

Disabilità e Lavoro. Reinserimento lavorativo.

Il tema della disabilità al Lavoro è molto importante e statisticamente ed epidemiologicamente diffuso visto l'emergere e la prevalenza di Molte patologie invalidanti e postumi di incidenti e/o traumi, civili o lavorativi, valutati e gestiti dalle Alss, dall'Inps e dall'Inail.

Si stima che su 100 disabili solo dal 20 al 35, 8 % sia occupato in vario modo.

Possiamo distinguere tra menomazione, handicap e disabilità.

Menomazione è quando residua nel corpo una lesione di un organo od apparato in seguito ad un incidente od un trauma-handicap è una riduzione dello stato di salute variabile dell'Individuo o di genere, disabilità è un vero e proprio deficit neuromotorio, patologico o intellettivo comportamentale che richiede un adattamento del posto del Lavoro all'Uomo o alla donna, pertanto in una logica di genere.

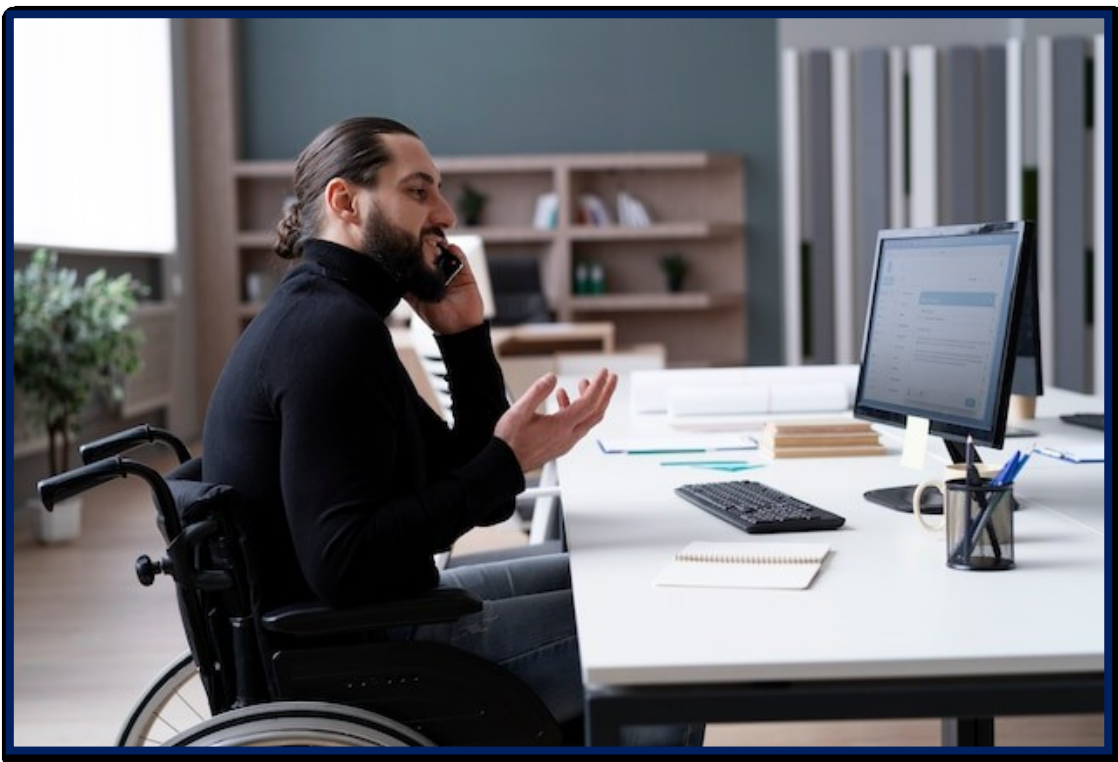
I soggetti affetti da Handicap sono soggetti ad una commissione medico legale di valutazione dell'Idoneità lavorativa.

La normativa vigente che regola il reinserimento lavorativo delle persone disabili è la Legge 68/1999 e aggiornamenti che prevede una rete sociale, medica, infermieristica che si occupa del disabile intellettivo o fisico ed un approccio Bio psicosociale per l'Inserimento lavorativo del disabile. Il disabile si sottopone a una commissione che valuta il grado di disabilità.

Il soggetto disabile viene inserito al Lavoro mediante un piano di Lavoro personalizzato che risponde ad una situazione di accomodamento ragionevole ed è idoneo alla mansione con prescrizioni per malattie croniche rilevate e limitazioni nel caso della movimentazione manuale di carichi. (Allegato 33 TU 81/2008).

Gli interventi ergonomici e di adattamento per il disabile al lavoro.

Bisogna creare una postazione di Lavoro ergonomica idonea al disabile.



Ad esempio le barriere architettoniche vanno eliminate o ridotte e creati dei percorsi agevolati e semplici specifici per il disabile.

