



UNIVERSITÀ POLITECNICA DELLE MARCHE
FACOLTÀ DI ECONOMIA “GIORGIO FUÀ”

Corso di Laurea triennale in Economia e Commercio

Tesi di laurea

**STRESS LAVORO-CORRELATO E RISCHI PSICOSOCIALI
EMERGENTI**

**WORK-RELATED STRESS AND EMERGING
PSYCHOSOCIAL RISKS**

Relatore:
Prof. Di Stasi Antonio

Rapporto Finale di:
Levantesi Eleonora

Anno Accademico 2020/2021

INDICE

INTRODUZIONE

CAPITOLO 1 : LO STRESS E I RISCHI PSICOSOCIALI

- 1.1 La definizione di stress
- 1.2 Lo stress lavoro-correlato
- 1.3 I rischi psicosociali

CAPITOLO 2 : GLI INTERVENTI DI PREVENZIONE

- 2.1 La prevenzione
- 2.2 Gli interventi di prevenzione primaria
- 2.3 Gli interventi di prevenzione secondaria
- 2.4 Gli interventi di prevenzione terziaria

CAPITOLO 3 : LA VALUTAZIONE DEL RISCHIO STRESS LAVORO-CORRELATO

- 3.1 La normativa che disciplina l'obbligo di valutazione del rischio stress lavoro-correlato
- 3.2 Criteri e metodi di valutazione
- 3.3 Il processo di valutazione
 - 3.3.1 La fase propedeutica
 - 3.3.2 La valutazione preliminare
 - 3.3.3 La valutazione approfondita
- 3.4 Il ruolo del medico competente

CAPITOLO 4: LE PRINCIPALI PATOLOGIE LEGATE AI RISCHI PSICOSOCIALI

4.1 Lo stress lavoro-correlato e l'insorgenza di patologie

4.1.1 Le patologie fisiche

4.1.2 Le patologie psichiche

4.2 Lo stress lavoro-correlato con riferimento alla pandemia

CONCLUSIONE

BIBLIOGRAFIA E SITOGRAFIA

INTRODUZIONE

Nel mio elaborato ho deciso di approfondire un argomento, per me molto interessante, il quale ha acquisito importanza nel corso degli anni: il problema dello stress in ambito lavorativo.

Inizialmente ho deciso di fornire una sua definizione generale, per poi focalizzarmi nel resto della mia tesi sulle modalità di prevenzione e sul processo valutativo dello stress lavoro-correlato.

Esso, infatti, rappresenta attualmente una delle principali sfide dell'Europa nella sfera della salute e della sicurezza sul lavoro, dato che il numero di persone che presentano situazioni di disagio provocate o aggravate dallo stress lavorativo è in costante aumento.

A partire dal 2010, in Italia, data la crescente importanza del problema stress lavoro-correlato, è stato opportuno introdurre l'obbligo di valutazione di tale rischio, previsto nell'articolo 28 del D.lgs 81/08, il cosiddetto Testo Unico (modificato dal successivo D.Lgs 106/09). In particolare, l'INAIL mette a disposizione delle aziende un percorso metodologico per la valutazione del rischio stress lavoro correlato. Tutto il processo di valutazione è finalizzato ad attuare interventi di prevenzione di tale rischio, i quali verranno in seguito trattati più nel dettaglio.

Infine, nella stesura della mia tesi, ho deciso di concentrarmi sul tema delle patologie che lo stress lavoro-correlato può causare ai lavoratori: dalle malattie cardiovascolari, alle malattie psichiche, muscolo-scheletriche, facendo cenno anche alla situazione causata dalla pandemia.

CAPITOLO 1

LO STRESS E I RISCHI PSICOSOCIALI

1.1 LA DEFINIZIONE DI STRESS

Lo stress, generalmente, viene fatto coincidere con un senso di malessere, tensione, preoccupazione, ansia associandolo spesso a conseguenze negative per l'organismo o per il proprio stato emotivo e mentale. Tale considerazione, però, seppur in larga parte condivisa, non è esatta e non è adeguata per la comprensione e definizione del fenomeno.

Da un punto di vista etimologico la parola stress è di origine inglese ed è correlata con il latino :“strictus” “stringere”.

In particolar modo il primo a parlare di stress fu Hans Selye, un medico austriaco, che definì lo stress come una risposta aspecifica dell'organismo ad ogni richiesta effettuata su di esso: tale risposta biologica è composta da tre fasi successive le quali permettono di produrre la risposta di adattamento.

Quest'ultima è caratterizzata da un'attività complessa che consiste nella messa in atto di azioni destinate alla gestione o soluzione dei problemi, le quali dipendono dalle capacità di problem solving dell'individuo, ma anche dalla presenza di elementi ambientali, economici o relazionali.

Un soggetto può essere capace di affrontare determinati eventi, ma non essere in grado di fronteggiare e gestire in modo adattativo, con gli stessi esiti, eventi differenti.

Hans Selye definì come “Sindrome Generale di Adattamento” quella risposta che l'organismo mette in atto quando è soggetto agli effetti prolungati di svariati tipi di stressor, quali stimoli fisici, mentali, sociali e ambientali; l'evoluzione della sindrome avviene quindi in tre fasi.

La prima fase “di allarme” nei confronti dello stimolo, mobilita le energie difensive del nostro organismo, il quale risponde agli stressor mettendo in atto meccanismi di fronteggiamento sia

fisici che mentali, come ad esempio l'aumento del battito cardiaco o quello della pressione sanguigna.

La seconda fase "di resistenza" è incentrata sulla ricerca di un nuovo adattamento, infatti il corpo cerca di combattere e contrastare gli effetti negativi dell'affaticamento prolungato, producendo risposte ormonali.

Infine la terza fase di esaurimento si raggiunge qualora l'organismo non è più in grado di difendersi a causa dello stimolo che persiste e si protrae troppo a lungo o agisce con troppa intensità. Questo può portare all'insorgenza di eventuali patologie.

Lo stress è uno stato fisiologico normale che non può essere evitato, ma è necessario alla sopravvivenza e non deve essere confuso con i sintomi più frequentemente attribuiti quali ansia, tensione, sforzo, fatica, depressione ecc, connotati con valenza negativa. E', dunque, una sindrome di adattamento a delle sollecitazioni (stressor).

Per di più è possibile che degli eventi e situazioni identici vengano vissuti in modi diversi, ovvero positivamente stimolanti da alcuni e negativamente ansiogeni per altri.

In entrambi i casi, però, la situazione ha indotto stress nell'organismo definibile nel primo caso come eustress e nel secondo come distress, rispettivamente stress buono e stress cattivo.

In base alla durata dell'evento stressante si possono distinguere due categorie di stress, ovvero lo stress acuto e lo stress cronico. Si parla di stress acuto se lo stimolo si verifica una volta sola e ha una durata limitata, invece si parla di stress cronico quando la fonte di stress persiste nel tempo.

