

LA VALUTAZIONE E PREVENZIONE DEL DISAGIO LAVORATIVO DA STRESS COME ATTIVITA' INSERITA NEL CONTESTO TERRITORIALE: L'ESPERIENZA DI PADOVA

Padova, 25 feb 2011

Vianello Liviano, medico del lavoro SPISAL

Sarto Franco, medico del lavoro SPISAL

Zanella Donata, psicologa del lavoro SPISAL

Ambrosiano Ivan, psicologo psicoterapeuta



LE RICHIESTE DEL TERRITORIO

dal 2005 al 31/12/2009

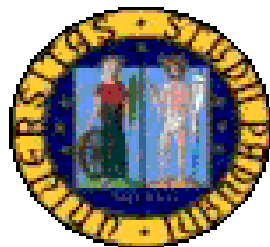
- **24** Lavoratori si sono rivolti direttamente allo SPISAL denunciando una situazione di disagio lavorativo con possibile “*mobbing in atto*”
- **23 Denunce di malattia professionale** provenienti dai Centri Specialistici di diagnosi (Università di Verona e Milano), medici di patronato sindacale, medici competenti

dal 01/01/2010 al 31/12/2010

- **48 nuovi casi**

Delibera del Direttore Generale dell'ULSS 16 n. 806 del 25/09/2007

LABORATORIO PER LA VALUTAZIONE E PREVENZIONE DELLE PROBLEMATICHE OCCUPAZIONALI DA STRESS



**Università di
Padova**



il gruppo di Padova

- **Spisal Ulss 16 Padova**

Dott. Franco Sarto, Dott. Liviano Vianello, Dott.ssa Donata Zanella, Dott. Ivan Ambrosiano

- **Psicologia del Lavoro e delle Organizzazioni dell'Università di Padova;**

Prof. Nicola De Carlo, Prof. Laura Dal Corso e Prof. Alessandra Falco

- **Istituto di Medicina del Lavoro dell'Università di Padova**

Prof. Giovanni Battista Bartolucci, Dott. Giorgio Marcuzzo

- **C.I.D. Centro Interdipartimentale dell'Università di Padova – facoltà di Medicina e Psicologia**

- **Servizi Psichiatrici dell'Università di Padova e dell'ULSS 16**

Prof. Paolo Santonastaso, Clinica Psichiatrica 3^a - Servizi Territoriali di salute Mentale C.S.M.

- **C.R.R.E.O. Centro Regionale di Riferimento per l'Ergonomia Occupazionale**

Dott. Dorian Magosso, Dott.ssa Anna Lombardo



Università di Padova



CENTRI SPECIALISTICI DI DIAGNOSI

Nel 2010



**NETWORK NAZIONALE
PER LA PREVENZIONE DEL
DISAGIO PSICOSOCIALE
NEI LUOGHI DI LAVORO**

| <p style="text-align: center;">LA RETE</p> | <p style="text-align: center;">L'EQUIPE</p> |
|--|--|
| <p>SPISAL Ulss 16 Dipart. di Prevenzione</p> | <p>medico del lavoro, psicologo del lavoro psicologo clinico</p> |
| <p>Dip. Psicologia Applicata Università di Padova</p> | <p>psicologi del lavoro</p> |
| <p>Istituto di Medicina del Lavoro Università di Padova medico del lavoro</p> | |
| <p>Servizi Psichiatrici Università di Padova e CSM Ulss 16</p> | <p>psichiatra,</p> |
| <p>INAIL medico legale ispettore/psicologo</p> | |

Legge regionale n. 8/2010 “Prevenzione e contrasto dei fenomeni di mobbing e tutela della salute psico-sociale della persona sul luogo del lavoro”

- **Ogni azienda ULSS del capoluogo di provincia istituisce, nell’ambito della propria organizzazione amministrativa, un centro di riferimento per il benessere organizzativo nei luoghi di lavoro con i seguenti compiti:**
- **accertamento dello stato di disagio psico-sociale o di malattia del lavoratore ed eventuale indicazione del percorso terapeutico di sostegno, cura, riabilitazione;**
- **individuazione delle eventuali misure di tutela da adottarsi da parte dei datori di lavoro nelle ipotesi di rilevati casi di disagio lavorativo;**
- **supporto agli SPISAL nelle verifiche sui luoghi di lavoro in tema di rischi psico-sociali ai sensi dell’art 28 del DLgs n. 81/2008**

