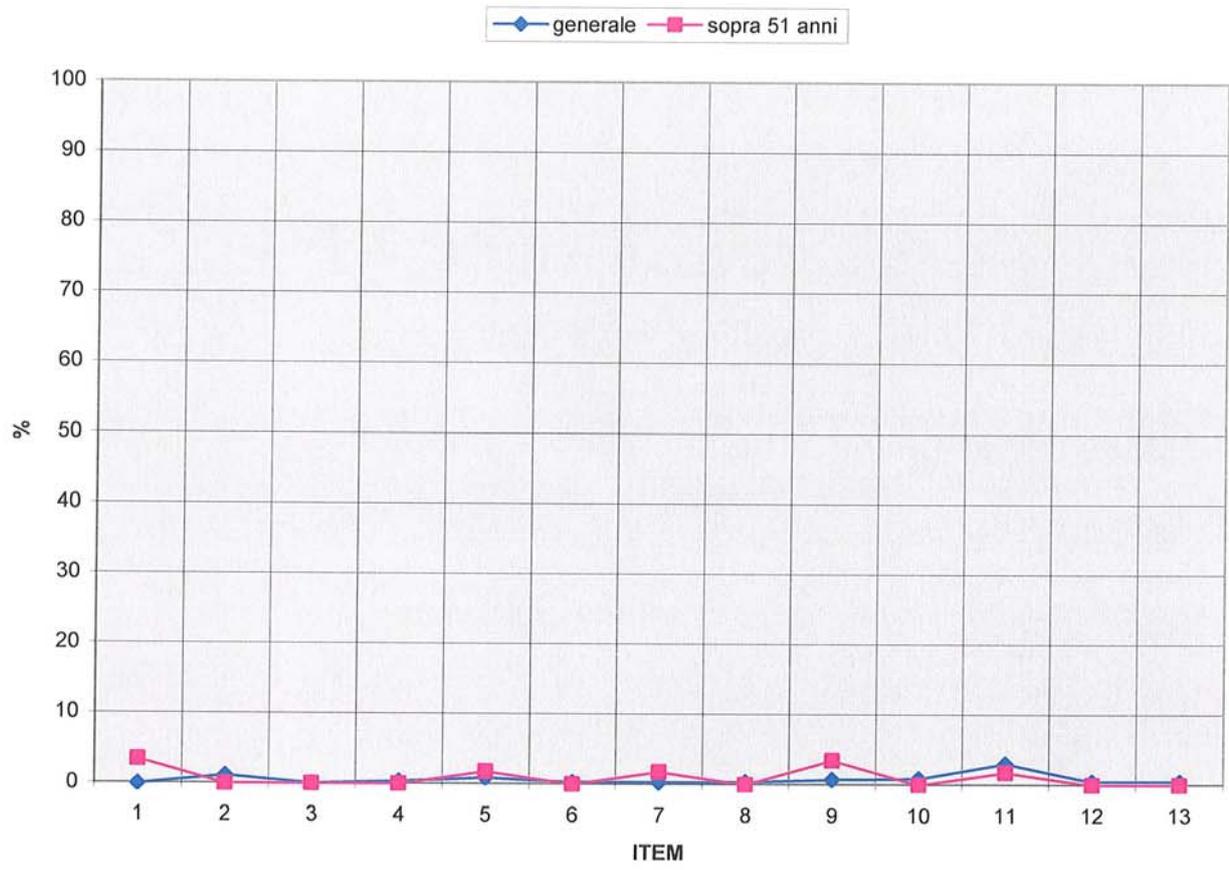
LIVELLO MOTORICO / qualche volta



LIVELLO MOTORICO / spesso



LIVELLO MOTORICO / sempre



**Nota introduttiva:** per ottenere una omogeneità dei dati relativi ad ogni singolo livello sono stati scelti quelli relativi al periodo "durante il servizio".

## Livello motorico.

Su questo livello emergono soprattutto problematiche vasocostrittive, quindi: mal di testa, che riguarda il 44% dei macchinisti durante il servizio ed il 48% dopo il servizio. La tendenza è perciò che le condizioni di lavoro peggiorino questo sintomo.

L'indice diviene ancora più chiaro se si prende in esame il "dolore e tensione alla schiena". Qui, mettendo assieme i dati riguardanti il "qualche volta" e lo "spesso" durante il servizio, viene toccato il 70%.

Lo stesso indice scende al 66% dopo il servizio, mentre "prima del servizio" cala drasticamente per fermarsi al 30%.

Il collegamento tra le condizioni di lavoro e la schiena di chi lo svolge ne risulta evidente.

Questi dati tendono a diminuire leggermente nella categoria al di sopra dei 51 anni. Ciò può venir compreso se si considera che l'esperienza di lavoro acquisita tende ad abbassare il livello di controllo e vigilanza e, per conseguenza, la tensione nell'area cervicale.

Per contro, nelle altre categorie, tendono ad aumentare significativamente cefalee ad eziologia muscolo-tensiva e quasi tutti i disturbi legati alla tensione muscolare tipicamente professionale.

Abbiamo perciò: tensione alla spalla sinistra (40%), tensione lombare (45%) e, in generale, a tutta la schiena, da attribuire alla posizione seduta e alla funzione di questa zona nell'attutire i sobbalzi del locomotore.

Il "dolore o tensione al ventre" (43.8%) sembra rientrare in una sindrome più ampia da "congelamento energetico", quasi come se il ventre, sede delle profonde emozioni legate alla vita che dà il sistema nervoso ortosimpatico, venisse isolato e, appunto, "congelato". Questa problematica verrà ripresa nell'analisi del livello vegetativo.

Sia nella categoria generale che in quella "al di sopra dei 51 anni" si rileva una tensione della spalla sinistra dovuta, probabilmente, alla disposizione dei comandi. Nella categoria oltre i 51 anni diminuiscono i problemi alla schiena, un dato questo da porre in relazione con la maggiore rilassatezza della zona cervicale.

**Categoria: "qualche volta", "spesso", "sempre".**

I dati relativi al livello motorico aumentano maggiormente di intensità nella categoria "spesso".

Questo dimostra che l'insorgere del sintomo tende a diventare disagio quasi costante.

La posizione di stare seduti premendo con la gamba ed il piede sinistro l' "uomo morto", crea tensioni che , con l'andare del tempo, sempre meno possono venir risolte dai periodi di riposo.