1.2 LO STRESS LAVORO-CORRELATO

Numerose sono le definizioni di stress che si sono susseguite nel tempo e specificatamente quelle relative allo stress occupazionale.

Nell'ambito dello stress correlato al lavoro, tra le più importanti definizioni formulate dalle istituzioni ed enti preposti, a partire dalla Commissione delle Comunità Europee nella Guida sullo stress legato all'attività lavorativa, è opportuno citarne alcune.

La National Institute for Occupational Safety and Health, nel 1999, definisce lo stress dovuto al lavoro come “ un insieme di reazioni fisiche ed emotive dannose che si manifesta quando le richieste poste dal lavoro non sono commisurate alle capacità, risorse o esigenze del lavoratore: esso influisce negativamente sulle condizioni di salute e può provocare persino infortuni.”

Nel 1999, la Health and Safety Commission britannica definisce, invece, lo stress come “la reazione che le persone manifestano in risposta a eccessive pressioni o a sollecitazioni di altro tipo alle quali sono sottoposte”.

Inoltre la Commissione Europea nel 2000 indica lo stress legato al lavoro come “ la reazione emotiva, cognitiva, comportamentale e fisiologica ad aspetti avversi e nocivi del contenuto, dell'ambiente e dell'organizzazione del lavoro. E' uno stato caratterizzato da livelli elevati di eccitazione e ansia, spesso accompagnati da senso di inadeguatezza”.

L'ultima definizione è quella inserita nell'Accordo Quadro Europeo del 2004, che definisce lo stress come “ una condizione che può essere accompagnata da disturbi o disfunzioni di natura fisica, psicologica o sociale ed è una conseguenza del fatto che taluni individui non si sentono in grado di corrispondere alle richieste o alle aspettative riposte in loro. Lo stress lavoro-correlato può essere causato da fattori diversi come il contenuto, l'eventuale inadeguatezza nella gestione dell'organizzazione e dell'ambiente di lavoro, carenza nella comunicazione, ecc.”

Lo Stress Lavoro Correlato rappresenta una delle maggiori problematiche che riguardano il mondo lavorativo europeo. Esso viene considerato dalla medicina del lavoro come una

sensazione di squilibrio avvertita dal lavoratore qualora le richieste nell'ambito lavorativo superino le capacità dell'individuo stesso a farvi fronte.

Ogni posto di lavoro può essere fonte di stress, in quanto diversi sono i fattori che incidono su tale fenomeno, come l'organizzazione e l'ambiente lavorativo.

La Commissione Europea, nel 1997, identifica tre categorie di fattori che possono generare distress o rendere le persone più sensibili ad altri agenti stressanti sui luoghi di lavoro.

Le tre macro categorie di fattori comprendono: i fattori fisici come ad esempio l'eccessivo rumore, calore, umidità o esposizione a sostanze tossiche o pericolose; i fattori psicologici o sociali generati dai lavori che comportano la necessità di venire a contatto con la sofferenza umana, con malattie o infortuni; i fattori gestionali che riguardano alcuni aspetti dell'organizzazione e del contenuto di lavoro.

Nel tempo si è verificato un consenso crescente sulla necessità del contributo psicologico nell'interpretazione dello stress lavoro correlato, poiché quest'ultimo si colloca nell'interazione complessa tra la persona e l'ambiente di lavoro.

Particolarmente rilevante è la valutazione del rischio stress lavoro correlato. Innanzitutto, valutare un rischio vuol dire definirne le probabilità e le gravità, con lo scopo di prendere la giusta scelta sulle contromisure da adottare per eliminare il rischio stesso o ridurne gli effetti.

L'INAIL, nel 2011, ha sviluppato una Metodologia di valutazione e gestione del rischio stress lavoro-correlato, la quale prevede l'identificazione di quei punti "sensibili" che si riscontrano in un'organizzazione lavorativa e che sono importanti ai fini di tale procedura, quali il contenuto del lavoro (pianificazione dei compiti, orario..) e il contesto lavorativo (ruolo, autonomia decisionale...). Successivamente si procede con l'analisi delle criticità riscontrate, attraverso un'accorta programmazione della gestione del rischio, con l'obiettivo di migliorarne le condizioni lavorative.

E' stato dimostrato che migliori sono le condizioni lavorative, quindi un ambiente di lavoro sano incentrato sul benessere dei lavoratori, maggiori sono i risultati di quest'ultimi dal punto di vista produttivo, ma anche emotivo. Il tema del benessere sul luogo di lavoro rappresenta, infatti, un tema del tutto attuale e socialmente rilevante, proprio per questo ad occuparsene è anche lo Stato italiano, il quale ha introdotto nel 2008 il decreto legislativo 81: "Testo Unico sulla Sicurezza e sulla Salute delle Lavoratrici e dei Lavoratori", il quale prevede la partecipazione del medico competente, con obbligo di valutazione dello Stress Lavoro-correlato.

1.3 I RISCHI PSICOSOCIALI

I rischi psicosociali rappresentano una delle sfide principali nel campo della salute e sicurezza sul lavoro, in quanto hanno importanti ripercussioni sulla salute dei singoli lavoratori, nonché su quella delle imprese e delle economie nazionali.

Essi derivano da inadeguate modalità di progettazione, organizzazione e gestione del lavoro e da un contesto lavorativo socialmente mediocre; possono avere conseguenze psicologiche, fisiche e sociali negative, come stress, esaurimento o depressione connessi al lavoro.

Alcune tra le condizioni di lavoro che comportano rischi psicosociali sono:

- Richieste contrastanti e mancanza di chiarezza sui ruoli;
- Carichi di lavoro eccessivi;
- Comunicazione inefficace, mancanza di sostegno da parte dei colleghi o dei superiori;
- Molestie psicologiche e sessuali, violenza da parte dei terzi.

L'esposizione ai fattori di rischio psicosociali può portare a una condizione di stress collegato al lavoro che induce i lavoratori ad essere meno attenti ed efficienti nello svolgimento dei propri compiti. Sicuramente tra le cause di malattia più comuni tra i lavoratori rientrano proprio lo stress, ma anche la violenza fisica, il mobbing e le molestie sul luogo di lavoro.

Il superamento di tali problemi risulta più difficile rispetto ad altre questioni solitamente legate alla sicurezza e alla salute sul lavoro, in quanto la mancanza di conoscenza, consapevolezza, l'individuazione delle cause, l'organizzazione del lavoro e la carenza di risorse rappresentano gli ostacoli che impediscono più frequentemente di affrontare i rischi psicosociali.

CAPITOLO 2

GLI INTERVENTI DI PREVENZIONE

2.1 LA PREVENZIONE

Secondo i dati dell'Agencia Europea per la Sicurezza e la Salute sul lavoro, il 28% dei lavoratori dell'Unione Europea soffre per eccesso di stress legato al lavoro. Questo problema si colloca al secondo posto dopo il mal di schiena, uno tra i problemi di salute più diffusi nell'ambiente lavorativo, con conseguenze importanti sul piano economico e sociale.

