

MEDICO DI MEDICINA GENERALE E STRESS LAVORO-CORRELATO

Dott. D. Caretta*, Dott. P. Ferrari, Dott.ssa L.**

Tramonte*, Dott. G. Trabucco******

(* Medico del lavoro, ** Medico di medicina generale, ***

Psicologo, **** Psicologo Psicoterapeuta)

Introduzione

Il MMG è esposto a rischio di malattia professionale. La sindrome del Burn-out ne è la prova ed insieme il paradigma. La patologia, legata alla forte richiesta emotiva sperimentata nel rapporto medico-paziente, è altamente condizionata da fattori soggettivi come lo stile di coping personale. Ciò spiega perché, ancora oggi, il MMG non venga ritenuto seriamente esposto a rischi specifici, come invece questo studio vuole evidenziare.

Materiali e metodi

A partire dalle dinamiche emerse all'interno del gruppo di Formazione e Supervisione Psicologica "Balint" di Verona, sono state analizzate le trasformazioni del modo di lavorare del MMG. La riforma sanitaria del 1978 ne ha fatto un cardine in tema di prevenzione, creando una giusta aspettativa nei pazienti e nell'organizzazione sanitaria. La diagnostica per immagini ha, via via, fornito diagnosi più che referti, sottraendo al MMG la qualificante mediazione tra malato e malattia. L'iper-specializzazione delle branche mediche e la

sofisticata informazione sanitaria disponibile via internet logorano il rapporto di fiducia con il paziente. Le incombenze di tipo amministrativo connesse con funzioni di controllo e di certificazione, prive di gratificazione professionale, occupano spazi sempre maggiori.

Risultati

Il MMG è oggi di fronte a fattori di rischio tipici dello stress lavoro correlato (1), che riguardano: l'organizzazione del proprio lavoro (fornire servizi in tempi brevi ma con disponibilità per i bisogni dei pazienti), i processi di lavoro (compiti amministrativi ad elevata componente informatica), le condizioni di lavoro (richieste incongrue e lamentele a sfondo burocratico dei pazienti), la comunicazione (la standardizzazione delle procedure comporta spesso problemi interpretativi).

Discussione

In un clima dove, in contro-tendenza rispetto al passato, i MMG valutano il pre-pensionamento e gli aggiornamenti professionali ignorano spesso la qualità del loro lavoro, gli strumenti per far fronte al disagio psicologico risultano eccessivamente carenti. Come possibile risposta, esistono gruppi autogestiti di formazione psicologica ma l'adesione è volontaria e limitata. Per evitare che la continua esposizione agli stressor si ripercuota sulla salute di medico e pazienti e sulla qualità dei servizi, occorre:

riconoscere che il MMG è, a tutti gli effetti, persona che opera in un'organizzazione (2) il cui datore di lavoro è tenuto a valutare tutti i rischi per la sicurezza e salute degli addetti, compresi quelli collegati allo stress lavoro-correlato (3); individuare e analizzare le diverse modalità con cui il rischio può presentarsi e nuocere alla salute del MMG.

Note le conseguenze di un comportamento a rischio, si possono ridurre infatti le probabilità di una sua ripetizione.

Bibliografia:

1) CES, UNICE, UEAPME, CEEP: “Accordo europeo sullo stress sul lavoro (8/10/2004)”. Accordo Europeo 8 ottobre 2004

2) DL 9 Aprile 2008, n. 81 “Attuazione dell’articolo 1 della legge 3 Agosto 2007, n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro”; art. 2, comma 1, lett. a)

3) DL 9 Aprile 2008, n. 81 “Attuazione dell’articolo 1 della legge 3 Agosto 2007, n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro”; art. 28