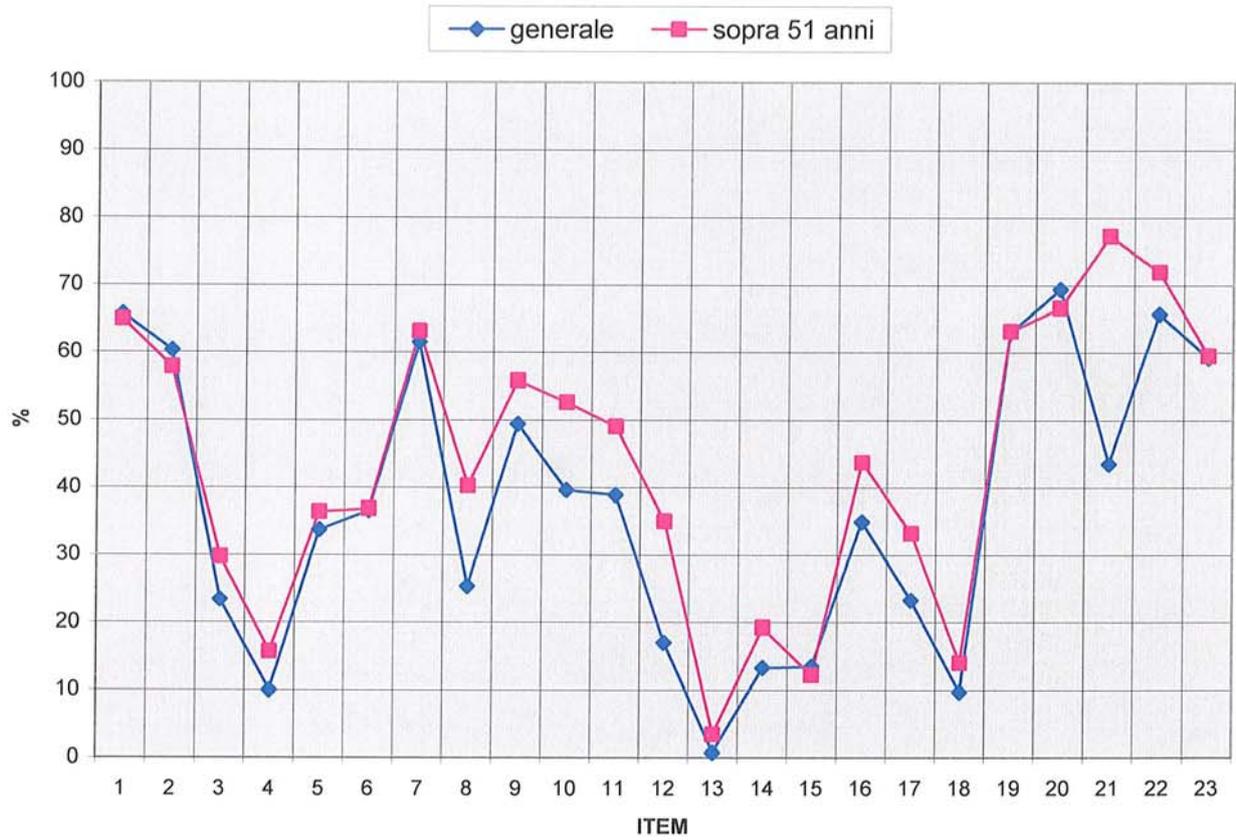
**LIVELLO VEGETATIVO: GRUPPO GENERALE (%)**

	qualche volta	spesso	sempre	TOTALE %
B 1 Disturbi di digestione	50.2	14.4	11.2	<b>65.8</b>
B 2 Bruciori di stomaco	45.3	14.0	1.1	<b>60.4</b>
B 3 Nausea	22.3	1.2	-	<b>23.5</b>
B 4 Vomito	9.6	0.5	-	<b>10.1</b>
B 5 Bocca secca	33.4	0.4	-	<b>33.8</b>
B 6 Stitichezza	29.5	6.4	0.8	<b>36.7</b>
B 7 Diarrea	51.5	9.6	0.5	<b>61.6</b>
B 8 Dolori addominali	22.3	3.2	-	<b>25.5</b>
B 9 Frequente necessità di urinare	34.4	14.2	0.9	<b>49.5</b>
B 10 Palpitazioni / batticuore	35.7	3.8	0.2	<b>39.7</b>
B 11 Sudorazione anomala	31.8	6.7	0.5	<b>39.0</b>
B 12 Capogiri	16.0	0.9	0.2	<b>17.1</b>
B 13 Svenimenti	0.8	-	-	<b>0.8</b>
B 14 Pallore	12.4	0.8	0.2	<b>13.4</b>
B 15 Rossore	11.6	1.7	0.3	<b>13.6</b>
B 16 Estremità fredde	26.4	8.1	0.5	<b>35.0</b>
B 17 Mani o piedi gonfi	21.5	1.7	0.2	<b>23.4</b>
B 18 Difficoltà respiratorie	8.4	1.2	0.2	<b>9.8</b>
B 19 Difficoltà a rilassarsi	44.4	17.3	1.4	<b>63.1</b>
B 20 Difficoltà ad addormentarsi	42.6	24.3	2.6	<b>69.5</b>
B 21 Sonno interrotto	31.6	9.9	2.1	<b>43.6</b>
B 22 Risveglio anticipato	42.3	20.6	2.9	<b>65.8</b>
B 23 Sonnolenza, desiderio di dormire sempre	44.0	14.5	0.8	<b>59.3</b>