Dunque in questa prospettiva risulta ormai noto e condiviso l'assunto secondo il quale la gestione del rischio di stress occupazionale costituisce una leva organizzativa di benessere e efficacia.

Per affrontare lo stress legato all'attività lavorativa è preferibile promuovere pratiche salubri e prevenire i danni dello stesso piuttosto che affrontarne le conseguenze, sia umane che organizzative, a posteriori.

La prevenzione dello stress deve indirizzare le sue azioni verso l'ambiente fisico di lavoro, ma anche verso l'organizzazione lavorativa, sviluppando ambiti di intervento, che comprendono: la ridefinizione del lavoro, la gestione partecipata, i programmi di lavoro flessibile, lo sviluppo di carriera e il miglioramento delle relazioni.

La ridefinizione del lavoro può consistere nell'abbinare le mansioni permettendo al lavoratore di svolgere attività diverse, di interagire con quanti usufruiscono del suo lavoro e di garantirgli più responsabilità e discrezionalità.

La gestione partecipata, invece, riguarda la promozione dell'autonomia decisionale abbinata alla responsabilizzazione, consente ai lavoratori di partecipare alla ricerca di soluzioni per il proprio lavoro, attua programmi di lavoro flessibili, riduce la pressione temporale derivante dai turni (notevole fattore di stress), garantisce la possibilità di sviluppo di carriera ed è

finalizzata alla crescita individuale e aziendale mediante la valutazione del proprio rendimento e l'analisi delle opportunità esistenti in azienda.

Fare prevenzione vuol dire “evitare o diminuire i rischi professionali nel rispetto della salute della popolazione e dell'integrità dell'ambiente esterno” (D.Lgs.81/08, art.2, comma 1)¹, dove per salute si fa riferimento a “ uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale, non consistente solo in un'assenza di malattia o d'infermità”.

In particolare esistono tre tipi comuni di intervento sulla gestione dello stress : gli interventi di prevenzione primaria, secondaria e terziaria.

Al fine di apprendere a pieno il senso degli interventi per la riduzione del rischio stress, è importante considerare la matrice utilizzata per la valutazione del rischio. Tale matrice, secondo Clarke e Cooper, dovrebbe prevedere, su una dimensione l'esposizione percepita agli stressors (E) , e sull'altra la probabilità che questa porti a impatti negativi (P).

La prevenzione primaria si riferisce all'abbassamento di E, mentre quelle secondaria e terziaria tendono ad abbassare il valore di P.

2.2 GLI INTERVENTI DI PREVENZIONE PRIMARIA

Gli interventi di prevenzione primaria agiscono alla fonte dello stress da lavoro e sono quelli verso cui ci si dovrebbe orientare in via prioritaria. La prevenzione primaria si focalizza sulla riduzione degli stressors², modificando il modo in cui il lavoro è organizzato e gestito.

La prospettiva che si assume è quella della salute pubblica, la quale enfatizza la prevenzione delle malattie attraverso una riduzione dei loro fattori di rischio o antecedenti. Nell'art 15 del

¹ L'articolo 2 del D.Lgs 81 è una sorta di “glossario” della sicurezza sul lavoro; le “definizioni” inerenti le varie figure (datori di lavoro, Responsabile della prevenzione, medico competente, ecc.) sono importanti perché mettono subito in luce il ruolo e gli obblighi di ognuna.

Disponibile a:

<http://sicurezzaalavoro.pmiservizi.it/normativa/dlgs-81-08/art-2-definizioni.html>

² Gli stressors sono gli agenti stressanti o fonti di stress, ovvero quei fattori ambientali che spingono l'organismo all'adattamento e che attivano la reazione di stress.

Testo unico, infatti, vengono elencate tra le misure generali di tutela della salute e della sicurezza: l'eliminazione dei rischi, e dove ciò non è possibile, la loro riduzione al minimo; il rispetto dei principi ergonomici nell'organizzazione del lavoro, inclusa la scelta delle attrezzature e i metodi di lavoro e produzione; la riduzione dei rischi alla fonte. Ad esempio se l'obiettivo è quello di prevenire l'incidenza della malattia coronarica nella popolazione, un'azione di tipo primario è quella di cercare di modificare l'abitudine del fumo, l'obesità e lo stile di vita sedentario, in quanto essi rappresentano fattori di rischio per tale malattia.

Nel caso dello stress da lavoro, l'attenzione ricade su quei fattori che sono emersi, come maggiormente problematici, dalla valutazione effettuata in via preliminare.

Gli interventi di prevenzione primaria devono essere pensati nell'ambito del gruppo di lavoro che ha coordinato la valutazione del rischio e sviluppati con la partecipazione dei dirigenti e dei lavoratori dei gruppi omogenei interessati.

L'input dei lavoratori può essere raccolto attraverso la conduzione dei focus group³, i quali sollecitano i lavoratori a indicare le azioni di miglioramento legate alle maggiori criticità, che ritengono più opportune. Indipendentemente dagli interventi che si attuano, risulta molto utile in prima istanza dotarsi di una policy organizzativa che permette di esporre la visione dell'azienda sullo stress da lavoro. Lo sviluppo della policy organizzativa rappresenta uno dei principali obiettivi del gruppo di lavoro che conduce la valutazione del rischio stress, in quanto la sua divulgazione tra i lavoratori viene vista come un'attività di informazione e sensibilizzazione in tema di stress da lavoro. Inoltre contribuisce a dare senso agli interventi successivi, i quali trovano nella policy la legittimazione più forte.

³ Un focus group, che nasce negli Stati Uniti ad opera di due sociologi degli anni '40 del Novecento, è una tecnica qualitativa utilizzata nelle ricerche delle scienze umane e sociali, in cui un gruppo di persone è invitato a parlare, discutere e confrontarsi riguardo all'atteggiamento personale nei confronti di un tema, di un progetto, di un'idea.

Inoltre vengono considerati interventi di prevenzione primaria, tutti quelli che mirano a potenziare le competenze di leadership, in quanto essi agiscono direttamente sulle fonti di stress.

Potenziare la leadership significa formare, chi ricopre incarichi di responsabilità, sul ruolo che il proprio comportamento ha sul benessere, sulla motivazione e sulla prestazione dei propri collaboratori, contribuendo a sfatare miti radicati quali quello che per essere buoni leader è necessario tenere costantemente sotto pressione i collaboratori e che competenze di tipo socio-emotivo sono un di più, non strettamente correlato alla buona leadership.

Un altro step importante è quello di rendere consapevoli dirigenti e responsabili, di tutti i livelli organizzativi, dei principali fattori e modelli esplicativi dello stress da lavoro.

Questo non risulta sufficiente, in quanto occorre potenziare ,nei leader, competenze specifiche sulla prevenzione dello stress da lavoro.

