



Ulss 20 di Verona

AZIENDA
ULSS 21



dpa Dipartimento di
Psicologia
Applicata

Università degli Studi di Padova

Dipartimento Psicologia Applicata



Dipartimento di Scienze Giuridiche



Società Nazionale Operatori della Prevenzione

CONVEGNO

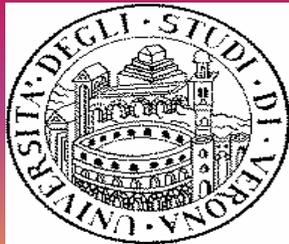
*LA VALUTAZIONE DEL RISCHIO STRESS LAVORO CORRELATO
E LA PROMOZIONE DEL BENESSERE ORGANIZZATIVO*

D.Lgs 81/08 e D.Lgs 106/09

7 luglio 2010

VERONA

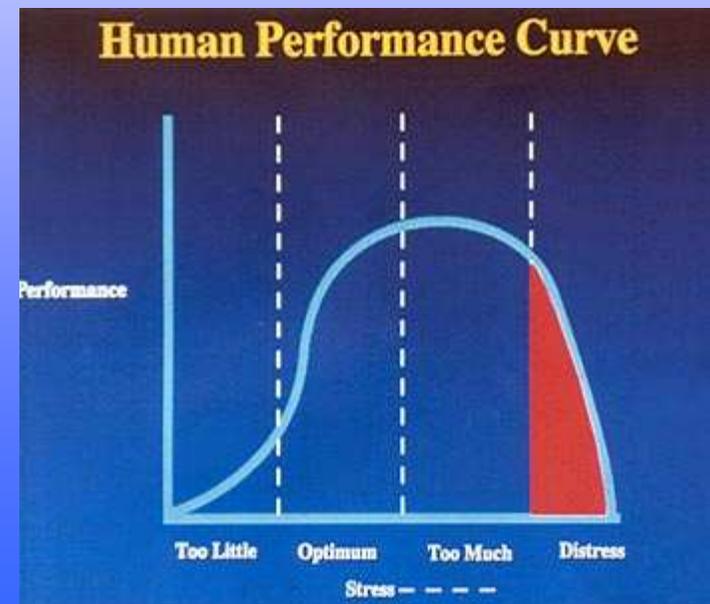
Il percorso diagnostico per le psicopatologie professionali e la loro evoluzione



- **Luigi Perbellini**
- **Medicina del Lavoro - Dipartimento di Sanità Pubblica e Medicina di Comunità – Università di Verona**

Definizione di “STRESS”

- **“una reazione aspecifica dell’organismo a quasi ogni tipo di esposizione, stimolo e sollecitazione”. (Seyle 1936)**
- **Lo stress è una risposta “naturale” “fisiologica” “normale” dell’organismo che permette di affrontare situazioni problematiche o vissute come problematiche. Si tratta di una “reazione automatica” con il principale scopo di permettere ad un soggetto di affrontare un pericolo o a superare una difficoltà:**
 - a) **eliminando la minaccia**
 - b) **adattandosi alle circostanze**
 - c) **allontanandosi dal pericolo**



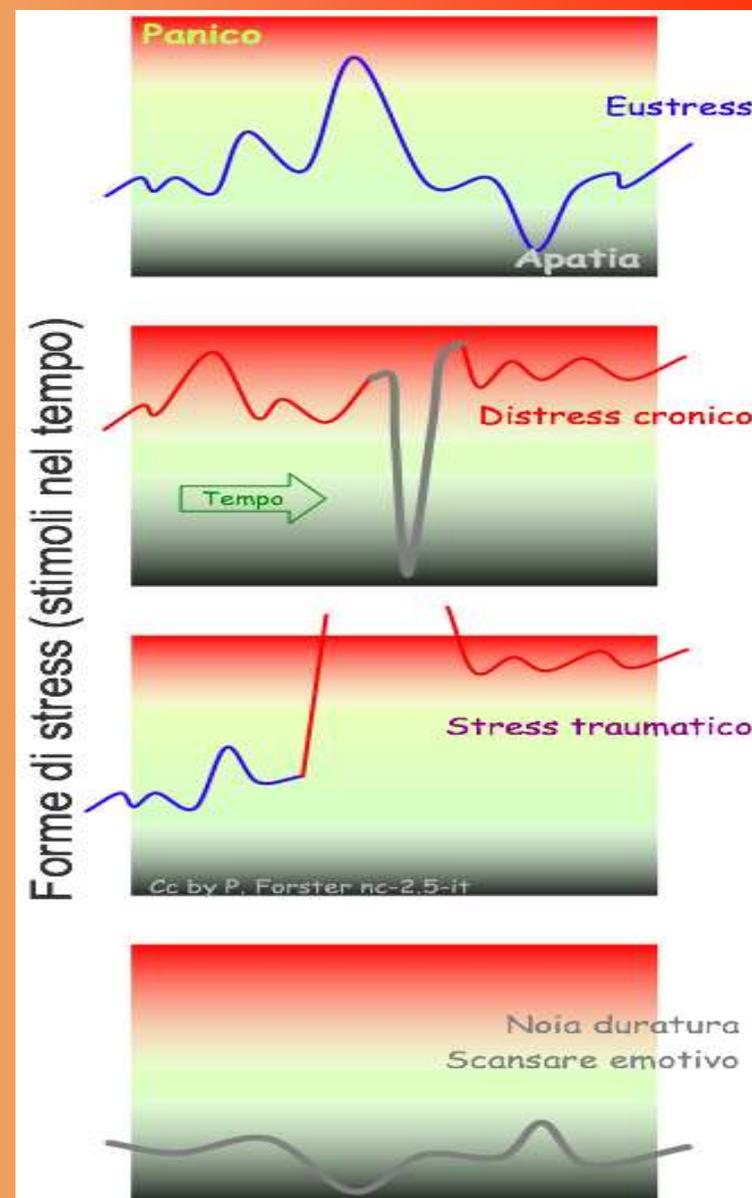
Il “clima organizzativo” di una società, degli ambienti di lavoro, delle famiglie, del microcosmo che ci circonda può favorire o ridurre il numero e l’intensità dei fattori “stimolanti - stressogeni”.

Da una parte lo stress è una reazione “fisiologica” positiva (EUSTRESS) perché favorisce che un individuo affronti problemi più o meno difficili.

Se situazioni problematiche

- a) si presentano troppo spesso (ricorrenti);
- b) assumono caratteristiche di eccessiva difficoltà;
- c) durano troppo a lungo e diventano quasi croniche,

allora lo stress assume caratteristiche negative (DISTRESS).