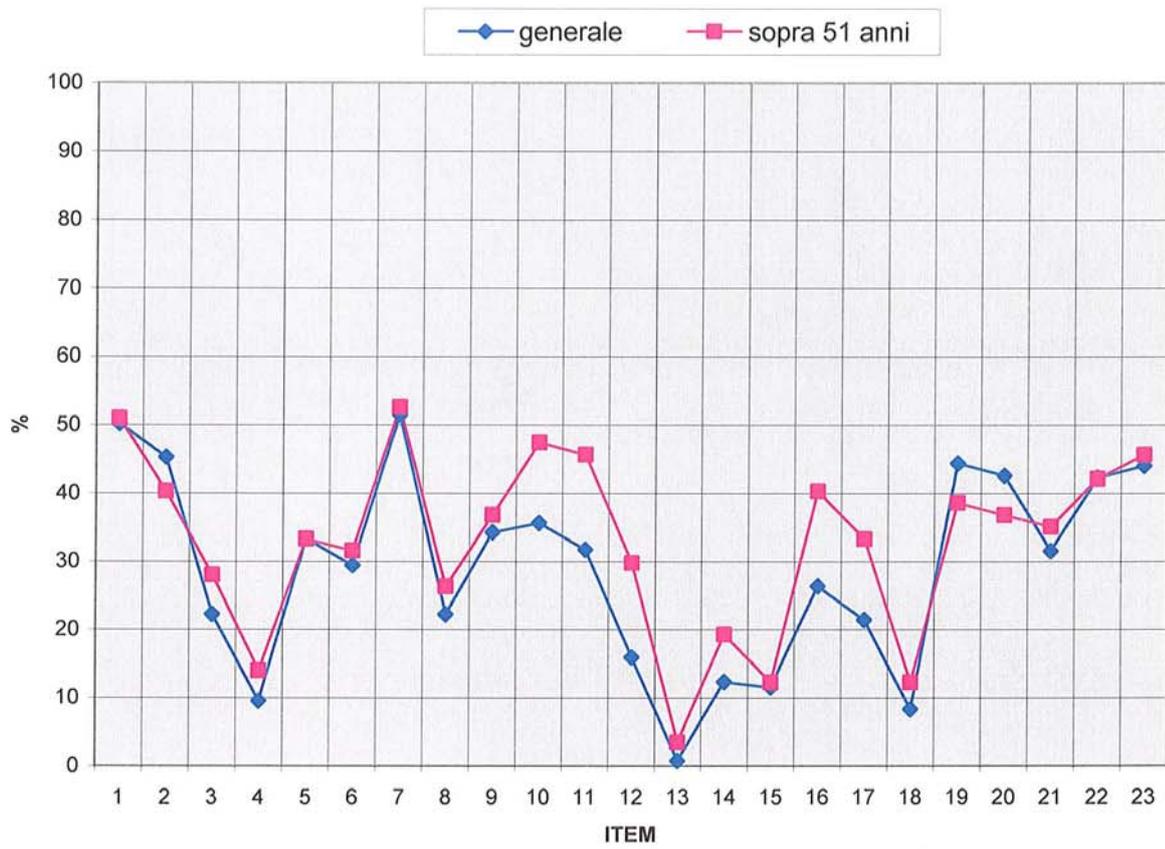
**LIVELLO VEGETATIVO: GRUPPO SOPRA 51 ANNI (%)**

	<b>qualche volta</b>	<b>spesso</b>	<b>sempre</b>	<b>TOTALE %</b>
B 1 Disturbi di digestione	50.9	12.3	1.8	<b>65.0</b>
B 2 Bruciori di stomaco	40.3	15.8	1.8	<b>57.9</b>
B 3 Nausea	28.0	1.8	-	<b>29.8</b>
B 4 Vomito	14.0	1.8	-	<b>15.8</b>
B 5 Bocca secca	33.3	3.5	-	<b>36.5</b>
B 6 Stitichezza	31.6	5.3	-	<b>36.9</b>
B 7 Diarrea	52.6	8.8	1.8	<b>63.2</b>
B 8 Dolori addominali	26.3	10.5	3.5	<b>40.3</b>
B 9 Frequente necessità di urinare	36.8	19.3	-	<b>55.9</b>
B 10 Palpitazioni / batticuore	47.4	5.3	-	<b>52.7</b>
B 11 Sudorazione anomala	45.6	3.5	-	<b>49.1</b>
B 12 Capogiri	29.8	5.3	-	<b>35.1</b>
B 13 Svenimenti	3.5	-	-	<b>3.5</b>
B 14 Pallore	19.3	-	-	<b>19.3</b>
B 15 Rossore	12.3	-	-	<b>12.3</b>
B 16 Estremità fredde	40.3	3.5	-	<b>43.8</b>
B 17 Mani o piedi gonfi	33.3	-	-	<b>33.3</b>
B 18 Difficoltà respiratorie	12.3	1.8	-	<b>14.1</b>
B 19 Difficoltà a rilassarsi	38.6	24.6	-	<b>63.2</b>
B 20 Difficoltà ad addormentarsi	36.8	24.6	5.3	<b>66.7</b>
B 21 Sonno interrotto	35.1	29.9	12.3	<b>77.3</b>
B 22 Risveglio anticipato	42.1	24.6	5.3	<b>72.0</b>
B 23 Sonnolenza, desiderio di dormire sempre	45.6	14.0	-	<b>59.6</b>

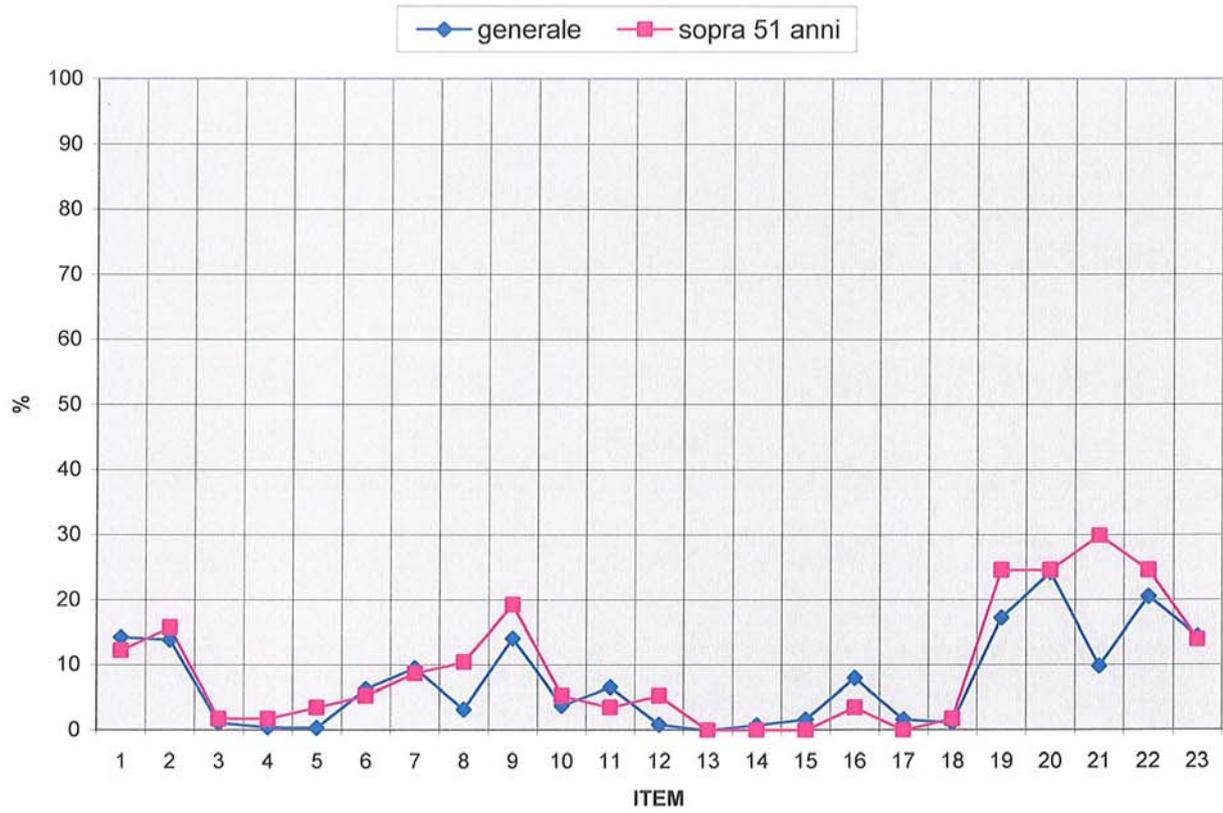
DIAGRAMMA LIVELLO VEGETATIVO / media globale