In proposito appare importante un approccio che insiste su quattro competenze chiave per la gestione e la prevenzione dello stress da lavoro. La prima è l'integrità e la gestione delle emozioni, la quale si fonda sul rispetto e sull'onestà nei confronti dei collaboratori, ma anche sulla capacità di rimanere calmi e comportarsi in maniera prevedibile persino in momenti di forte tensione, evitando di trasmettere le proprie ansie e preoccupazioni ai collaboratori.

La seconda competenza è la gestione del carico di lavoro, cioè l'organizzazione proattiva dei compiti attraverso il monitoraggio del lavoro attuale e la pianificazione di quello futuro. La terza competenza riguarda la gestione delle situazioni critiche, ossia la pronta e imparziale gestione dei conflitti interpersonali. L'ultima competenza consiste nella gestione dell'individuo all'interno del gruppo, la quale si fonda sull'accessibilità personale, sulla socievolezza e sull'interesse genuino a conoscere i propri collaboratori.

2.3 GLI INTERVENTI DI PREVENZIONE SECONDARIA

Gli interventi di prevenzione secondaria hanno finalità di controllo sulla probabilità di danno e consentono di migliorare, attraverso adeguati interventi formativi, le conoscenze dei lavoratori in rapporto ai rischi stress-correlati e le loro capacità psicologiche di adattamento al lavoro.

La valutazione, in questo caso, deve prendere in considerazione soprattutto la soggettività dei lavoratori, analizzando le loro percezioni e reazioni in rapporto al lavoro. Oggi gli interventi di tipo secondario sono quelli prevalenti, sia perché spesso mancano valutazioni adeguate degli stressors e dell'esposizione dei lavoratori, sia perché gli interventi di prevenzione primaria, in quanto volti a modificare l'organizzazione del lavoro, sono più complessi e richiedono maggiori competenze.

La prevenzione secondaria è quindi incentrata sui segnali preclinici dello stress, ovvero sui sintomi che accompagnano la ripetuta attivazione simpatica che caratterizza la reazione ad esso (ansia, preoccupazione, difficoltà di concentrazione, problemi del sonno) e il suo obiettivo è quello di far disperdere questi sintomi, in modo tale da impedire allo stress di intaccare la salute della persona.

In questo caso il focus è diverso da quello che caratterizza la prevenzione primaria, la quale si occupa, invece, delle cause dello stress.

Continuando il parallelismo con l'ambito medico (vedi esempio riportato nel precedente paragrafo), se si persegue l'obiettivo di prevenire la malattia coronarica, un intervento di prevenzione secondaria consisterà nell'identificazione e nel trattamento del restringimento del flusso sanguigno.

Questi interventi di prevenzione secondaria sono importanti per evitare la manifestazione degli effetti più nocivi dello stress e dovrebbero integrare quelli primari, soprattutto

nell'ambito delle occupazioni estremamente stressanti (lavoratori della sanità, forze dell'ordine, ecc.).

Essi sono incentrati sulla persona, piuttosto che sull'ambiente (l'organizzazione), possono essere intrapresi anche per iniziativa personale del singolo lavoratore e mirano ad accrescere la consapevolezza riguardo le cause e le conseguenze dello stress, ma anche ad insegnare al lavoratore strategie di coping⁴ utili per mantenere o riguadagnare un normale livello di attivazione psicofisiologica.

Lo step fondamentale che caratterizza un intervento di prevenzione secondaria è quello di accrescere l'informazione della persona riguardo lo stress e le sue conseguenze.

In particolar modo, promuovere consapevolezza significa informare e formare i lavoratori sugli elementi essenziali della risposta da stress e sui suoi segnali di riconoscimento a livello emotivo, cognitivo, fisico e comportamentale. In questo modo si pone il lavoratore nella capacità di identificare come il suo corpo reagisce allo stress, ovvero quali sono i campanelli di allarme personali, valutando meglio i livelli di stress elevati e persistenti a cui prestare maggiore attenzione.

Il lavoratore deve essere sensibilizzato anche sul processo che conduce alla risposta da stress, in modo da rafforzare l'idea che sia possibile controllare, entro un certo limite, la propria predisposizione allo stress modificando il modo in cui si leggono certe situazioni.

Infine la sensibilizzazione dovrebbe riguardare anche i fattori di rischio, concentrandosi particolarmente sugli stressors rilevanti. Una maggiore consapevolezza rende il lavoratore capace di effettuare una diagnosi di massima sulla propria situazione.

Una buona prevenzione secondaria, per di più, prevede due strategie che il lavoratore deve considerare. Innanzitutto deve cercare di proteggere il proprio benessere attraverso un

⁴ Le strategie di coping fanno riferimento all'insieme di sforzi cognitivi e comportamentali finalizzati alla gestione e al controllo dell'evento stressante.

adeguato recupero delle risorse psicofisiche consumate a lavoro e adottare un corretto stile di vita. Riguardo al primo aspetto, un adeguato recupero della tensione legata al lavoro è una necessità indispensabile per il mantenimento di buone condizioni di benessere e salute, il quale si verifica nei giorni liberi dal lavoro, oltre che nei periodi di vacanza e nei fine settimana. Lo sforzo compiuto al lavoro comporta un dispendio di energie psicofisiche, quindi l'attività lavorativa evoca necessariamente la risposta da stress e, anche se essa si mantiene entro certi livelli accettabili, conduce comunque a un abbassamento dell'energia disponibile. Il recupero avviene attraverso un meccanismo passivo, che consiste nel non essere più esposti alle condizioni che alimentano lo stress o nel condurre attività a basso sforzo, e attraverso un meccanismo attivo che invece consiste nell'intraprendere attività piacevoli nel tempo libero, come ad esempio attività sociali, sport e altri hobby.

Esso può anche avvenire, entro un certo grado, anche durante il lavoro, attraverso micro pause o coffee break, che hanno il ruolo di spezzare la tensione ed evitare il declino dell'efficienza lavorativa.

Per quanto riguarda il secondo aspetto, invece, l'adozione di uno stile di vita salutare è importante per migliorare la resistenza psicofisica allo stress, impedendo a esso di produrre le sue conseguenze peggiori. Il secondo punto richiede un'alimentazione adeguata, regolare esercizio fisico, limitazione nell'uso di farmaci e droghe, compresi caffè e bevande alcoliche, e riposando e dormendo a sufficienza.

2.4 GLI INTERVENTI DI PREVENZIONE TERZIARIA

La prevenzione terziaria agisce sulle problematiche stress-correlate, una volta che esse si sono manifestate, producendo i loro effetti negativi sull'individuo e sul suo adattamento sociale e lavorativo.

Lo stress comporta una serie di condizioni mediche e psicologiche, tra le quali rientrano alcuni disturbi mentali (disturbi d'ansia, episodi depressivi, ecc.) e la malattia cardiovascolare.

Prima di arrivare a questi livelli estremi, però, lo stress può creare situazioni di crisi personale, con calo motivazionale e riduzione della prestazione lavorativa.