PERCEZIONE SOGGETTIVA DELLO STRESS

Le caratteristiche individuali (preparazione culturale, sensibilità, fragilità psicologica, capacità intellettuali...) possono permettere di affrontare una situazione di **DISTRESS** mantenendo un sufficiente equilibrio psico-fisico.

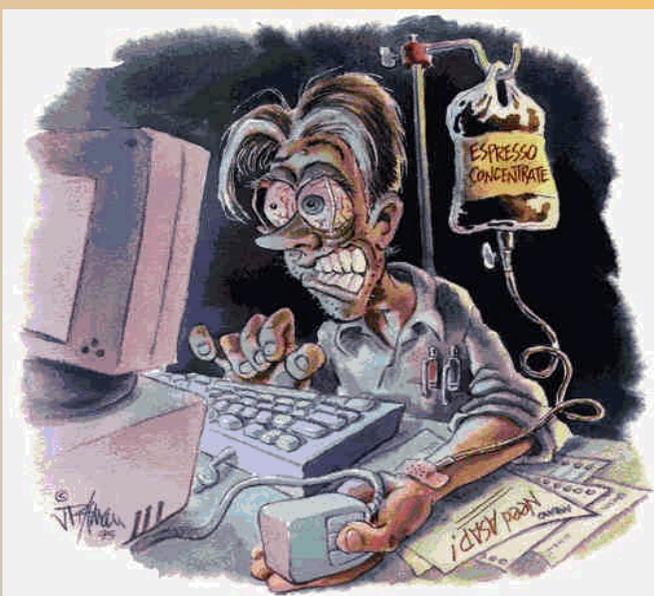
Noi non siamo uguali di fronte ad un agente “stimolante-stressante”: ciascuno ha capacità e caratteristiche che gli permettono di reagire e di affrontarlo (*coping*) in modo diverso con risorse, capacità di “resistenza” e sensibilità molto differenti.



Stress da lavoro... = distress

“Reazioni fisiche ed emotive dannose che si manifestano quando le **richieste lavorative** non sono commisurate alle **capacità, risorse o esigenze** del lavoratore”. (USA_NIOSH 1999)

“Reazione ad aspetti avversi e nocivi del contenuto, dell'ambiente e dell'organizzazione del lavoro. E' uno stato caratterizzato da elevati livelli di eccitazione ed ansia, spesso accompagnati da senso di inadeguatezza”.



“Il distress lavorativo è dovuto ad una **disarmonia** fra sé e il proprio lavoro, a **conflitti** fra ruolo al lavoro e al ruolo fuori di esso e da un **insufficiente controllo** sul proprio lavoro e sulla propria vita”.

Fattori di stress al lavoro:

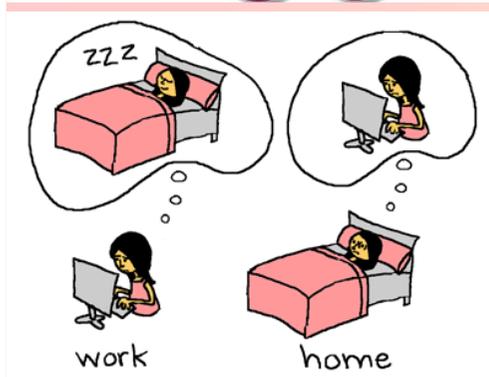
(Classificazione delle condizioni di lavoro potenzialmente stressanti)

(Kasl 1991)

- **Aspetti temporali della giornata e dell'attività lavorativa** (turni, straordinari, ritmi ...)
- **Contenuto dell'attività lavorativa** (lavoro frammentato, senza autonomia ...)
- **Rapporti interpersonali nel gruppo di lavoro** (possibilità di **interagire** con i colleghi, sostegno sociale e strumentale, equità nel distribuire il lavoro...)
- **Rapporti interpersonali con i supervisori** (partecipazione ai processi decisionali, feedback e riconoscimento da parte dei supervisori ...)
- **Condizioni dell'organizzazione** (struttura e burocrazia organizzativa, senso di ingiustizia ...)



Job stress
results when the requirements
of the job do not match the
capabilities, resources,
or needs of the worker.



Le conclusioni fino ad ora raggiunte dall'Agencia "European Agency for Safety and Health at Work" descrivono cinque aree di variabili che rendono emergenti ed in aumento i rischi psicosociali:

- 1- utilizzo di nuove forme di contratti di lavoro (contratti precari) e l'incertezza e l'insicurezza del lavoro stesso (scarsità di lavoro);
- 2- forza lavoro sempre più vecchia (poco flessibile e poco adattabile ai cambiamenti) per mancanza di adeguato turn-over;
- 3- alti carichi di lavoro, con conseguenti pressioni sui lavoratori da parte del *management*;
- 4- tensione emotiva elevata, per violenze e molestie sul lavoro;
- 5- interferenze e squilibrio fra lavoro e vita privata.

Manifestazioni di "distress"

Manifestazioni emotive (reazioni di ansia e depressione, senso di disperazione e impotenza).

Manifestazioni cognitive (difficoltà a concentrarsi, a ricordare e memorizzare, ad apprendere cose nuove, a essere creativi e a prendere decisioni).

Manifestazioni comportamentali (alcol, fumo di sigaretta e non solo, cibo, droghe o atteggiamenti superficiali sul lavoro o nel traffico)

Manifestazioni fisiologiche (aumento del cortisolo con i suoi effetti negativi a lunga distanza)





quali forme di disagio lavorativo causano disturbi mentali?