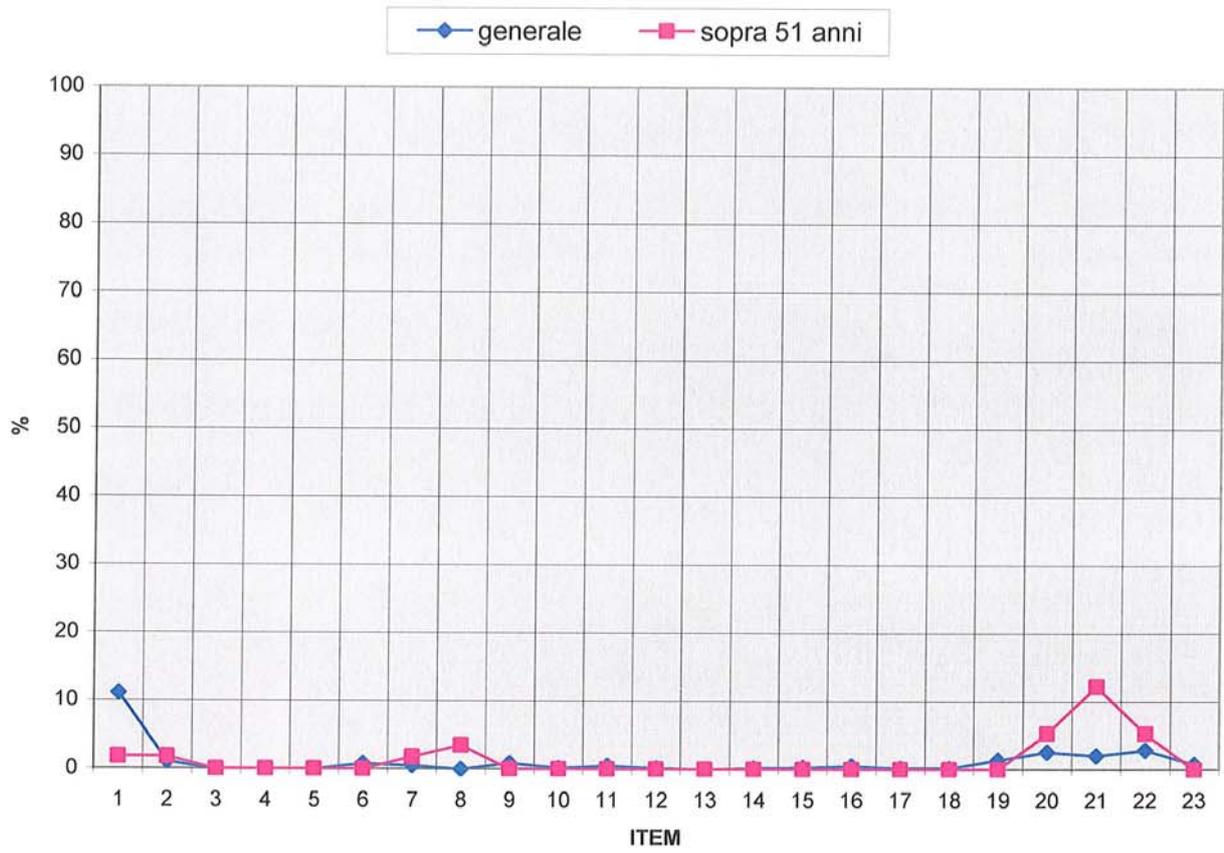
LIVELLO VEGETATIVO / "qualche volta"



LIVELLO VEGETATIVO / "spesso"



LIVELLO VEGETATIVO / "sempre"



**Nota introduttiva:** per ottenere una omogeneità dei dati relativi ad ogni singolo livello sono stati scelti quelli relativi al periodo "durante il servizio".

## **Livello vegetativo.**

Questo livello permette , in modo particolare, di vedere un aggravamento.

Si nota il cronicizzarsi dello stress: mettendo assieme "poche volte" e "spesso", la diarrea riguarda il 60% dei lavoratori, la "difficoltà nel rilassarsi" tocca livelli intorno al 65%.

Ancora, circa il 60% soffre di "bruciori di stomaco" e di "disturbi di digestione".

Sono significativi i valori relativi al sistema cardiocircolatorio e alla qualità , nonché il ritmo, del sonno.

Il valore "sonno interrotto" passa dal 43% del gruppo generale, al 77.3% del gruppo "oltre i 51 anni".

Nel complesso sui 23 valori considerati oltre il 60% (una percentuale elevatissima) mostra un netto peggioramento.

Se escludiamo 4 o 5 valori, tutti gli altri sono al di sopra del 20%.

Il macchinista svolge un lavoro a turni il che implica, sia lo stare svegli durante le ore normalmente dedicate al sonno, che il doversi svegliare ad orari insoliti e sempre diversi, per recarsi al lavoro.

Se ne hanno due ricadute negative: il disturbo del ritmo circadiano del sonno (della durata di 24 ore) e l'interruzione delle fasi REM che si susseguono durante il dormire. Tra queste fasi, che sono quattro, la più importante e dalla quale dipende il sentirsi riposati, è quella del "sonno senza sogni". Un risveglio prima o durante questa fase annulla gran parte dell'effetto ristoratore del dormire.

Ad essere disturbato non è solo il sonno in quanto tale, ma tutti gli organi che "riposano" durante il dormire come lo stomaco, il fegato, i reni o la milza.

## **Categoria: "qualche volta", "spesso", sempre".**

Il valore "sonno interrotto" nelle categorie "spesso" e "sempre" arriva sostanzialmente ad una cronicizzazione.