L'obiettivo della prevenzione terziaria, quindi, consiste nel cercare di evitare queste condizioni di criticità, al fine di ridurre al minimo un aggravamento della situazione e facilitare il ritorno al pieno funzionamento sociale e lavorativo.

Il focus è diverso da quello che caratterizza la prevenzione primaria e secondaria, che si occupano delle cause dello stress e dei suoi primi segnali. A differenza della prevenzione secondaria, che di solito utilizza come target gruppi di lavoratori, la prevenzione terziaria riguarda la gestione del caso singolo.

Gli interventi adottati dalle organizzazioni in questo ambito riguardano di solito lo screening⁵ e un primo trattamento medico ed essi sono efficaci nei momenti in cui le problematiche siano di più lieve o moderata entità, ad esempio in caso di una forte crisi d'ansia.

In situazioni caratterizzate da problematiche più gravi, invece, i dispositivi preventivi, organizzativi risultano insufficienti ed è necessario il ricorso a risorse del territorio, ovvero specialisti del servizio sanitario pubblico o privato.

Il modello della prevenzione terziaria comprende i programmi di assistenza ai lavoratori, tra cui si identifica il cosiddetto EAP, ovvero "Employee Assistance Program": è un intervento pianificato associato al lavoro nel quale sono impiegati metodi e tecniche finalizzati a gestire certe problematiche lavoro-correlate, le quali impattano negativamente sulla prestazione lavorativa. L'obiettivo è quello di far tornare il lavoratore, che usufruisce dell'intervento, a

⁵ Il termine screening è un anglicismo usato in medicina per indicare un protocollo di indagini diagnostiche applicate su vasta scala, utilizzato per identificare in una popolazione soggetti con una patologia o che sono a rischio di svilupparla.

fornire il suo pieno contributo lavorativo. In particolare un programma di assistenza ai lavoratori può affrontare diverse problematiche, tra le quali troviamo stress e disagio di tipo emotivo, questioni relazionali e problemi di abuso di alcool e droghe.

Nelle organizzazioni italiane di più grandi dimensioni, i programmi di assistenza ai lavoratori si sono sviluppati soprattutto nella forma di punti di ascolto per il disagio psicologico, restringendo il focus di azione rispetto a quelli esistenti nelle aziende nord-europee e assumendo in maniera più chiara dispositivi di prevenzione terziaria, volti a risolvere soprattutto le situazioni di crisi del singolo lavoratore.

L'attività principalmente svolta è il counselling psicologico, effettuato da un professionista con formazione di tipo clinico o nell'ambito della psicologia del lavoro.

Negli ultimi anni, infatti, è cresciuta la consapevolezza, nelle organizzazioni, che i momenti di crisi personale possono riguardare tutti i lavoratori, dirigenti inclusi, e che il lavoro può contribuire alla loro emergenza.

CAPITOLO 3

LA VALUTAZIONE DEL RISCHIO STRESS LAVORO-CORRELATO

3.1 LA NORMATIVA CHE DISCIPLINA L'OBBLIGO DI VALUTAZIONE DEL RISCHIO STRESS LAVORO-CORRELATO.

In Italia, il vigente quadro normativo, costituito dal D.lgs. 81/2008 e s.m.i⁶, obbliga i datori di lavoro a valutare e gestire il rischio stress lavoro-correlato al pari di tutti gli altri rischi, in recepimento dei contenuti dell'Accordo europeo. Secondo quest'ultimo, recepito dall'Italia il 9 giugno 2008, lo stress lavoro-correlato può interessare ogni luogo di lavoro e ogni lavoratore, in quanto causato da aspetti diversi strettamente connessi con l'organizzazione e l'ambiente di lavoro. L'Accordo ha l'obiettivo di offrire un quadro di riferimento che consente di individuare, prevenire e gestire i problemi legati allo stress in ambito lavorativo, pertanto la valutazione del rischio deve essere effettuata in ogni azienda indipendentemente dalla dimensione e dalla natura delle attività.

Dal 31 dicembre 2010 è in vigore formalmente per tutte le aziende italiane, l'obbligo di valutare il rischio da stress lavoro-correlato. In realtà, come negli altri paesi europei, l'obbligo era nei fatti in vigore anche precedentemente, in quanto rientrava a tutti gli effetti nel dovere di valutare tutti i rischi lavorativi.

A differenza, però, degli altri paesi dell'Unione all'Accordo quadro europeo sullo stress lavoro-correlato, siglato nel 2004, dove non sono seguiti dei provvedimenti specifici, l'Italia lo ha esplicitamente richiamato nell'articolo 28 del D.lgs 81/08.

Questo articolo afferma che la valutazione dei rischi “ deve riguardare tutti i rischi, tra cui anche quelli collegati allo stress lavoro-correlato, secondo i contenuti dell'accordo europeo dell'8 ottobre 2004”.

⁶ SMI è l'acronimo di Successive Modificazioni e Integrazioni.

Successivamente il D.Lgs 106/09 ha introdotto il comma 1-bis dell'art 28, il quale esplicita che “La valutazione dello stress lavoro correlato è effettuata nel rispetto delle indicazioni elaborate dalla Commissione consultiva permanente per la salute e sicurezza sul lavoro, e il relativo obbligo decorre dalla elaborazione delle predette indicazioni” .

A tal proposito, nel marzo 2010 il Coordinamento tecnico interregionale della prevenzione nei luoghi di lavoro ha predisposto la guida operativa per la “Valutazione e gestione del rischio da stress lavoro-correlato”, che è stata approvata il 26 maggio dalla Commissione salute interregionale.

A seguire nel novembre del 2010 la Commissione consultiva permanente per la salute e sicurezza sul lavoro ha elaborato le indicazioni necessarie alla valutazione del rischio stress lavoro-correlato individuando un percorso metodologico che rappresenta il livello minimo di attuazione dell'obbligo.

La commissione ha approvato il 17 novembre le “Indicazioni metodologiche per la valutazione dello stress lavoro-correlato” pubblicate con lettera circolare del 18 novembre 2010.

Con l'emanazione di tali atti il quadro normativo può considerarsi completo e l'obbligo di valutazione del rischio a tutti gli effetti vigente.

La valutazione dello stress lavoro-correlato, con le misure per prevenirlo, eliminarlo o ridurlo, rientra nel più generale processo di valutazione di tutti i rischi ed è un compito del datore di lavoro, che deve essere eseguito con la partecipazione e la collaborazione dei lavoratori e dei rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza.

La Commissione Consultiva Permanente per la salute e sicurezza sul lavoro, organo specificatamente incaricato di determinare il procedimento di valutazione del rischio stress

lavoro-correlato, ha emanato le linee guida che servono per individuare una metodologia di valutazione, pur lasciando libera la scelta del metodo specifico al Datore di Lavoro.