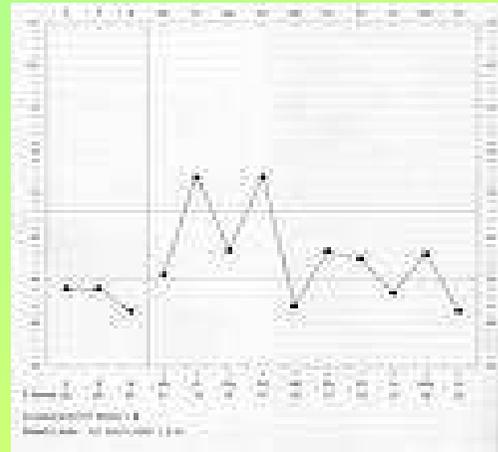
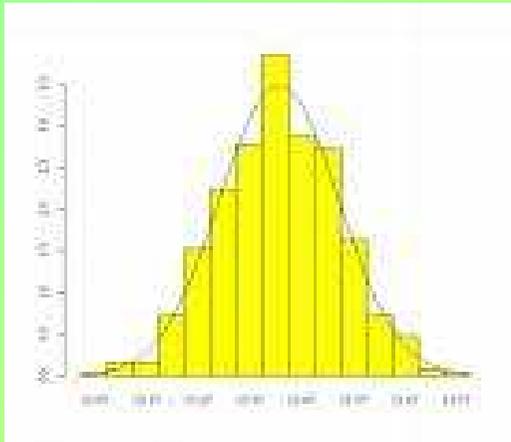
RISCHI PSICO-SOCIALI

DISTRESS LAVORATIVO

SALUTE

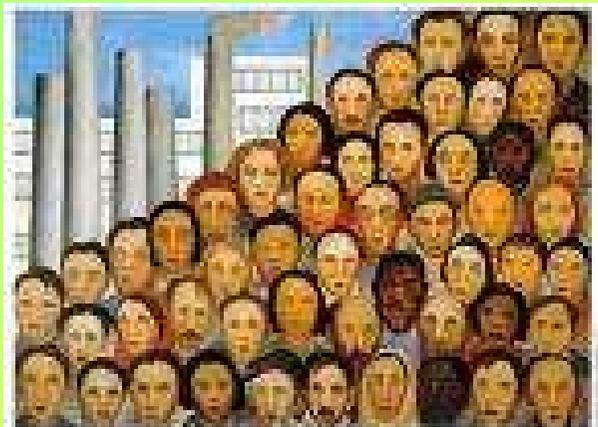
Quali patologie psichiche possono nascere in relazione al lavoro?

Definizione di “normalità” di una persona ...



**Film: La bottega delle
meraviglie di Mr.
Magorium**

**...un magico negozio di
giocattoli in cui le
stranezze sono la
normalità ...**



**La distinzione fra
normalità e anormalità,
fra normalità e devianza,
fra normalità e follia è
una distinzione più
fluida di quello che noi
siamo soliti pensare
(Giovanni Jervis 1933-2009)**



Per definire patologico un comportamento umano sono necessarie alcune caratteristiche fondamentali, fra cui:

- l'infrequenza statistica: la scarsa presenza di un sintomo-comportamento nella popolazione generale;
- la violazione delle norme sociali o espressione di fonte d'ansia per chi vive a contatto;
- il disagio individuale con turbamento persistente del soggetto;
- l'incapacità o disfunzione con compromissione di abilità sociali o lavorative
- l'imprevedibilità: impossibilità di prevedere il comportamento che ne deriva.

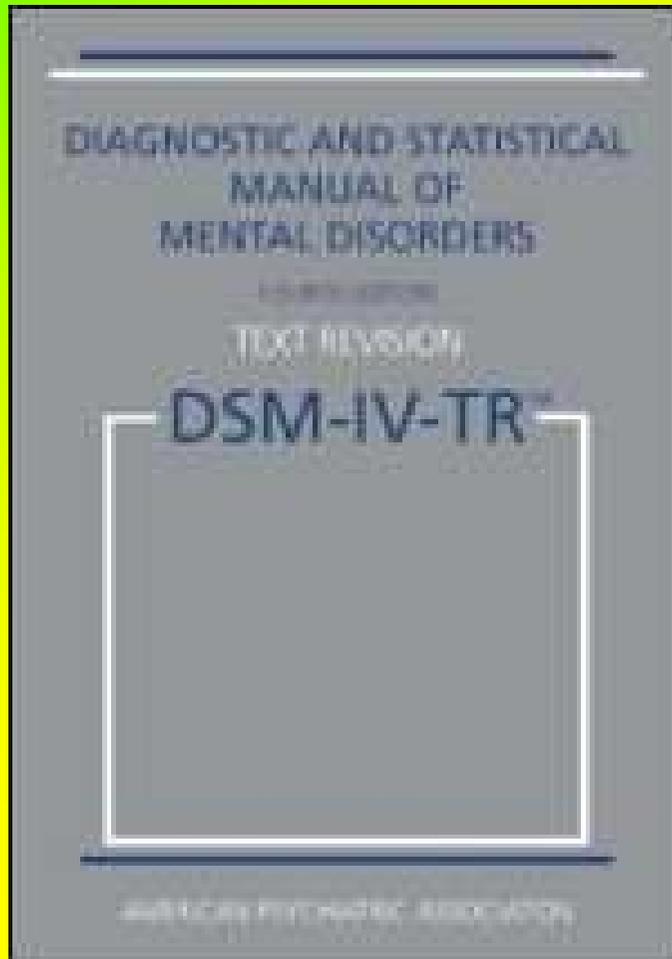
Esse devono essere tutte presenti contemporaneamente, altrimenti non si può parlare di disturbo mentale.

"Correre nudi in campo non è reato" tribunale di Liverpool



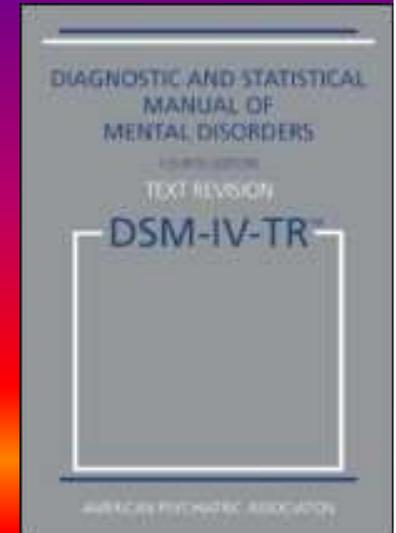
Manuale diagnostico e **statistico** dei disturbi mentali (IV

edizione: riconosce 15 diverse categorie di
disturbi mentali)



- 1) i disturbi dell'infanzia, della fanciullezza e dell'adolescenza;
- 2) il delirium, la demenza, i disturbi amnestici e altri disturbi cognitivi;
- 3) i disturbi indotti da sostanze;
- 4) la schizofrenia e gli altri disturbi psicotici;
- 5) i disturbi dell'umore (disturbo depressivo maggiore e bipolare)
- 6) i disturbi d'ansia (fobie, disturbo di panico, disturbo d'ansia generalizzato, disturbo ossessivo-compulsivo, disturbo post-traumatico da stress e disturbo acuto da stress)
- 7) i disturbi somatoformi;
- 8) i disturbi fittizi;
- 9) i disturbi dissociativi;
- 10) i disturbi sessuali e di identità di genere;
- 11) i disturbi dell'alimentazione;
- 12) i disturbi del sonno;
- 13) i disturbi del controllo degli impulsi;
- 14) i disturbi dell'adattamento;
- 15) i disturbi di personalità.