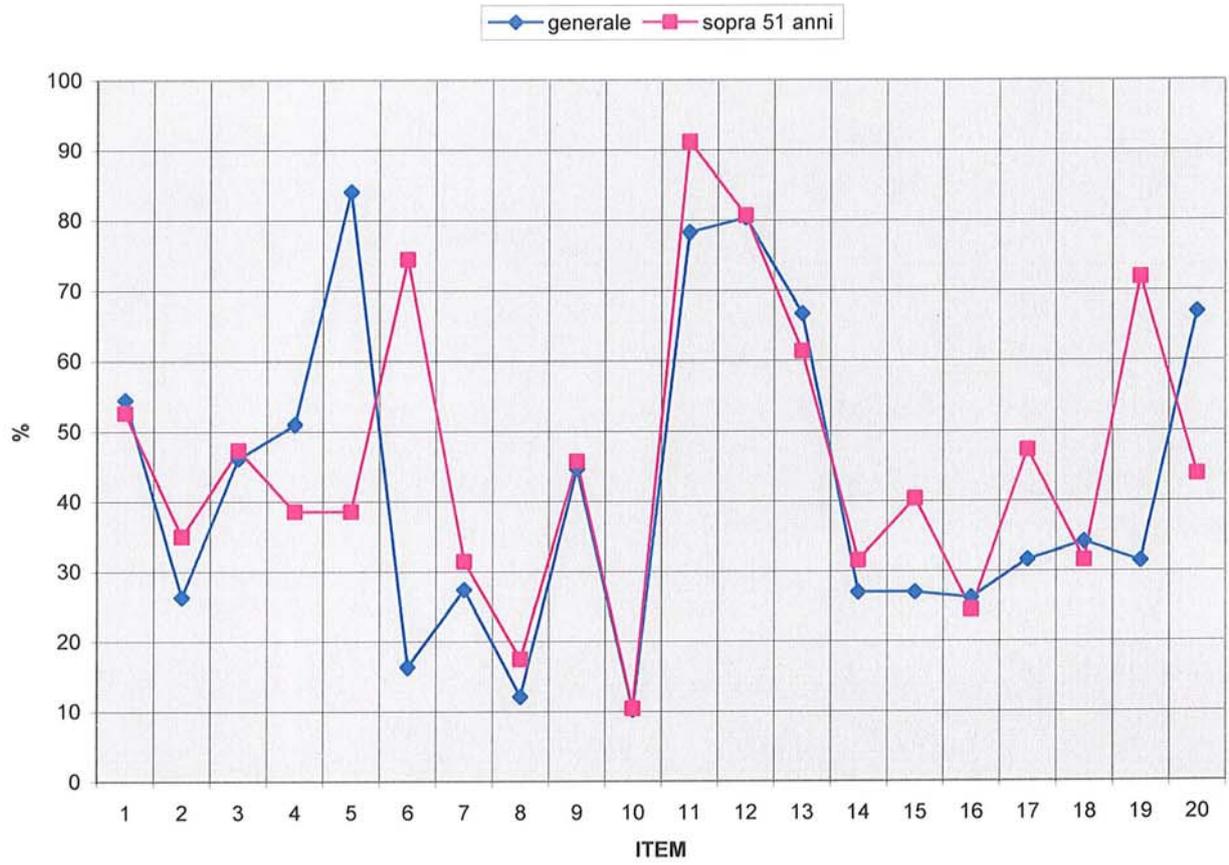
## LIVELLO PSICHICO: GRUPPO GENERALE (%)

	qualche volta	spesso	sempre	TOTALE %
C 1 Difficoltà nelle relazioni con l'autorità	46.4	7.0	1.1	<b>54.5</b>
C 2 Difficoltà di integrazione nel lavoro	24.3	1.7	0.3	<b>26.3</b>
C 3 Difficoltà di comunicazione	40	5.8	0.3	<b>46.1</b>
C 4 Senso di solitudine	34.3	14.3	2.4	<b>51.0</b>
C 5 Timidezza	37.7	45.8	0.6	<b>84.1</b>
C 6 Paura dei luoghi affollati	10.1	5.2	1.1	<b>16.4</b>
C 7 Sensazione di disagio nell'affrontare viaggi	23.0	3.8	0.6	<b>27.4</b>
C 8 Disagio in ascensore o nell'attraversare tunnel	11.0	0.8	0.4	<b>12.2</b>
C 9 Vertigini, difficoltà nel guardare dall'alto	26.7	9.8	8.1	<b>44.6</b>
C 10 Paura del buio	9.6	0.4	0.3	<b>10.3</b>
C 11 Fastidio nell'ascoltare forti rumori	48.7	25.5	4.1	<b>78.3</b>
C 12 Nervosismo	61.8	17.1	1.5	<b>80.4</b>
C 13 Tensioni familiari	61.8	5.0	-	<b>66.8</b>
C 14 Disturbi sessuali	24.1	2.7	0.2	<b>27.0</b>
C 15 Stati di ansia	24.1	2.7	0.2	<b>27.0</b>
C 16 Stati depressivi	24.7	1.3	0.2	<b>26.2</b>
C 17 Sensazione di non farcela	28.5	2.9	0.3	<b>31.7</b>
C 18 Senso di inferiorità	33.0	1.2	-	<b>34.2</b>
C 19 Senso di infelicità	27.8	3.5	0.2	<b>31.5</b>
C 20 Bisogno costante di mangiucchiare	53.9	12.7	0.4	<b>67.0</b>