Il caso della sclerosi multipla. PRISMA progetto. Aism.

La sclerosi multipla è una malattia neurologica della sostanza bianca cerebrale e midollare spinale molto diffusa con degenerazione lenta progressiva che comporta deficit neuromotori, intellettivi lievi o gravi e degli organi di senso. La sintomatologia viene valutata in 10 punti di gravità crescente secondo la Scala expanded disability status. Il soggetto viene valutato ed inserito al lavoro in un posto adattato e conforme al suo deficit psicofisico vista la ridotta resistenza allo stress lavoro correlato con valutazione dell'Interfacie Uomo o donna al lavoro con orario limitato (Part Time) e secondo principi ergonomici di progettazione e di prevenzione dell'aggravamento della patologia. C'è un progetto Prisma della medicina del lavoro apposito per il reinserimento al Lavoro dei soggetti affetti da SM, soprattutto secondo la legge 68/1999.

I soggetti sono seguiti anche dall'Aism: associazione italiana sclerosi multipla. Esiste una normativa Iso Europea specifica per la disabilità al Lavoro: La Norma 30415-2021 (Diversity and Inclusion).

C'è poi la legge regionale 16/2001 che prevede i servizi di Integrazione lavorativa o meglio Sil. Il servizio di Integrazione lavorativa si occupa dell'Inserimento lavorativo adeguato ed adattato secondo

principi ergonomici del disabile, psichico o fisico, con posti di Lavoro adeguati retribuiti secondo Borse Lavoro.

Principi di salute e malattia.

Definizione OMS di salute del 1967: Stato di completo benessere psicologico, fisico e sociale e non la pura assenza di malattia o infermità.

Pertanto e tout court è una definizione molto difficile da raggiungere nel reale, ed è ripresa anche dall'art 2 del D. Lgs 81/2008 sulla salute e sicurezza dei Lavoratori, può essere raggiunta da un 30-40% della popolazione generale e richiede prevenzione, diagnosi e terapia e l'Intervento di molteplici operatori della Alss e privati. Vediamo allora come si produce la malattia.

Le possibili origini della malattia sono suddivise di 3 Gruppi:

1) Genetico. 2) Ambientale 3) Psicologica o psicosomatica.

1) **Genetica**: Invecchiamento fisiologico: Geni del DNA: silenti o espressi, DNA, RNA: m, t, rib. Componenti molecolari del DNA.

Rottura, mutazioni, delezione DNA e RNAm cellulare. Sintesi di proteine.

Spazio di azione catalitica (T. Pievani).

Catene di AA. Struttura e forma terziaria delle proteine.

Analisi dei markers oncogeni organo specifici. : Analisi biologiche, Esami strumentali. I 4 meccanismi di self Repair: diagnosi: Percezione di sintomi ed esami obbiettivi e strumentali, anomalie: meccanismi spontanei di riparazione del DNA, gene p53 controllore del DNA, analisi di Laboratorio e studi sul DNA, operativo: sistema neurobiologico e neurofisiologico psicosomatico operativo, controllo: Controllo del Snc e periferico e feedback neurobiologici e psicosomatici.

Prevenzione cancerogenesi. Laboratorio di Biologia Molecolare Ospedale Università Padova.

Azione di farmaci su indicatori biologici: Glicemia, colesterolo Tot, HDL e LDL, uricemia, anemia, infiammazione, neoplasie etc.

2) **Ambientale**: Esposizione a stressors lavorativi intensi misurati sopra i TLV: Treshold Limit Value medi e fattori di rischio di 5 Tipi: Chimici fisici biologici e psicosociali,

compreso lo stress Lavoro correlato.

Malattie professionali e genotossicità. Epidemiologia e prevenzione.

Concetto di Rischio relativo: Prevalenza di malattie negli esposti/Prevalenza di malattie nei controlli. $RR \geq 1$. Assenza di malattia negli esposti.

3) **Psicologica** o psicosomatica: Funzioni di Mentalizzazione o coscienza: Teorie sulla coscienza. Psicopatologia varia. Psicoterapie varie: Psicoanalisi

classica e di gruppo, cognitivo comportamentali, analisi bioenergetica, gestalt analitica. Terapie a mediazione corporea.

Stress (22), Nevrosi, Trauma e Somatizzazione somatica: Gastroenterico, cardiologico, genitourinario, respiratorio,

muscolo scheletrico (Più frequente in ambito lavorativo), ematologico.

Il corpo come simbolo o asimbolico nell'isteria.

Aree di vulnerabilità e schemi dinamici specifici (Alexander F. , Usa, 1954)

Medicina generale e chirurgia specialistica.

Si stima che circa il 50% delle malattie nello studio di MG sono psicosomatiche.