- Il disturbo mentale è il risultato di una “condizione sistemica” in cui, rientrano: il patrimonio genetico, la costituzione, le vicende di vita, le esperienze maturate, gli stress, il tipo di ambiente, la qualità delle comunicazioni intra ed extra-familiari, l'individuale diversa “plasticità” dell'encefalo, i meccanismi psicodinamici, la peculiare modalità di reagire, di opporsi, di difendersi.
Per i disturbi mentali si deve avere una visione “plurifattoriale integrata”.



Il disturbo mentale può essere definito come la manifestazione di una disfunzione comportamentale, psicologica o biologica dell'individuo, clinicamente significativa, che si associa ad un disagio, a disabilità o ad una menomazione che limita notevolmente la libertà dell'individuo stesso

Alla Prima Conferenza Nazionale per la Salute Mentale (giugno 2001) sono stati illustrati dati che stimano, in circa 10 milioni, gli italiani che soffrono di disturbi psichici. I più frequenti sono: a) disturbi d'ansia; b) disturbi di personalità; c) disturbi dell' umore;

DISTURBI PSICHICI DI POSSIBILE ORIGINE PROFESSIONALE (DSM-IV)

- **DISTURBI DI ADATTAMENTO** (compare in seguito a situazioni di distress psicosociale spesso ben identificabile. E' caratterizzato spesso da sintomi depressivi con intensa sofferenza soggettiva e compromissione della funzionalità lavorativa, relazionale e sociale...)
- ✓ **DISTURBI ANSIOSI** (sono caratterizzati da uno stato emotivo molto spiacevole, gravato da tensione e nervosismo e accompagnato da sintomi fisiologici più o meno accentuati come palpitazioni cardiache, tremore, nausea, vertigini, mal di testa, spasmi addominali e sudorazione fredda).
- ✓ **DISTURBO POST-TRAUMATICO DA STRESS** (caratterizzato da insonnia, irritabilità, ansia, aggressività e tensione generalizzata - conseguenti a specifici eventi traumatici).
- ✓ **DISTURBI DEPRESSIVI** (caratterizzata da rilevante perdita di autostima che si associa ad un insieme di sintomi cognitivi, comportamentali, somatici ed affettivi)
- ✓ **DISTURBO MISTO ANSIOSO-DEPRESSIVO**

Condizioni di disagio lavorativo

Mobbing

→ VIOLENZE PSICOLOGICHE PROTRATTE

Costrittività Organizzativa

→ LE AZIONI VESSATORIE RIGUARDANO LA SFERA ORGANIZZATIVA (marginalizzazione, demansionamenti, trasferimenti ingiustificati, svuotamenti di mansione, attività dequalificanti ...)

Distress Lavorativo

→ DISFUNZIONE NEL CONTENUTO E NEL CONTESTO LAVORATIVO con carichi di lavoro eccessivi che il dipendente volontariamente si assume, ma

Disagio Lavorativo Aspecifico

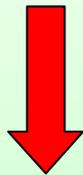
→ MALESSERE E DISAGIO SOGGETTIVO INERENTE IL LAVORO con conflitti interindividuali o insoddisfazione non ben gestiti dall'amministrazione

Molestia Sessuale

→ COMPORTAMENTI A SFONDO SESSUALE DI NATURA FISICA O VERBALE

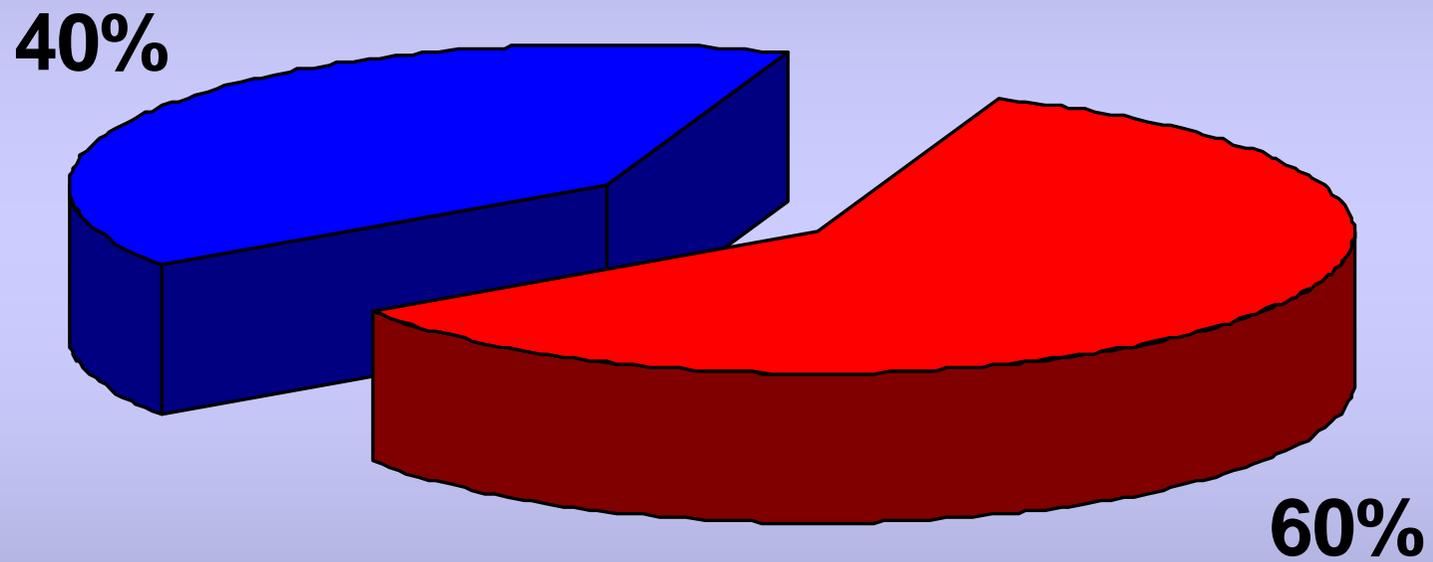
DESCRIZIONE DEL CAMPIONE Nel periodo tra il 2004 e il 2009 si sono presentati al nostro Servizio 368 lavoratori, molti **con sintomi e patologie psichiatriche, oltre che psicosomatiche, che essi ponevano in relazione causale con il lavoro.** Dopo i controlli sanitari che descriveremo in fase successiva 326 pazienti sono stati considerati affetti da psicopatologie correlate all'ambiente di lavoro