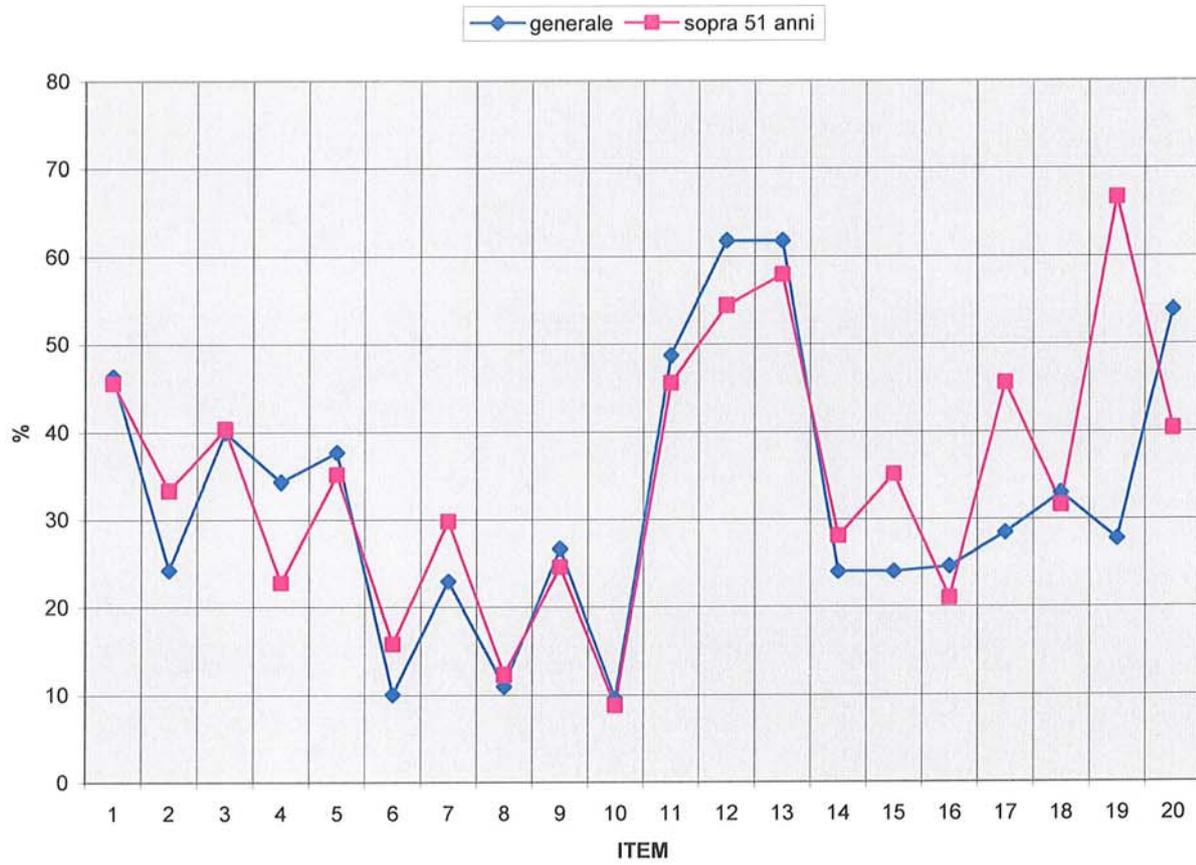
## LIVELLO PSICHICO: GRUPPO SOPRA 51 ANNI (%)

	qualche volta	spesso	sempre	TOTALE %
C 1 Difficoltà nelle relazioni con l'autorità	45.6	5.3	1.7	<b>52.6</b>
C 2 Difficoltà di integrazione nel lavoro	33.3	1.7	-	<b>35.0</b>
C 3 Difficoltà di comunicazione	40.3	7.0	-	<b>47.3</b>
C 4 Senso di solitudine	22.8	15.8	-	<b>38.6</b>
C 5 Timidezza	35.1	3.5	-	<b>38.6</b>
C 6 Paura dei luoghi affollati	15.8	7.0	1.7	<b>24.5</b>
C 7 Sensazione di disagio nell'affrontare viaggi	29.8	1.7	-	<b>31.5</b>
C 8 Disagio in ascensore o nell'attraversare tunnel	12.3	3.5	1.7	<b>17.5</b>
C 9 Vertigini, difficoltà nel guardare dall'alto	24.6	8.8	12.3	<b>45.7</b>
C 10 Paura del buio	8.8	1.7	-	<b>10.5</b>
C 11 Fastidio nell'ascoltare forti rumori	45.6	36.8	8.8	<b>91.2</b>
C 12 Nervosismo	54.4	24.6	1.7	<b>80.7</b>
C 13 Tensioni familiari	57.9	3.5	-	<b>61.4</b>
C 14 Disturbi sessuali	28.1	3.5	-	<b>31.6</b>
C 15 Stati di ansia	35.1	5.3	-	<b>40.4</b>
C 16 Stati depressivi	21.0	3.5	-	<b>24.5</b>
C 17 Sensazione di non farcela	45.6	1.7	-	<b>47.3</b>
C 18 Senso di inferiorità	31.6	-	-	<b>31.6</b>
C 19 Senso di infelicità	66.7	3.5	1.7	<b>71.9</b>
C 20 Bisogno costante di mangiucchiare	40.3	3.5	-	<b>43.8</b>