Legge regionale 22 gennaio 2010, n. 8 (BUR n. 8/2010)

COMPITI DEI CENTRI:

- a) accertare il disagio o malattia ed indicare del percorso terapeutico**
- b) individuare le misure di tutela ... ;**
- c) supporto agli SPISAL nelle verifiche sui luoghi di lavoro in tema di valutazione dei rischi psico-sociali ... DLgs 81 / 2008**

Nei centri ... COLLEGIO MULTIDISCIPLINARE DI SPECIALISTI, ...
composto almeno da:

- a) un medico specialista in medicina del lavoro, con funzioni di coordinamento;**
- b) uno psicologo, esperto in test psicodiagnostici;**
- c) uno psicologo, esperto in psicologia del lavoro e delle organizzazioni;**
- d) un medico specialista in psichiatria;**
- e) uno psicoterapeuta.**

**DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE
GENERALE**

n°. 934 del 13-10-2010

OGGETTO:

**Istituzione del Centro di riferimento per
il benessere organizzativo per la
Provincia di Padova ex art 7 Legge
Regionale n. 8 del 22 gen 2010**

LE AZIONI e le sinergie messe in atto ...

1 - ACCOGLIMENTO

medico del lavoro,
psicologo del lavoro,
psicologo clinico / psicoterapeuta.

CONCLUSIONE :

- il caso non è in relazione a rischi occupazionali psicosociali;
- il caso non ha rilevanza sanitaria ma solo di altro genere, per esempio contrattuale o per discriminazione di genere;
(invio a OO.SS., consigliera di parità, ..)
- il caso necessita di urgente approfondimento clinico diagnostico e di cura; (invio a servizi psichiatrici territoriali o, per percorsi brevi, supporto psicoterapeutico)
- il caso può essere in relazione a rischi occupazionali psicosociali che necessitano di valutazione. (approfondimento diagnostico)

Casi in cui prevale il desiderio di rivalsa, spesso il rapporto di lavoro non esiste più, si riferiscono a fatti già successi, lontani nel tempo

Cercano il riconoscimento medico legale del danno indennizzo

Casi che vivono in modo acuto una situazione di disagio lavorativo, cercano una soluzione del problema (sia rispetto alla loro salute, sia rispetto all'ambiente di lavoro, non hanno un'idea chiara del loro possibile futuro in azienda)

Prevale la necessità di supporto psicologico

Casi intermedi tra i due precedenti: la situazione di disagio lavorativo si sta cronicizzando, non hanno più speranze di risoluzione.

Cercano sostegno ed il riconoscimento medico legale perché ritengono possa essere un aiuto anche per gli altri (chiedono equità)

LE AZIONI e le sinergie messe in atto ...

2 – APPROFONDIMENTO CLINICO

medico del lavoro,
psicologo del lavoro,
psicologo clinico / psicologo esperto in testistica
psichiatra.

- ANAMNESI LAVORATIVA, FISIOLOGICA, PATOLOGICA
- COLLOQUIO PSICOLOGICO
- TEST PSICODIAGNOSTICI
- VISITA PSICHIATRICA

| VALUTAZIONE PSICODIAGNOSTICA | 1 LIVELLO | 2 LIVELLO |
|---|--|---------------------------------------|
| | Colloquio clinico memoriale | |
| area organizzativa | Q-Bo | |
| area di personalità | M.M.P.I.-2 | |
| area psicopatologia specifica | STAI Y – I e II BDI II | |
| area proiettiva | | reattivo disegno (Wartegg) |
| area cognitiva | | W.A.I.S. - R |
| area psicosomatica | Scheda sintomi V.I.S. | |
| | VISITA PSICHIATRICA * | |

La visita psichiatrica viene effettuata in tutti i casi in cui il lavoratore riporta, in fase di accesso, diagnosi di patologia o sintomi di sofferenza psichica per cui è necessario un approfondimento specialistico.