Lo stress dipende proprio da fattori insiti nell'attività lavorativa come il contenuto del lavoro, l'inadeguata gestione dell'organizzazione e dell'ambiente di lavoro, le carenze nella comunicazione, ecc, ma è opportuno considerare che non tutte le sue manifestazioni sono proprie dello stress lavoro-correlato.

Quindi ciò che deve essere valutato non è il benessere o il malessere dei lavoratori, ma gli elementi dell'attività lavorativa, i quali possono essere oggetto di azioni di miglioramento o di interventi correttivi, volti a ridurre o eliminare lo stress lavoro-correlato.

Nella valutazione di questo rischio, a differenza degli altri rischi lavorativi, è fondamentale il contributo dei lavoratori, poiché l'analisi dell'organizzazione del lavoro e delle dinamiche interpersonali, non può essere fatta da soli osservatori esterni, né dalla sola interpretazione del datore di lavoro.

Inoltre bisogna tener conto del fatto che gli orientamenti culturali necessari per riconoscere tale rischio sono ancora poco diffusi, quindi, ne consegue che esiste un concreto pericolo che la valutazione dello stress lavoro-correlato si traduca, per la maggior parte delle aziende, in una generale e generica attestazione di assenza di rischio.

3.2 CRITERI E METODI DI VALUTAZIONE

Le scelte in tema di criteri e metodologie di valutazione dello stress lavoro-correlato si fondano su alcuni elementi, che devono essere posti in evidenza.

- a) Gli eventi sentinella. In una situazione lavorativa caratterizzata da stress, si verificano una serie di eventi legati ad atteggiamenti di fuga dal lavoro, infatti possono essere richiesti giorni di assenza per malattia che poi tendono ad aumentare oppure vengono

presentate anche delle richieste di cambio di mansioni per inidoneità al medico competente; si verifica in generale un'accelerazione del turn over.

Anche in situazioni lavorative caratterizzate da forti livelli di stress, davanti alla minaccia della cassa di integrazione come esempio, tutti questi eventi possono tendere a svanire, nonostante l'elevato livello di stress che si manifesta nei lavoratori. La valutazione degli eventi sentinella può essere fatta solo con strumenti di tipo oggettivo attraverso l'analisi dei documenti aziendali.

- b) Fattori di contesto e di contenuto. Principalmente sono gli elementi presenti nel lavoro che possono causare una situazione di stress lavoro-correlato. Essi possono essere rilevati sia con metodologie oggettive, che analizzano le caratteristiche del lavoro, sia con metodologie di tipo soggettivo, che indagano su come i lavoratori percepiscono i suddetti elementi.
- c) Fattori propriamente soggettivi. Questi fattori riguardano le condizioni di benessere o malessere dei lavoratori e possono essere rilevate solo con strumenti di tipo soggettivo, in particolare mediante i questionari.
- d) Indicatori di salute. I lavoratori esposti a lungo a condizioni di stress mostrano alterazioni di alcuni parametri fisiologici, i quali presentano una forte variabilità individuale e una bassa specificità, e possono essere messi in relazione con molti fattori causali e con situazioni stressogene sia di origine lavorativa, sia extralavorativa. Essi devono necessariamente essere valutati su base epidemiologica con riferimento a gruppi di lavoratori che si trovano nelle stesse condizioni di lavoro.

Tuttavia, per escludere l'esistenza di una situazione lavorativa stressogena, non sono sufficienti gli eventi sentinella come unica valutazione, poiché essi possono mancare anche in presenza di situazioni di stress lavoro-correlato.

3.3 IL PROCESSO DI VALUTAZIONE

In generale, il processo di valutazione dei rischi si articola in due fasi: la valutazione preliminare e la valutazione approfondita. Nella prima fase si prendono in esame le condizioni di pericolo, stimandone gli aspetti qualitativi e quantitativi, al fine di ricercare le situazioni di rischio che superano un determinato livello, riferendosi, ove possibile, a criteri previsti dalle norme di legge o da raccomandazioni di buona tecnica.

Con riferimento a ciò, i rischi che superano tale soglia richiedono interventi di eliminazione o riduzione e quindi una valutazione approfondita, la quale consiste nell'analisi dei rischi, allo scopo di individuarne le misure di prevenzione per tutelare la salute e la sicurezza dei lavoratori.

Anche nel caso dello stress lavoro-correlato si applica questo criterio generale, infatti, se il pericolo può essere presente in qualsiasi luogo di lavoro, il primo livello valutativo definito Diagnosi preliminare, riguarda l'individuazione di quelle situazioni caratterizzate effettivamente dal rischio stress lavoro-correlato, per le quali sono necessari degli interventi correttivi che richiedono una valutazione approfondita.

Quest'ultima si rende necessaria nel caso in cui gli esiti della Valutazione Preliminare siano di rischio medio-alto o le eventuali azioni di miglioramento non si siano rivelate efficaci.

Il datore di lavoro, però, può comunque decidere di effettuare la Diagnosi approfondita indipendentemente dai risultati ottenuti in sede di diagnosi preliminare.

Partendo da questi presupposti, l'INAIL, ha elaborato una metodologia valutativa, che recepisce le indicazioni dei Management Standards implementati dall'Health and Safety Executive britannico e che si articola in una serie di fasi successive caratterizzate da livelli crescenti di approfondimento:

la fase propedeutica, la valutazione preliminare mediante lista di controllo oggettiva e la valutazione approfondita mediante analisi della percezione soggettiva.

3.3.1 La fase propedeutica

Questa fase consiste nella preparazione dell'intera organizzazione al processo di valutazione.

In particolare, il primo step comprende la costituzione del "Gruppo di Gestione della Valutazione", il quale svolge il compito di gestire la programmazione e la coordinazione dello svolgimento dell'intero processo valutativo del rischio stress lavoro-correlato.

Ad esso partecipano un dirigente delegato dal datore di lavoro, il medico competente, il responsabile, i rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza e gli addetti del servizio di prevenzione e protezione aziendale.

3.3.2 La valutazione preliminare

Successivamente alla fase propedeutica troviamo la valutazione preliminare. Quest'ultima, è finalizzata a riconoscere l'esistenza di un rischio da stress lavoro-correlato e in particolar modo, nelle aziende di maggiori dimensioni, ad individuare i gruppi omogenei o le partizioni organizzative in cui esistono tali problemi.

Essa, dunque, consiste nella raccolta ed analisi di una serie di indicatori verificabili, necessari per la realizzazione di un quadro conoscitivo complesso dell'organizzazione e definirne i criteri di programmazione degli interventi correttivi.

Gli indicatori verificabili sono riportati in una lista di controllo elaborata dal "Network per la prevenzione del disagio psicosociale nei luoghi di lavoro" e validata dall'Inail, la quale prevede l'analisi degli indicatori (citati nel paragrafo precedente), come gli eventi sentinella, i fattori di contesto e di contenuto e gli indicatori di salute.