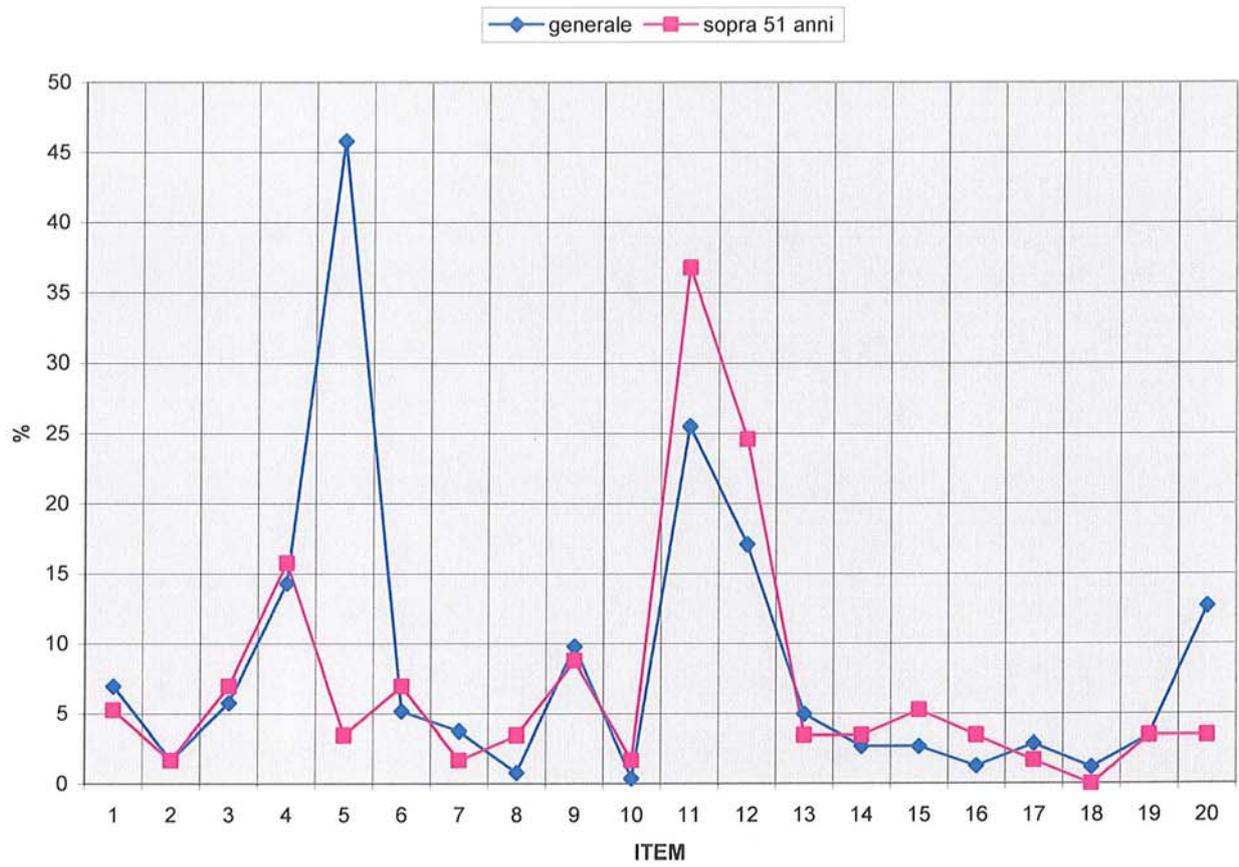
LIVELLO PSICHICO / media globale



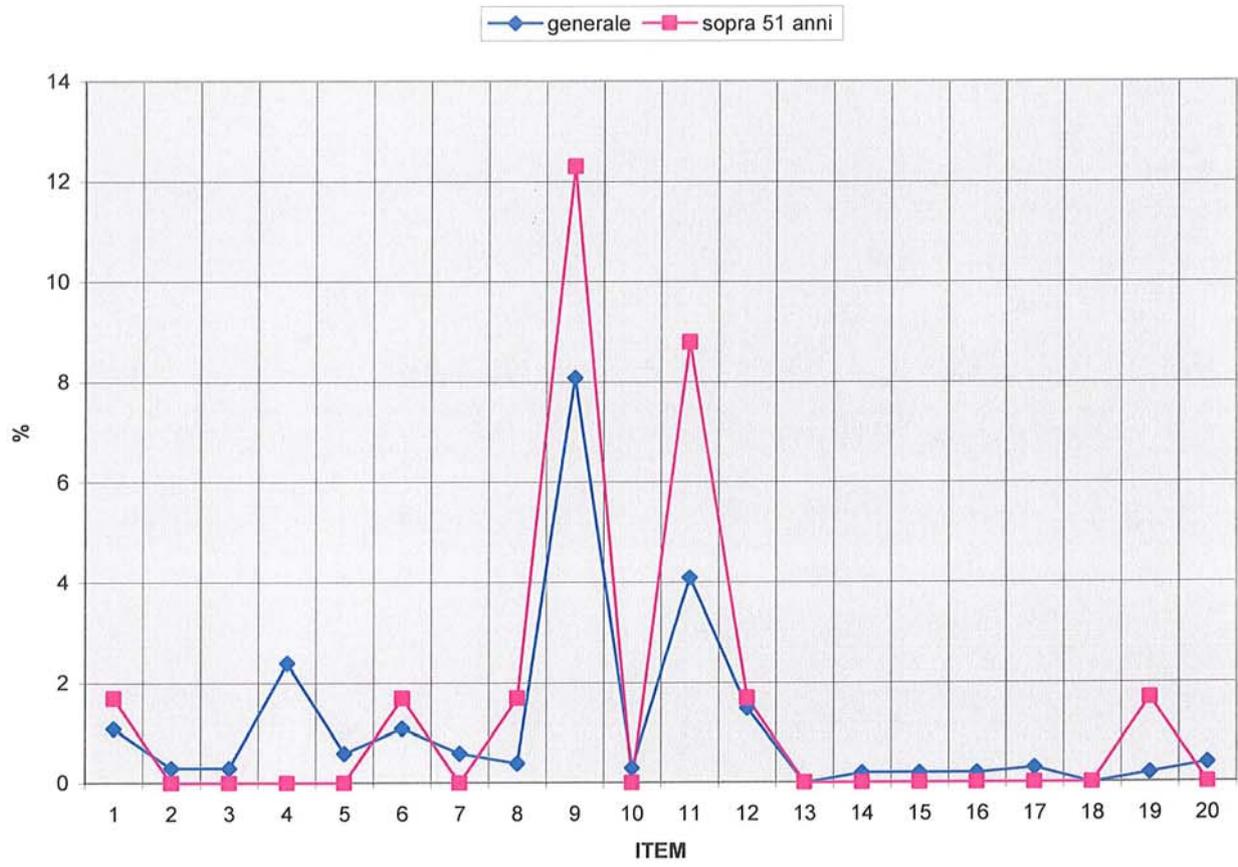
LIVELLO PSICHICO / qualche volta



LIVELLO PSICHICO / spesso



LIVELLO PSICHICO / sempre



**Nota introduttiva:** per ottenere una omogeneità dei dati relativi ad ogni singolo livello sono stati scelti quelli relativi al periodo "durante il servizio".

## **Livello psichico.**

Anche in questo livello è evidente il progredire della sintomatologia: oltre il 60% ha "senso di insoddisfazione", il 60% ca. ha "problemi familiari". Ma il dato maggiormente di rilievo è quello riguardante il "nervosismo" che, tra "qualche volta" e "spesso", tocca l'80% dei macchinisti.

Notevole è anche l'iperreattività agli stimoli esterni ("disagio nell'ascoltare rumori forti") che tocca il 70% dei 655 macchinisti che hanno risposto al test.

Non si notano invece differenze sostanziali tra i dati del "livello psichico" riferito al gruppo generale e del medesimo livello riguardante il gruppo "oltre i 51 anni".

Sembra che con l'aumentare dell'età aumenti il bisogno di stabilità, di affidarsi a "cose sicure" e, per contro, diminuisca la voglia di guardarsi dentro.

Le esperienze acquisite danno anche, probabilmente, una sensazione di (pseudo)sicurezza.

Ma è molto notevole il fatto che il "senso di infelicità" passi dal 31.5%, al 71.9%, mentre il "senso di timidezza" tende addirittura a dimezzarsi.

Sembra che vi sia una sorta di atteggiamento rinunciatario che "squalifica" il valore della vita, fa sentire depressi, ma più tranquilli e con meno aspettative.

È probabile che l'ammettere difficoltà di ordine psicologico sia pericoloso per la possibilità che ne derivi il perdere del posto di lavoro. Oltre a questo è un fatto che i corsi di crescita personale ed esistenziale siano frequentati soprattutto da donne. Gli uomini per educazione hanno idee chiare e sanno cosa fare(!) L'identificazione con questo modello sociale comporta nei macchinisti, che sono quasi esclusivamente uomini, la negazione delle difficoltà psicologiche e l'innescarsi di un processo di evitamento riguardo ad aspettative e speranze.