2 - APPROFONDIMENTO CLINICO

medico del lavoro,
psicologo del lavoro,
psicologo clinico / psicoterapeuta esperto in testistica
psichiatra.

VALUTAZIONE DEI FATTORI EXTRAPROFESSIONALI

Nel passato e Nell'ultimo anno, la persona ha patito una o più delle seguenti esperienze stressanti ?

Lutti

Malattie o Incidenti gravi proprie o dei propri familiari

Aggressioni o maltrattamenti

Separazioni o divorzi

Conflittualità permanenti

Problemi legali o finanziari

Altro

2 - APPROFONDIMENTO CLINICO

medico del lavoro,
psicologo del lavoro,
psicologo clinico / psicoterapeuta esperto in testistica
psichiatra.

CONCLUSIONE a cui concorrono

- VALUTAZIONE PSICODIAGNOSTICA,
- VALUTAZIONE DEI FATTORI EXTRAPROFESSIONALI
- SINTESI DELLE CAUSE SIGNIFICATIVE DI DISAGIO LAVORATIVO, MIRATE ANCHE ALLA INDAGINE IN AZIENDA

3 – INDAGINE IN AZIENDA

su consenso del lavoratore

medico del lavoro SPISAL

psicologo del lavoro SPISAL

PREVENZIONE

- **Le possibilità di intervento per risolvere ... migliorare ... contenere ... (*il trasferimento*)**
- Le misure di prevenzione per evitare il riproporsi di casi analoghi
- **il ruolo del medico competente (ove presente)**

VIGILANZA

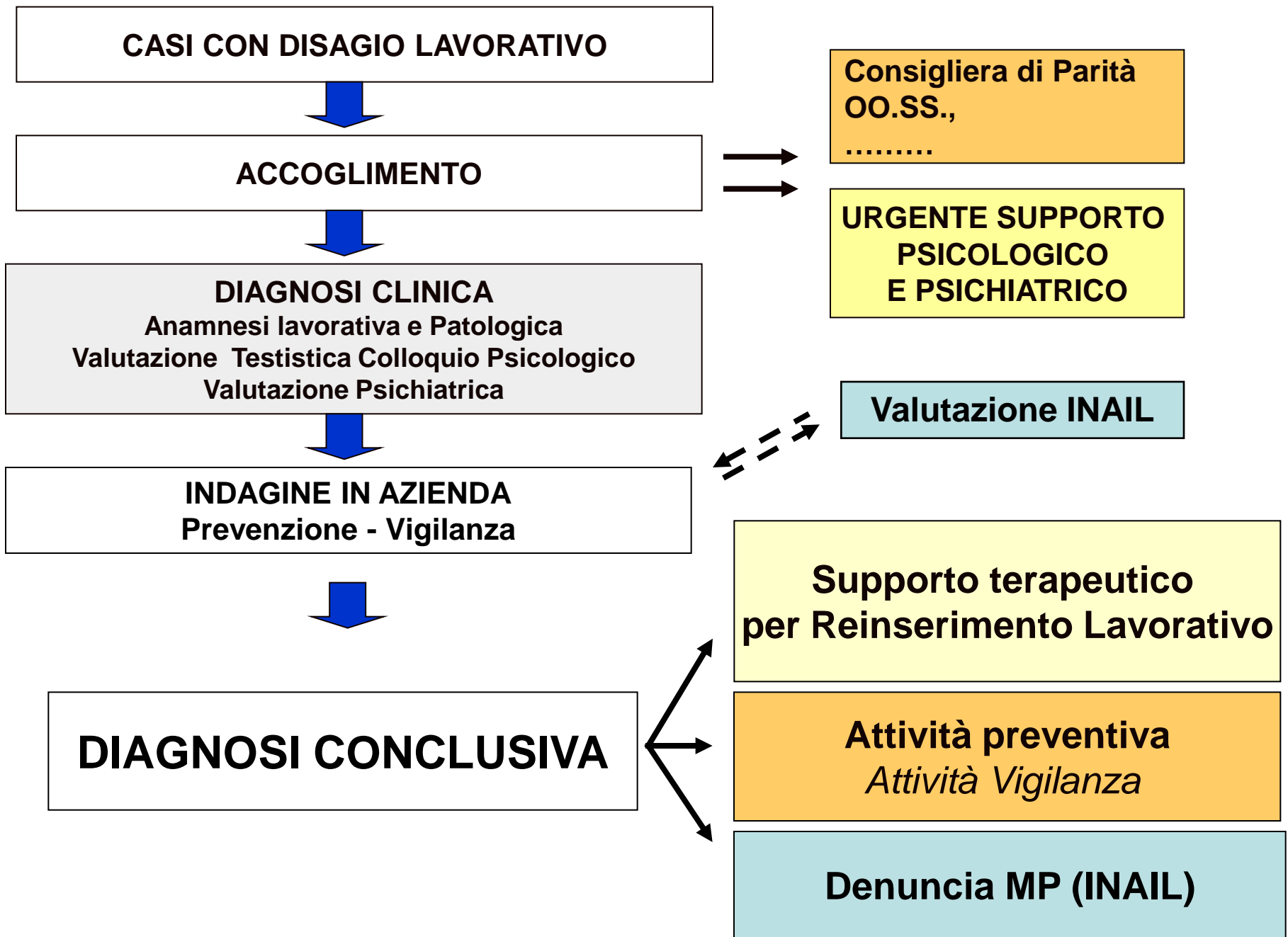
- **IL NESSO DI CAUSA:** la ricerca di oggettivare quanto riferito dal lavoratore (*la ricerca degli elementi di costrittività organizzativa, ...*)
- *L'avvenuta Valutazione del rischio STRESS e le misure di Prevenzione ...*
- *Le Responsabilita' Penali ... ?*