368 lavoratori osservati

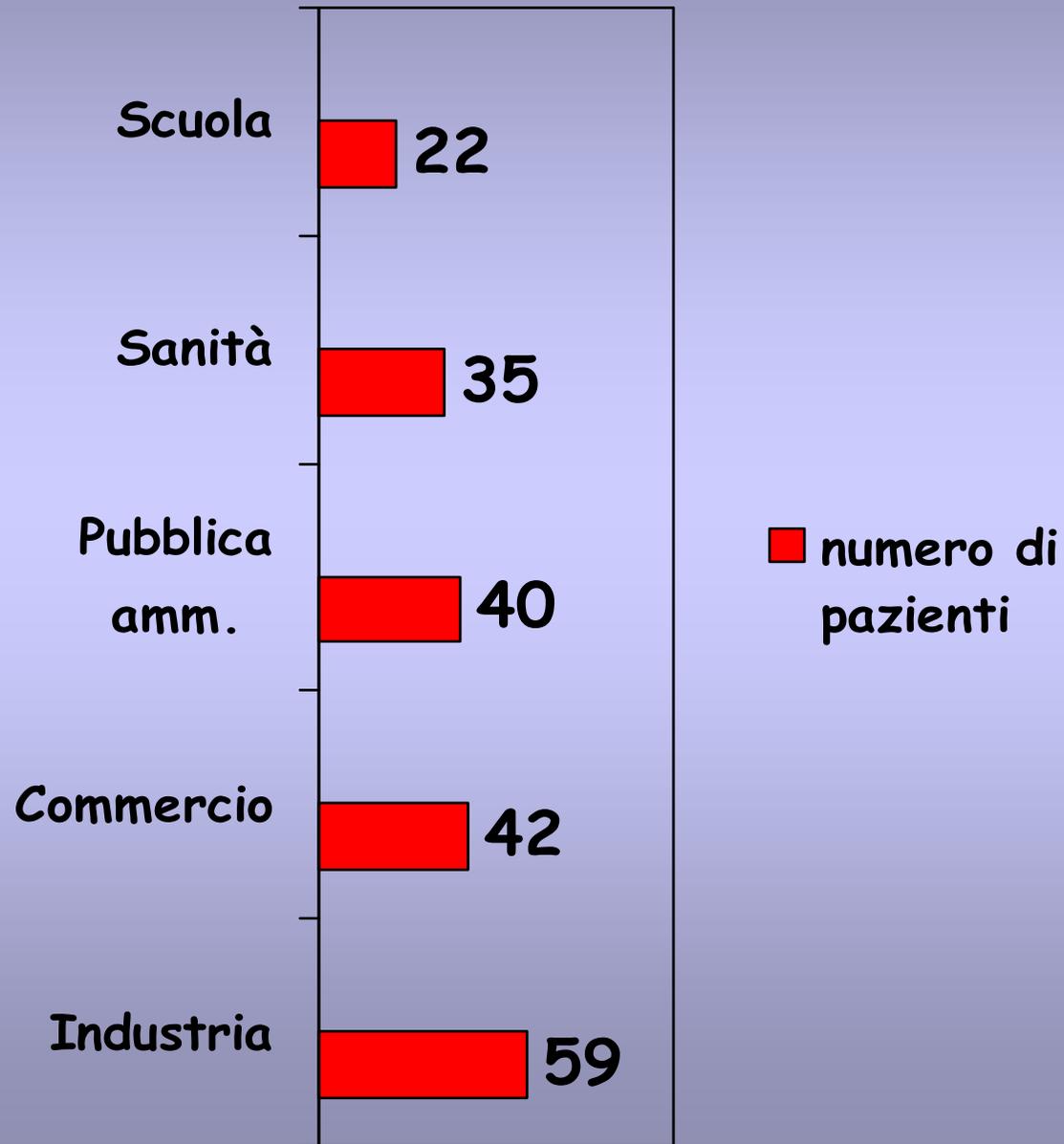


326 (88 %) diagnosi di psicopatologia lavoro-correlata

■ Donne ■ Uomini



SETTORI LAVORATIVI



Settore Pubblico =
37 %

Settore Privato =
63 %

1-Step: Valutazione clinica

CONTROLLO SPECIALISTICO (MEDICO DEL LAVORO)

- ✓ Anamnesi familiare, fisiologica, patologica
- ✓ Esame obiettivo
- ✓ Anamnesi lavorativa

CONTROLLO PSICOLOGICO (PSICOLOGO CLINICO)

- ✓ Ricerca di possibili cause extra-lavorative dei disturbi
- ✓ Anamnesi personale e familiare
- ✓ Capacità di analisi della realtà

2-Step: Somministrazione di Test e Questionari psicodiagnostici

- ✓ Questionario **Val-Mob**
- ✓ **GHQ-12** (General Health Questionnaire)
- ✓ **MMPI-2** (Minnesota Multiphasic Personality Inventory)