## **Categoria: "qualche volta", "spesso", "sempre".**

In questo livello un'alta percentuale, sia nel gruppo generale, che in quello "sopra i 51 anni", appare composta da un elevato "qualche volta", un minore "spesso" ed un esiguo "sempre".

Nel gruppo "sopra i 51 anni" i 57 test (8.7%) esaminati danno risultati preoccupanti: il "nervosismo" si colloca attorno all'80%, mentre il "fastidio nell'ascoltare rumori forti" tocca addirittura il 91%.

La categoria "sempre" arriva però ad essere praticamente evitata.

Su questo si possono fare molte osservazioni.

Ammettere un disagio psichico appare difficile ed infamante per un uomo nel nostro contesto culturale.

Nella giovinezza gli ideali, le mete, le aspettative sono molte, a poco a poco tutto questo viene sottoposto ad una vera potatura, si impongono considerazioni come l'assicurarsi di una buona pensione o il poter pagare i debiti contratti.

L'lo giovane ed entusiasta abdica a favore della convivenza sociale. E l'entusiasmo cede all'infelicità e alla disattenzione (nonché disaffezione) per le proprie aspettative.

## Conclusioni.

È molto probabile che un bambino pensi di fare il macchinista, o di guidare un trattore, o di pilotare un aereo. Difficilmente vorrà controllare i biglietti, caricare o scaricare il trattore, rifornire l'aereo.

Guidare un mezzo in movimento ha una forte valenza psicologica, è una metafora del viaggio della vita, del superamento delle proprie debolezze mediante la forza della macchina.

Essere macchinisti è il desiderio delle persone che conservano un tratto idealista ed un poco romantico, che cercano un lavoro in cui non abbandonare del tutto quei "sogni" che rendono così bella l'infanzia.

Non pochi macchinisti mi hanno raccontato che durante le pause scrivevano poesie.

Oggi la riorganizzazione del lavoro ha decretato la fine di questo mondo.

Il macchinista viaggia da solo, è esposto ad elevati campi elettromagnetici, le attese sono state "ottimizzate", o meglio, ridotte allo stretto necessario da un calcolo sempre più economico dei tempi di lavoro - quindi meccanico - e sempre meno in grado di considerare i bioritmi (che sono ritmi della vita e dunque non meccanici).

Le stazioni sono diventate da luogo d'incontro, di emozioni, del bere un caffè chiacchierando, a luoghi freddi dove arrivare giusto in tempo per prendere il treno e dove il caffè si beve (ma chi lo beve ancora?) al distributore automatico.

È l'epoca dei manager, considerati tanto più capaci quanto è maggiore il numero dei licenziamenti che operano e quello dei tagli che impongono.

E questo al fine di un bilancio economico in attivo, soprattutto se viene reso pubblico dai mass media. Poco conta se poi il bilancio umano è passivo. Tanto le spese che ne derivano riguardano il Dipartimento di Sanità.

È la pressione psicologica sulla popolazione ad essere sempre più pesante, il disagio aumenta di fronte ad un lavoro che impegna a risolvere una equazione non risolvibile: come portare l'attenzione sul lavoro per ottenere una qualità sempre più elevata e costi sempre minori, ma essere, nel contempo, attenti al vivente.

La realtà si presenta alquanto diversa: dilagano l'ansia da prestazione, la paura del fallimento, l'insoddisfazione, il mobbing, la depressione, la patologia specifica che consiste nel non poter "staccare", con sintomi quali ansia, insonnia, pensieri ossessivi ha già trovato un nome: ruminazione.

Questa sembra essere anche la situazione del macchinista pur collocandosi in una più ampia situazione sociale.

Il suo lavoro che è quasi una metafora del "viaggio esistenziale", sperimenta ancora di più la spoliatura delle valenze psicologiche.

Le tensioni muscolari sono in parte dovute alla situazione di lavoro: "uomo morto" da premere con il piede sinistro, attenzione costante che tende la zona cervicale e le spalle.

Un'altra parte delle tensioni è di origine emotiva e va a carico del sistema ortosimpatico. Per le prime basterebbe un poco di fisioterapia o di ginnastica correttiva se il quadro complessivo fosse quello della soddisfazione. Purtroppo il quadro è ben diverso e la valutazione interiore (soggettiva) di una sofferenza alla spalla, alla testa o alla gamba si staglia nella prospettiva della "vecchiaia".

Sia chiaro: non stiamo parlando di vecchiaia fisica, ma psicologica, cioè di una sottomissione progressiva al contesto lavorativo dal quale viene eliminata ogni possibilità di distrazione e di visione positiva del presente e del futuro.

Purtroppo le eventuali denunce di questo disagio non verrebbero viste come "spunti per migliorare l'ambiente di lavoro", ma piuttosto come inadeguatezze proprie del macchinista che diverrebbe così oggetto di azioni atte a renderlo più "adeguato".

Rimanendo inascoltato e venendo, in fondo, addirittura punito, dopo qualche tentativo l'individuo tende a cedere comprendendo come la manifestazione del disagio potrebbe costargli una retrocessione o, ed è questo il grande timore, il licenziamento.

## **Prevenzione o intervento?**

Le profonde modifiche della struttura del lavoro hanno come conseguenza lo sviluppo di nuove patologie, soprattutto a livello psichico.

Prima tuttavia che queste difficoltà si instaurino, è possibile notare una difficoltà motorica. È consigliabile dunque reagire ai primi sintomi favorendo l'accesso regolare del macchinista alla fisioterapia o alla ginnastica correttiva.

Questa misura potrebbe evitare il passaggio del sintomo al livello vegetativo e a quello successivo, il livello psichico.

In caso di incidenti o suicidi (i più temuti) è consigliabile che il macchinista possa contare sull'aiuto di un team di counselors, che gli permetta l'elaborazione del trauma, prima che diventi un disagio psicologico e si inneschi il percorso inverso in direzione della difficoltà a livello vegetativo ed, infine, a livello motorico.

Lo stesso team dovrebbe anche intervenire a scadenze regolari fin dall'inizio dell'attività lavorativa del macchinista realizzando misure atte a creare la capacità di elaborare ed eliminare lo stress. Un autentico lavoro di globalizzazione dell'io, che metta l'individuo in grado di gestirsi anche per ciò che riguarda le istanze emotive, evitando così l'insorgere di patologie.

### **Ringraziamenti**

*Dr. Ivana Consonni, Ph. D, per l'elaborazione dei dati statistici*

*Dr. med. Heinz Klauser, per la disponibilità dimostrata nei contatti con il VSLF*