4 – DIAGNOSI CONCLUSIVA

medico del lavoro,
psicologo del lavoro,
psicologo clinico / psicoterapeuta esperto in testistica
psichiatra.

CONCLUSIONE

- PSICOPATOLOGIA **IN** SITUAZIONE LAVORATIVA **VISSUTA** CON DISAGIO
(si ritengono prevalenti le cause legate a fattori intrinseci del soggetto o ad altre cause extralavorative)
- STATO PSICOPATOLOGICO **IN** SITUAZIONE LAVORATIVA **CAUSA** DI DISAGIO
- STATO PSICOPATOLOGICO **CORRELATO** ALLA SITUAZIONE LAVORATIVA (costrittività organizzativa, mobbing, ...burn out, elevata conflittualità, che è possibile oggettivare e con esclusione di altre possibili cause)



| LABORATORIO PADOVA | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | TOTALE |
|-----------------------|------|------|------|------|------|--------|
| Numero di casi | 2 | 3 | 7 | 18 | 17 | 47 |

| | | |
|---------------------------|--------------------------|----|
| SETTORE PUBBLICO 25.5% | pubblica amministrazione | 5 |
| | Sanità | 7 |
| | Scuola | 5 |
| SETTORE PRIVATO 74.5% | Ristorazione | 2 |
| | Commercio | 9 |
| | Servizi | 14 |
| | Industria/artigianato | 3 |
| | Banca - assicurazioni | 1 |
| | Istituti formativi | 1 |

| PROFESSIONI | | |
|--|----|-----|
| impiegato | 17 | 36% |
| operaio | 9 | 19% |
| commesso | 1 | |
| insegnante | 2 | |
| agente di commercio | 1 | |
| infermiere | 1 | 15% |
| medico | 1 | |
| tecnico sanitario | 5 | |
| dirigente | 2 | |
| Altro (cameriere,usciera, autista, collaboratore scolastico, magazziniere) | 8 | |

| DURATA DISTURBI anni | < 1 | 1 - 5 | > 5 | TOTALE |
|----------------------|-----|-------|-----|--------|
| Numero di casi | 12 | 21 | 3 | 47 |

| PATOLOGIE PSICHICHE | |
|------------------------------------|----------|
| Disturbo depressivo / ansioso | 20 |
| Disturbo depressivo | 3 |
| Disturbo dell'adattamento | 7 |
| Disturbo d'ansia | 14 |
| Disturbo bipolare | 0 |
| Disturbo post traumatico da stress | 1 |
| Altro | 2 |