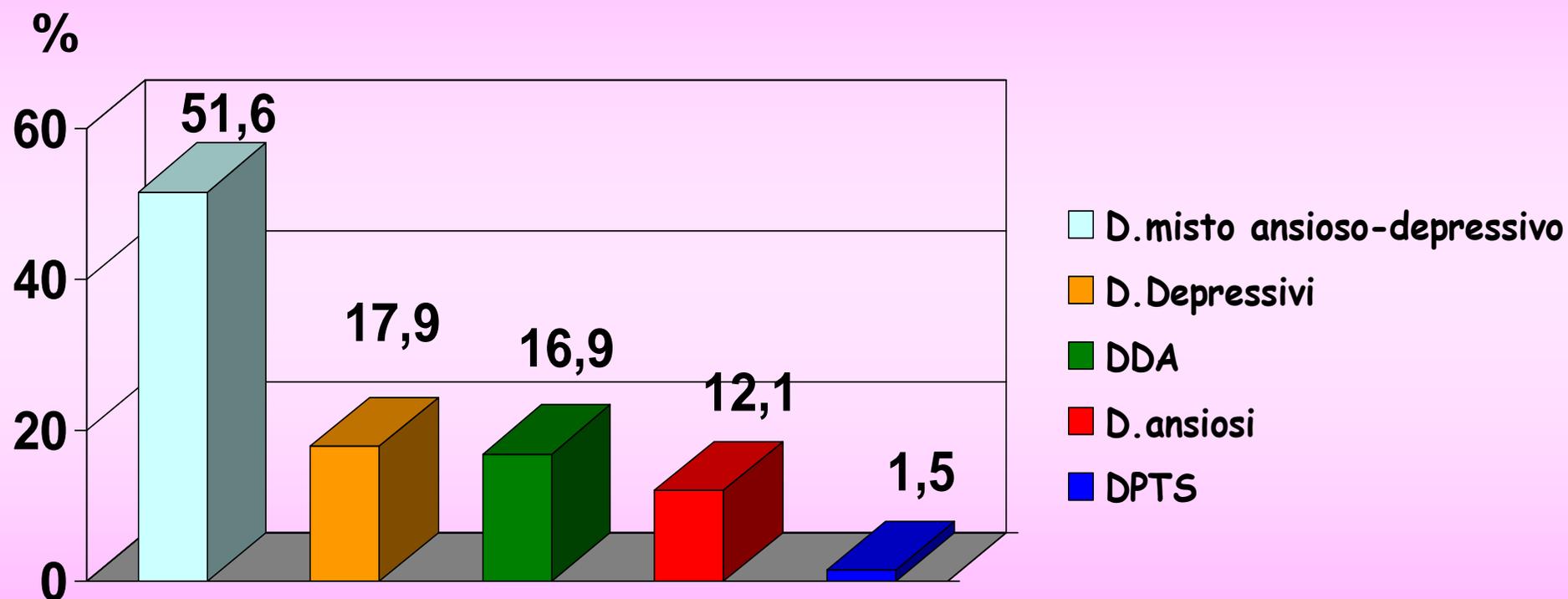


Diagnosi di disturbo psichico

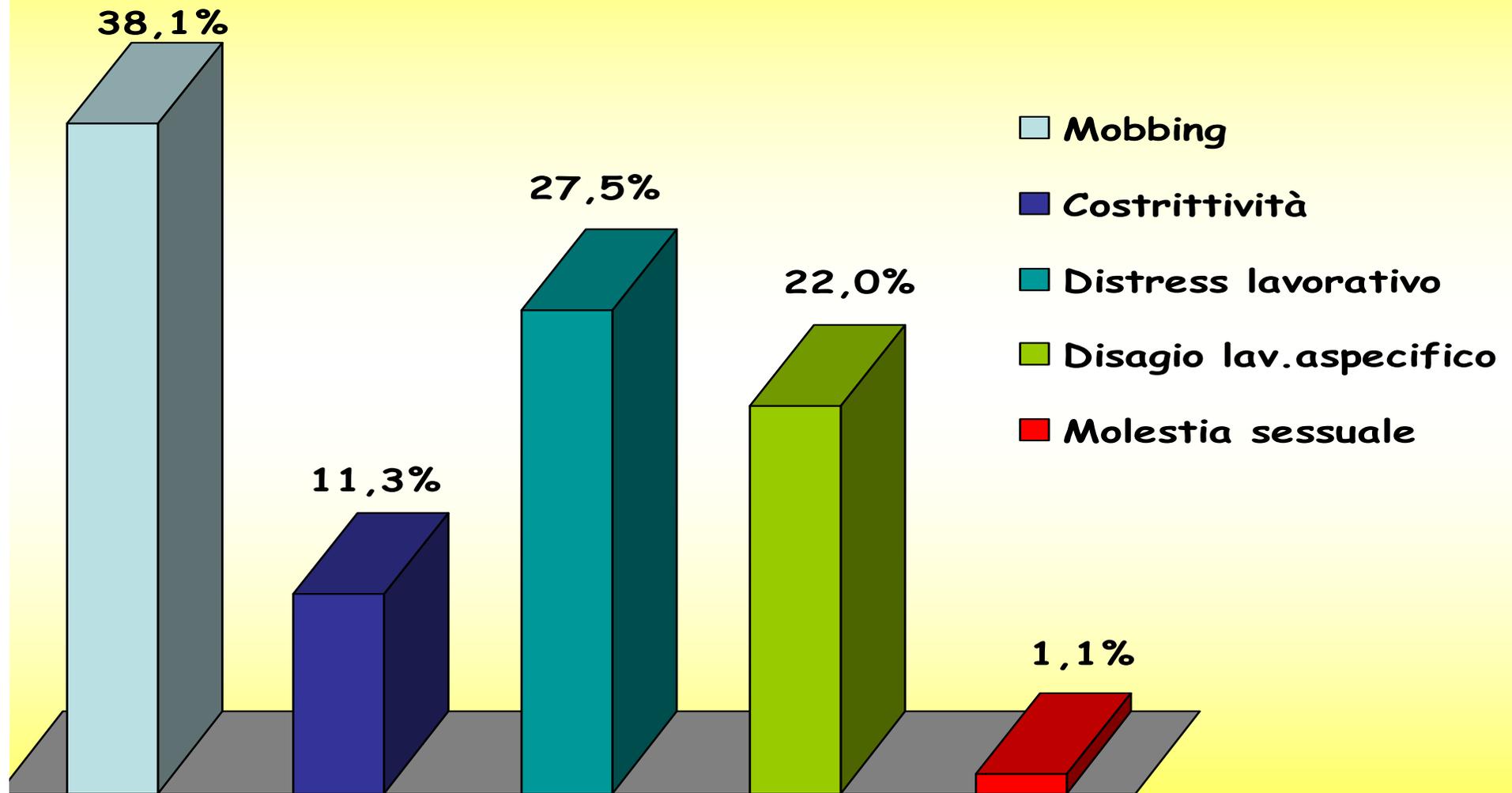


Nesso causale con l'attività lavorativa

Patologie psichiatriche in relazione causale con l'attività lavorativa svolta dai pazienti