Questi dati, una volta raccolti, vengono proposti al team di valutazione dalle figure aziendali, le quali hanno accessibilità a questo tipo di informazione e, in seguito, il team ne valuta i fattori di contesto e di contenuto utilizzando strumenti di tipo check list⁷.

Tutti gli indicatori assumono valori distinti a seconda del carico di stress attribuibile ad essi e vengono sintetizzati in un punteggio finale che consente di stimare il livello di rischio presumibile. Il diverso esito valutativo implicherà interventi ed azioni differenziate e proporzionate al livello di rischio.

Qualora il punteggio complessivo sia inferiore o uguale al 25% del punteggio massimo, allora si è di fronte a una situazione di rischio non rilevante. In tal caso il risultato deve essere riportato nel documento di valutazione dei rischi e deve essere predisposto un “piano di monitoraggio”, il quale può essere rappresentato dal periodico controllo degli eventi sentinella.

Nel caso in cui, invece, il punteggio complessivo si attesti in un intervallo compreso tra il 25% ed il 50% del punteggio massimo, l’analisi degli indicatori evidenzia condizioni di rischio medio; a questo punto è opportuno adottare azioni correttive, che devono essere rivolte agli indicatori di contesto e di contenuto che presentano valori più elevati.

Gli interventi che possono essere adottati vanno calibrati in funzione delle problematiche emerse e possono sostanziarsi in modifiche organizzative, azioni tecniche, cambiamenti procedurali, incontri di formazione e/o comunicazione.

Al fine di valutare gli eventuali miglioramenti apportati, va prevista la successiva verifica dell’efficacia degli interventi intrapresi e, qualora essa dia luogo ad esito negativo, è necessario procedere alla valutazione approfondita.

⁷ La check list è uno strumento utilizzabile da tutte le imprese e consente di valutare gli indicatori verificabili che la letteratura associa allo stress da lavoro-correlato. Essa è compilata almeno dal datore di lavoro in collaborazione con il Responsabile ed i componenti del servizio di prevenzione e protezione, il medico competente e il rappresentante dei lavoratori per la sicurezza.

3.3.3 La valutazione approfondita

La valutazione approfondita è incentrata sulla rilevazione della percezione da parte dei lavoratori dello stress lavoro-correlato, al fine di individuare con più precisione la natura del rischio e le soluzioni possibili.

La valutazione si attua solo nei gruppi omogenei o nelle partizioni organizzative in cui si è verificato il problema, con lo scopo di analizzare i fattori di contesto e di contenuto del lavoro e non aspetti relativi alla personalità dei lavoratori.

Essa costituisce uno strumento integrativo, supplementare e non può sostituirsi alla valutazione preliminare.

La valutazione approfondita, però, può anche essere svolta indipendentemente dagli esiti della valutazione oggettiva, in quanto essa rappresenta un'opportunità per definire più chiaramente i fattori di rischio, attraverso il coinvolgimento di tutti i lavoratori che garantiscono l'apporto esperienziale del loro vissuto soggettivo.

Lo svolgimento della valutazione approfondita è indicato per quelle realtà che, per settore produttivo e/o dimensioni aziendali, possono rendere complessa la caratterizzazione ottimale del rischio stesso con la sola analisi della lista di controllo della valutazione preliminare. Questo è il caso delle aziende sanitarie ed ospedaliere, caratterizzate da strutture organizzative di notevoli dimensioni e complessità e dalla presenza di attività lavorative ad elevato impatto psicologico e sociale.

Per tale valutazione si ricorre a strumenti di indagine quali focus group, interviste semistrutturate e questionari standardizzati.

Infine, in base ai risultati della valutazione approfondita, il datore di lavoro procede alla pianificazione di interventi mirati alla prevenzione, eliminazione, o, dove ciò non è possibile, alla riduzione al minimo delle criticità individuate.

Tali misure vengono individuate dal datore di lavoro previa consultazione dei rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza e con la collaborazione del medico competente.

Il processo di valutazione trova la sua sintesi nel Documento di Valutazione dei Rischi, i quali criteri di elaborazione di questo documento sono basati sulle indicazioni della Commissione Consultiva permanente per la salute e la sicurezza sul lavoro prevista dall'art. 6 del T.U.

3.4 IL RUOLO DEL MEDICO COMPETENTE

Una figura indispensabile nella valutazione del rischio da stress lavoro-correlato è rappresentata dal medico competente, per la sua specifica professionalità, affiancato da altri attori, quali il datore di lavoro, dirigenti, RSPP⁸, ASPP⁹, RLS¹⁰ o eventuali consulenti esterni quali psicologi del lavoro.

La figura del medico competente è disciplinata dagli articoli 38,39 e 40 del T.U. n.81/2008, la quale svolge la sua attività in totale autonomia dal datore di lavoro.

Il medico competente, conoscendo meglio i lavoratori, mediante la sorveglianza sanitaria, può contribuire a valutare meglio la relazione fra entità del rischio e probabilità del danno, suggerendo l'opportunità di attivare una sorveglianza sanitaria specifica o tenere semplicemente conto di quanto emerso nella valutazione.

A seconda della tipologia di azienda, può cambiare il ruolo del medico competente, infatti, nelle situazioni di piccole aziende, si trova a svolgere la funzione di "regista" nella valutazione di questo rischio, mentre nelle aziende più complesse e strutturate, collaborerà negli aspetti di competenza professionale più specifica.

⁸ L'RSPP è l'acronimo di Responsabile del servizio di prevenzione e protezione ed è la persona in possesso delle capacità e dei requisiti professionali di cui all'articolo 32 designata dal datore di lavoro, a cui deve rispondere, per coordinare il servizio di prevenzione e protezione dei rischi.

⁹ La sigla significa Addetto al servizio di prevenzione e protezione.

¹⁰ Il RLS è il rappresentante dei lavoratori per la sicurezza.

Esso in qualunque caso rappresenta, però, il punto di riferimento al quale il lavoratore può rivolgersi per poter affrontare una situazione di disagio o di patologia che attribuisce al contesto lavorativo.

Innanzitutto, il primo compito del medico competente è preventivo, volto a segnalare le problematiche emerse e a collaborare con il datore di lavoro e i dirigenti nell'individuazione delle cause del disagio e nella ricerca di soluzioni utili a rimuoverle, tramite politiche di reintegro alle mansioni, in modo da garantire al lavoratore un migliore inserimento.

Inoltre, ad esso spetta una valutazione dello stato di salute del soggetto per intervenire sia tramite il giudizio di idoneità, con prescrizioni o limitazioni che tutelino il lavoratore nel periodo necessario a un cambiamento del contesto lavorativo, sia tramite opportuni provvedimenti di sostegno o di cura.

Il medico competente, quindi, rappresenta una figura assai importante sia nella fase della valutazione preliminare, sia nel proporre soluzioni per ridurre i rischi, sia per tutelare la salute di singoli lavoratori collaborando all'individuazione di soluzioni e alla mediazione dei conflitti.