DIAGNOSI RISPETTO ALLA CONDIZIONE LAVORATIVA

| | |
|---------------------------------------|----|
| Disagio lavorativo | 39 |
| Mobbing | 1 |
| Costrittività organizzativa | 4 |
| Discriminazioni di genere (maternità) | 3 |

| | |
|--|----------|
| PSICOPATOLOGIA IN SITUAZIONE LAVORATIVA VISSUTA CON DISAGIO | 15 (32%) |
| STATO PSICOPATOLOGICO IN SITUAZIONE LAVORATIVA CAUSA DI DISAGIO | 24 (51%) |
| STATO PSICOPATOLOGICO CORRELATO ALLA SITUAZIONE LAVORATIVA | 8 (17%) |

LA PREVENZIONE, VALUTAZIONE E GESTIONE DEI CASI DI DISAGIO LAVORATIVO DEVE ESSERE INSERITA NEL CONTESTO DELLA VALUTAZIONE DELLO STRESS IN AZIENDA

Vianello Liviano, medico del lavoro SPISAL

Sarto Franco, medico del lavoro SPISAL

Zanella Donata, psicologa del lavoro SPISAL

Ambrosiano Ivan, psicologo psicoterapeuta



PRESENTAZIONE DI CASI

- **PSICOPATOLOGIA IN SITUAZIONE LAVORATIVA VISSUTA CON DISAGIO**
(si ritengono prevalenti le cause legate a fattori intrinseci del soggetto o ad altre cause extralavorative)
- STATO PSICOPATOLOGICO **IN** SITUAZIONE LAVORATIVA CAUSA DI DISAGIO
- STATO PSICOPATOLOGICO **CORRELATA** ALLA SITUAZIONE LAVORATIVA (costrittività organizzativa, mobbing, ...burn out, elevata conflittualità, che è possibile oggettivare e con esclusione di altre possibili cause)

51 ANNI, INVALIDA CIVILE PER PREGRESSO K MAMMARIO impiegata in azienda privata di 20 dipendenti,

Evidenza di patologia psichiatrica in fase di accesso, con intercalare di delirio paranoico; non ha coscienza di malattia.

Chiede un intervento nell'ambiente di lavoro per verificare se ci sono fonti che emettono radiazioni pericolose .

Riferisce di essere è oggetto di esclusione e derisione da parte di colleghe e superiori e di essere isolata.

DIAGNOSI

Disagio personale legato a vissuti persecutori in ambiente di lavoro con idee di controllo e danneggiamento sul corpo.

La paziente viene inviata ai servizi territoriali di cura

In azienda si interviene per cercare di migliorare il suo inserimento:

- si riscontra una posizione di lavoro deliberatamente confinata e isolata, che si impone di risolvere
- colloquio separato con datore di lavoro e colleghe

PRESENTAZIONE DI CASI

- PSICOPATOLOGIA **IN** SITUAZIONE LAVORATIVA **VISSUTA** CON DISAGIO
(si ritengono prevalenti le cause legate a fattori intrinseci del soggetto o ad altre cause extralavorative)
- **STATO PSICOPATOLOGICO IN SITUAZIONE LAVORATIVA CAUSA DI DISAGIO**
- STATO PSICOPATOLOGICO **CORRELATA** ALLA SITUAZIONE LAVORATIVA (costrittività organizzativa, mobbing, ...burn out, elevata conflittualità, che è possibile oggettivare e con esclusione di altre possibili cause)

44 ANNI

IMPIEGATA AMMINISTRATIVA IN UN ENTE PUBBLICO,

Nel 2002 alcuni disabili vengono inseriti nell'ambiente di lavoro, tra cui un disabile psichico che ha un comportamento "ossessivo".