Ritmi circadiani e cronobiologia: Masterclock circadiano ipotalamico.

Luce buio, sonno veglia, fame sazietà, sessualità. (A. Viola. Patologia generale, Università di Padova).

2) Ambientale: Esposizione a fattori di rischio: Rumore elevato, vibrazioni trasmesse al corpo, VDT, radiazioni ottiche, campi EMG, elettricità, solventi, metalli e ossidi, polveri: Inorganiche: Cristalli, carbonati, silicati, amianto, silice etc. ed Organiche. Pollini, graminacee, derivati epidermici etc. Nanoparticelle.

Fumi, gas. Movimentazione carichi manuali scala Ocra. Indice NIOSH.

Soluzioni: Mentalizzare l'origine del sintomo. Prevenzione ambientale dei fattori di rischio presenti e rilevati.

Ipotesi di A. Kleinmann del 13. 5. 1993. R. Cummins R: Australia: Firenze, Nov. 2007.

Conversione psicosomatica di stressors con patologia organo specifica, attraverso le 4 vie psiche soma: neuroendocrino, neurovegetativo: simpatico e parasimpatico, neuroimmunitario: Adattativo e innato e neuromuscolare.

Sintomi e qualità della vita. Karasek R. Milano, 14. 6. 2006. Stress disequilibrio teoria. Controllo sociale e deregolazione psicofisica e psicosomatica.

Bibliografia ragionata.

- 1)Pievani T: DNA, Mondadori Ed, 2020.
- 2)Pavanello S. Clonfero E: Indicatori biologici di rischio genotossico e polimorfismi metabolici. Med. Lav, settembre Ottobre 2000, Mattioli Ed, Pr.
- 3)Trevisan A: I fattori di rischio: Chimici, fisici, biologici. Libreria Progetto Ed, Pd, 2014.
- 4)Bertazzi PA, Alessio L, Duca PG, Marubini E: Monitoraggio biologico negli ambienti di Lavoro, Angeli Ed, 1984.
- 5)Mutti A: Lezioni di medicina del Lavoro, Nuova editrice berti Pc, 2014.
- 6)Pruneti CA: Stress, disturbi dell'Integrazione mente corpo e loro valutazione. ETS Ed, Pisa, 1997.
- 7)Bara B: Il corpo malato, Cortina R. Ed, 2023.
- 8)Porcelli P. Medicina psicosomatica e psicologia clinica, Cortina Ed, 2009.
- 9)Talamanca IF: Elementi di epidemiologia, PSE, Roma, 1982.
- 10)Sala E: Lezioni di neuroscienze, Ute Portogruarese, 2023-2024.
- 11)Harrison: Principi di medicina interna e terapia. Mc Graw Hill, New York, 1982.
- 12)Cristaudo A, Guglielmi G, Caldi F, Foddis R, Buselli R, Brilli C, Coggiola M, Ceccarelli GL, Saffiotti G: Diversità ed Inclusione. Il piano di lavoro personalizzato nell'Inserimento lavorativo del paziente disabile o con malattie croniche. La medicina del Lavoro, Vol. 114, 2023. Ed. Mattioli Pr. 2023.
- 13)Kleinmann A: Il significato della malattia e l'esperienza della sofferenza. Relazione. Congresso simp Firenze, 13. 5. 1993.
- 14)Cummins R: Medical symptoms and Quality of Life. Comunicazione, Firenze, Simp, Nov. 2007.
- 15)Karasek R. The stress disequilibrium Theory. Chronic disease development Low social control and Phisiological deregulation. Icoh, Milano Fiera, 14. 6. 2006.

- 16)Cereseto A: Dall'editing del DNA alla cura di malattie genetiche. Le scienze per tutti, Biblioteca Portogruaro, 2018.
- 17)Barbujani G: Sillabario di genetica, Bompiani ed, 2022.
- 18)Gion: I markers oncogeni. Pubblicazione della regione veneto.
- 19)Paradisi P: Elementi di psicosomatica, Alpes Ed, Roma, 2014.
- 20)Bara B: L'organizzazione cognitiva di tipo psicosomatico. In Manuale di psicoterapia cognitiva, Boringhieri Ed, 1996, To.
- 21)Freud S: Gesammelte werke, Anaconda ed, Koln, 2014.
- 22)Compare A, Grossi E: Stress e disturbi da somatizzazione. Springer Ed, 2012.
- 23)Giroto V, Zorzi M: Manuale di psicologia generale, Il Mulino, Bo, 2016.
- 24)Viola A: Il tempo del corpo. Sole, sonno e il ritmo della vita. Feltrinelli ed. 2024.
- 25)www.siml.it/(Medicina del Lavoro)
- 26)www.simpitalia.com/(Medicina psicosomatica).
- 27)www.who.it/(Organizzazione mondiale della sanità).