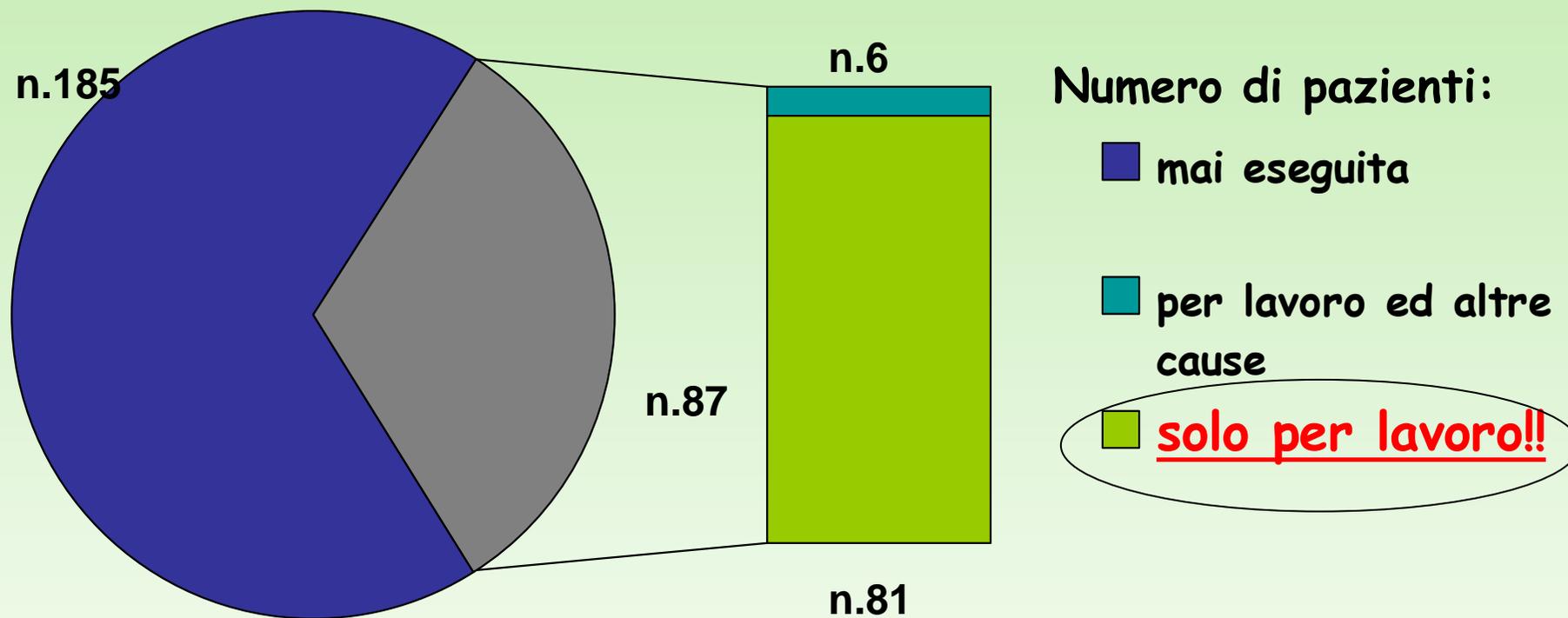
Categorie di disagio lavorativo



Disturbi associati

✓ Disturbi del sonno	84,8%
✓ Disturbi gastrointestinali	45,5%
✓ Disturbi della sfera alimentare	44%
✓ Disturbi cardiovascolari	39,4%
✓ Disturbi muscolo-scheletrici	15,9%
✓ Disturbi della sfera sessuale	15,5%
✓ Disturbi dermatologici	5,8%
✓ Disturbi ginecologici	5,8%

Psicoterapia (supporto psicologico-psichiatrico)