La lavoratrice, contrariamente ai suoi colleghi, non riesce a contenere questa persona che rivolge continuamente a lei in modo "pressante" la sua attenzione.

La lavoratrice si rivolge ai superiori che però minimizzano il problema.

Nel 2005 la lavoratrice si rivolge prima al suo medico di base per calo ponderale e disturbi del sonno, poi viene indirizzata al servizio psichiatrico che fa diagnosi di disturbo depressivo reattivo.

Per mesi si astiene dal lavoro per la malattia.

A seguito di intervento dello SPISAL viene trasferita in una nuova posizione di lavoro.

47 ANNI

**IMPIEGATA IN UNA AZIENDA PUBBLICA PRIVATIZZATA CON PIÙ
DI 200 DIPENDENTI**

Affetta da esiti invalidanti alla spalla per infortunio nel lavoro e da sindrome fibromialgica.

Il medico competente formula un **giudizio di idoneità condizionata**,

Riferisce di aver vissuto conflitti con i superiori ed i colleghi proprio a causa della sua parziale inidoneità.

Nel 2007 viene diagnosticata depressione cronica reattiva.

Nel frattempo viene inserita in una nuova mansione in seguito all'interessamento del nuovo responsabile risorse umane e contestualmente lo SPISAL effettua un sopralluogo in azienda

56 ANNI

TECNICO SANITARIO IN UNA AZIENDA OSPEDALIERA

Nel 2007 viene fatta **DIAGNOSI IN ALTRO CENTRO SPECIALISTICO** di VR di : *sindrome ansioso depressiva e somatizzazioni reattive ad una situazione di stress da sovraccarico lavorativo e importante conflittualità in ambiente di lavoro.*

Lo SPISAL interviene per promuovere un trasferimento ad altro reparto

Il medico competente formula un **giudizio di idoneità condizionata** rispetto alle problematiche vissute nel lavoro.

Dopo 6 mesi la situazione persiste invariata e il lavoratore subisce un aggravamento della sintomatologia con ripetuti ricoveri per depressione.

Nel frattempo viene inserita in una nuova mansione..

Viene effettuata denuncia di malattia professionale

PRESENTAZIONE DI CASI

- PSICOPATOLOGIA **IN** SITUAZIONE LAVORATIVA **VISSUTA** CON DISAGIO
(si ritengono prevalenti le cause legate a fattori intrinseci del soggetto o ad altre cause extralavorative)
- PSICOPATOLOGIA **IN** SITUAZIONE LAVORATIVA CAUSA DI DISAGIO
- PSICOPATOLOGIA **CORRELATA ALLA SITUAZIONE LAVORATIVA** (costrittività organizzativa, mobbing, ...burn out, elevata conflittualità, che è possibile oggettivare e con esclusione di altre possibili cause)

55 ANNI

impiegato amministrativo in azienda privata con piu' di 200 dipendenti e piu' sedi

Nel 2005, a seguito di una riorganizzazione del lavoro viene trasferito in una nuova sede.

Successivamente ad un periodo di conflittualità gli viene proposto il licenziamento che rifiuta.

Viene trasferito d'ufficio in un'altra sede lontana.

Si ammala di depressione, nessuno è trasferito al suo posto.

Si licenzia

Diagnosi

Esiti di Disturbo dell'adattamento cronico con reazione depressiva da costrittività organizzativa

L'INAIL riconosce la malattia professionale

36 ANNI

impiegato amministrativo in azienda privata con 80 dipendenti

Dopo un anno e mezzo di situazione positiva cambia il dirigente del suo ufficio.

Inizia una situazione di elevata conflittualità con accuse di inefficienza che coinvolgono anche il datore di lavoro

Nel 2009 gli viene proposto il licenziamento che rifiuta.

Si ammala di depressione.

Personalità nella norma con tendenza alla precisione e alla meticolosità.

Diagnosi: quadro ansioso depressivo di tipo reattivo ad una situazione lavorativa conflittuale

Sta maturando la convinzione di cambiare lavoro ma chiede di non intervenire per ora in azienda

E' programmato un intervento breve di sostegno psicologico