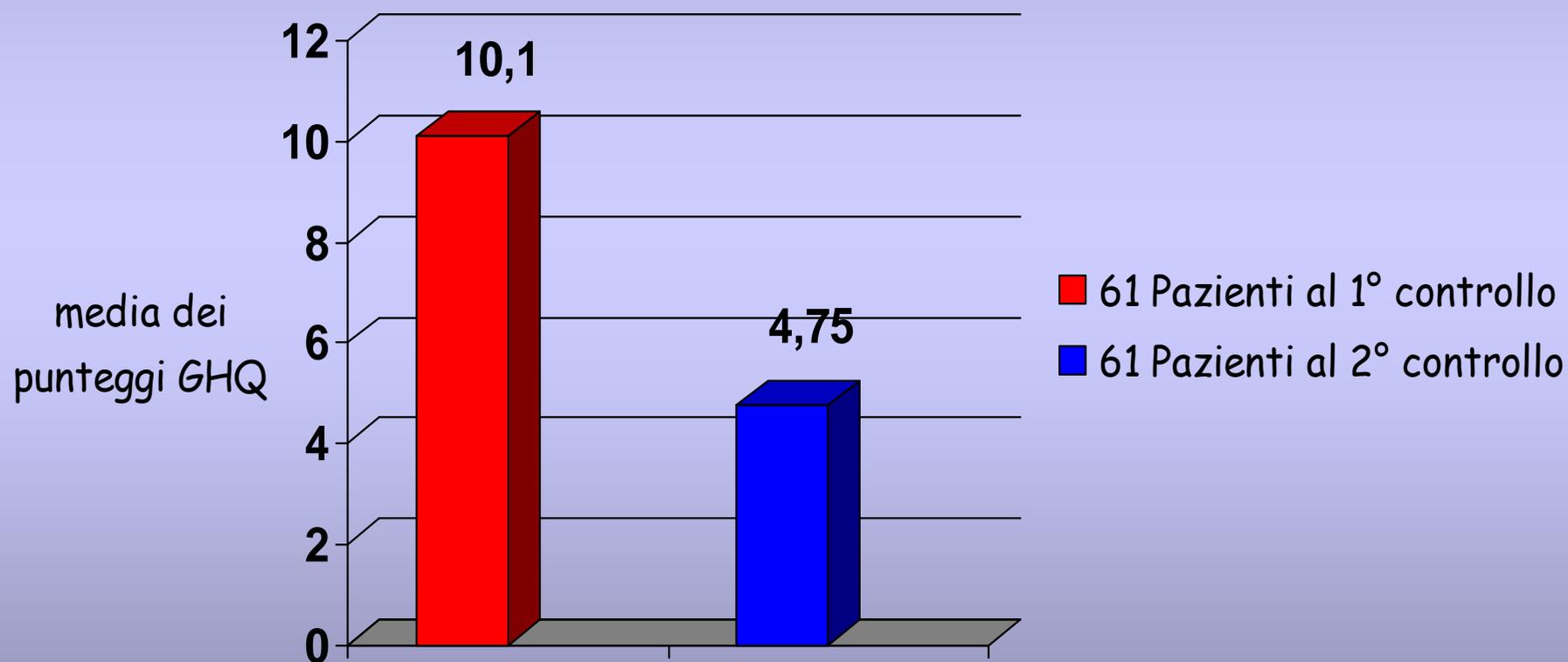


61% : in trattamento al momento del controllo

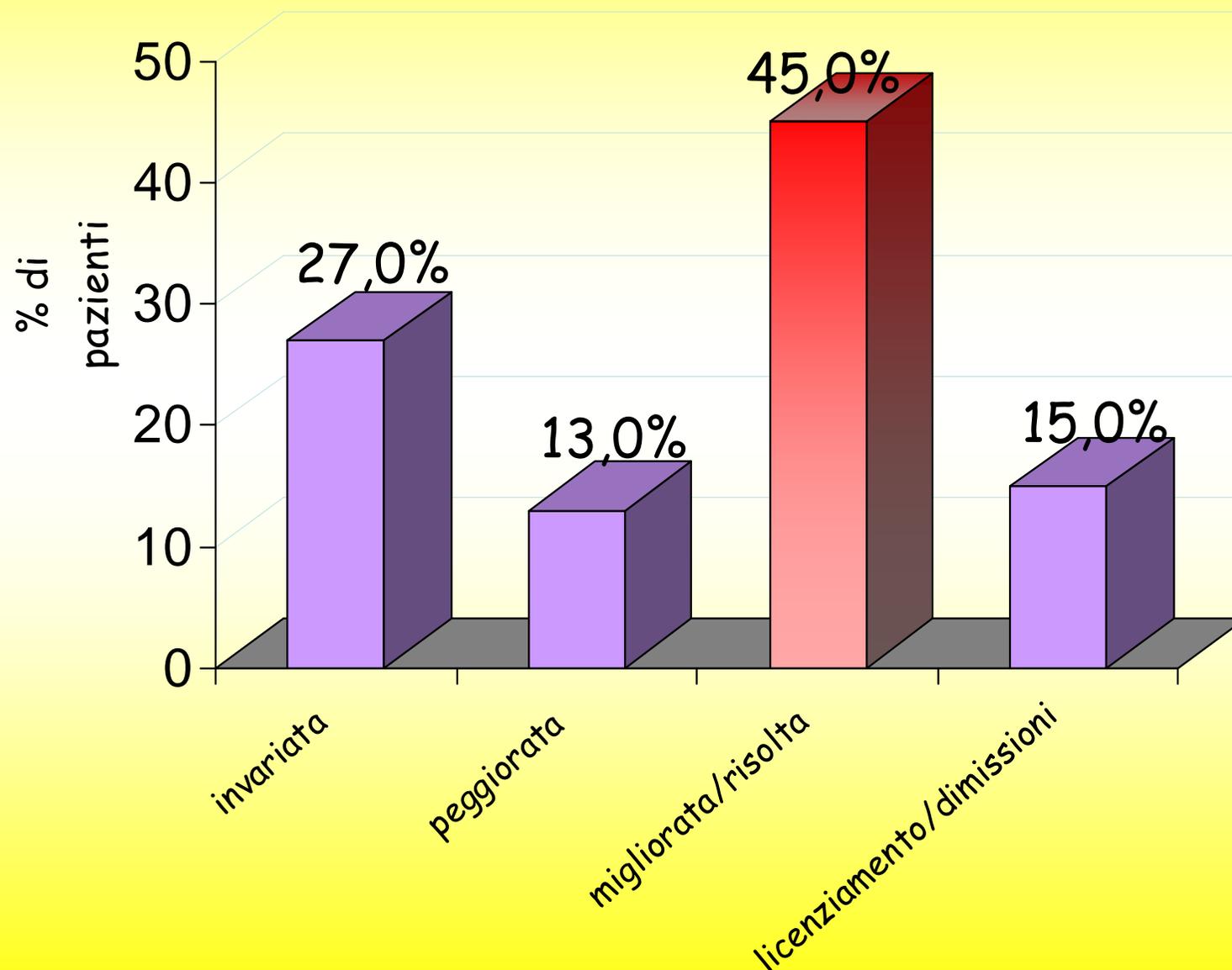
7,7% : uso pregresso

27,5% : mai fatto uso

GHQ-12: follow up a distanza per 61 pazienti vittime di Mobbing



61 vittime di Mobbing: situazione lavorativa tra 8 e 12 mesi dopo il primo controllo



✓ **Evidente nesso causale** tra disagio lavorativo e disturbi psicopatologici

✓ **Gestione del problema di numerosi tipi di disturbi psichici di origine professionale**

✓ **SUPPORTO** psicologico, psichiatrico;

✓ **TRATTAMENTO** psicoterapico;

+

✓ **INTERVENTI** diretti nell'ambiente di lavoro.

Valutazione e prevenzione dei rischi psicosociali nell'Unione Europea. E. Rial-Gonzalez - Agenzia Europea per la Sicurezza e la Salute sul Lavoro (EU-OSHA)

- Nel 2002 l'Agenzia ha promosso una Campagna Europea sui problemi psicosociali nel cui ambito si sono tenuti numerosi eventi e prodotte diverse pubblicazioni.

E' stato posto l'accento:

- sull'obbligo legale,
- sulla saggezza pratica
- sui benefici economici

della valutazione e prevenzione dei rischi psicosociali considerati alla stregua di qualsiasi altra tipologia di rischio occupazionale.



Percorso da intraprendere:

1. Coinvolgimento della direzione aziendale,
2. opportune azioni di comunicazione e informazione
3. l'acquisizione di specifiche competenze da parte del RSPP e della loro partecipazione alla loro attività della RLS, (95 %)
4. la formazione di tutti i dipendenti e preposti,
5. la consultazione del RSPP (95 %)
6. La valutazione dei rischi,
7. l'adozione di misure di prevenzione,
8. la verifica dell'efficacia delle misure adottate
9. la gestione di singoli casi,
10. il monitoraggio nel tempo.



Considerazioni conclusive

- **Riguardo lo stress è necessario acquisire la terminologia corretta, nel senso che stress indica una condizione di “stimolo” in molte occasioni positivo;**
- **Lo stress concetto vale per lo “stress da lavoro” che entro certi limiti è vantaggioso, mentre gli effetti negativi sono attribuibili al distress da lavoro;**
- **I problemi della “salute della mente” sono molto complessi e il concetto di “normalità” non è facilmente distinguibile da condizioni di “lieve-medi disturbi mentali”;**

Considerazioni conclusive

- **Alcuni disturbi psichici “tipicamente attribuibili al lavoro” assumono rilievo clinico e portano a trattamenti psicologici e/o psichiatrici;**
- **Senza un intervento sul posto-mansione lavorativa i risultati dei trattamenti sono molto spesso insoddisfacenti, temporanei, non adeguati e non sufficienti;**
- **Gli interventi nell’ambiente di lavoro per valutare i rischi psico-sociali sono un po’ complicati, ma razionalizzabili, come nelle proposte dell’ISPESL e del Coordinamento Tecnico inter-regionale per la Prevenzione Igiene e Sicurezza nei Luoghi di Lavoro.**