Quando il rischio stress lavoro-correlato è stato valutato e inserito nel Documento di valutazione dei rischi, e per esso è stata attivata la specifica sorveglianza sanitaria, il medico competente in caso di patologie collegabili con il rischio, deve proporre al lavoratore la possibilità di redigere un certificato di malattia professionale da inviare all'INAIL.

In particolare, il nesso di causalità tra la patologia e lo stress da lavoro correlato va valutato in termini di ragionevole certezza o di rilevante grado di probabilità.

CAPITOLO 4

LE PRINCIPALI PATOLOGIE LEGATE AI RISCHI PSICOSOCIALI

4.1 LO STRESS LAVORO-CORRELATO E L'INSORGENZA DI PATOLOGIE.

Un altro aspetto molto importante che occorre considerare in tema di stress lavoro-correlato è il fatto che esso può portare all'insorgenza di patologie, le quali possono dipendere sia dalla durata del periodo stressante a cui il lavoratore è sottoposto, sia dalle capacità del lavoratore di adattarsi all'evento stressante.

Al riguardo è importante fare riferimento alle definizioni di stress e di mobbing per capire come le conseguenze di questi due fattori di rischio, pur potendo provocare effetti simili, siano di fatto differenti per le persone.

La definizione di stress lavoro-correlato data nell'Accordo europeo dell'8 ottobre 2004 è la seguente: “ Stato che comporta disturbi e disfunzioni di natura fisica, psicologica o sociale e crea effetti sugli individui che si ritengono incapaci di colmare le lacune con i propri requisiti o le aspettative riposte su di loro”. Dunque è la percezione del lavoratore riguardo alla sua situazione lavorativa e alle sue capacità di farvi fronte a provocare i disturbi e le patologie.

Naturalmente la presenza di un rischio valutato renderà più frequenti queste situazioni, con la possibilità che le patologie conseguenti possano essere riconosciute come vere e proprie malattie professionali.

La definizione di mobbing data dall'Accordo europeo del 27 aprile 2007 spiega come “la molestia accade quando uno o più lavoratori o responsabili sono abusati ripetutamente e deliberatamente, minacciati e/o umiliati nelle circostanze riguardanti il lavoro.”

La differenza dei due eventi è più che chiara, mentre nella prima tipologia è la situazione lavorativa, legata agli aspetti organizzativi, relazionali e di contesto e contenuto lavorativo,

che mette la persona nella condizione di dover resistere al di sopra delle sue capacità psico-fisiche, nella seconda tipologia prevale ,invece, la volontarietà di nuocere, quasi sempre consapevole.

Numerose sono le differenze individuali e i fattori che incidono sull'insorgere o meno di una determinata patologia, quali il carattere della persona, le condizioni di salute al momento in cui inizia l'evento stressante, la situazione sociale in cui si trova la persona colpita o le aspettative riguardo al lavoro.

Se il lavoratore percepisce positivamente la situazione che richiede maggiore efficienza e se essa non dura troppo a lungo ed è proporzionata rispetto alle sue capacità e risorse, generalmente non si manifestano né disturbi né tanto meno patologie.

Prima che si arrivi all'insorgenza di una vera e propria patologia,infatti, è necessario che si verificano disturbi fisici di natura psicosomatica e comportamentale legati all'attivazione della fase di allarme e di resistenza.

Quando queste situazioni stressanti non vengono affrontate per tempo, portano a vere e proprie patologie, legate alla fase di esaurimento, che comporta la caduta delle difese con difficoltà di adattamento agli stressors. E' pertanto necessario intervenire in via preventiva, individuando le cause che portano alla situazione stressante, così da spronare il lavoratore a mettere in atto misure comportamentali o terapeutiche che contrastino la situazione di squilibrio.

Uno stress intenso e prolungato nel tempo può causare nei lavoratori disturbi psicopatici, fisici, psichici e comportamentali, anche gravi, con effetti più o meno stabili.

In particolare, le patologie derivanti dallo stress si distinguono in tre categorie: patologie fisiche, patologie psichiche e burnout¹¹. Una stessa persona in alcuni casi può presentare più patologie.

Analizzando, così, il rapporto tra alcune di queste patologie e lo stress lavoro-correlato, è stata individuata una correlazione direttamente proporzionale tra rischio di deficit psicologico e incremento dello stress lavorativo.

Le malattie professionali collegate allo stress rappresentano un fenomeno oggettivamente complesso da “circoscrivere”.

Con riferimento a ciò è possibile ricollegarsi all’audizione al senato nel 2011 del Direttore centrale delle prestazioni dell’Inail sui dati relativi a queste patologie, da cui è emerso che sono 500 i casi riconosciuti dall’Istituto per stress collegato al lavoro, a fronte delle quattromila denunce presentate negli ultimi 10 anni. La percentuale di casi riconosciuti per questa malattia è inferiore rispetto alle altre malattie professionali, in quanto questa è una malattia non tabellata, il cui onere della prova è a carico del lavoratore, il quale deve dimostrare che lo stress è collegato al lavoro.

L’accertamento del nesso di causalità, infatti, che consiste nel diagnosticare la malattia riscontrando nella vicenda lavorativa elementi imputabili allo stress, è piuttosto complesso, considerato che la scienza medica individua tra le cause di queste patologie psichiche soprattutto fatti legati alla sfera personale, più che ad avvenimenti lavorativi. E’ difficile quindi che pervengano denunce per tale tipologia di malattia a causa soprattutto del timore da parte del lavoratore di entrare in collisione con l’impresa.

¹¹ Il burnout costituisce una particolare sindrome che si manifesta prevalentemente nelle persone che svolgono attività ad alto livello relazionale, come quelle sanitarie, di assistenza e di insegnamento.

4.1.1 Patologie fisiche

Tra le diverse patologie legate allo stress lavoro-correlato ci rientrano sicuramente quelle fisiche. Le patologie fisiche si verificano qualora si è giunti all'esaurimento della sindrome generale di adattamento¹², con blocco del normale feedback e permanenza dell'attivazione del sistema endocrino e neurovegetativo, che agiscono sul sistema immunitario e direttamente sugli organi, sui tessuti e sulle cellule. Questi sistemi, se rimangono attivati per troppo tempo o in maniera eccessiva, possono provocare effetti patologici.

I principali organi e/o sistemi che possono essere coinvolti sono quelli cardiovascolare, gastrointestinale, cutaneo, neuroimmunologico, muscolo-scheletrico.

Innanzitutto le patologie cardiovascolari, quali infarto miocardico acuto, ipertensione, coronaropatia, trombosi, vene varicose, hanno tutte un'origine multifattoriale, nella quale la componente genetica ha una notevole importanza, ma come hanno messo in evidenza molti studi epidemiologici, situazioni di stress prolungato possono favorirne l'insorgenza.

In particolar modo lo stress può causare:

- Un aumento dei livelli di colesterolemia attraverso l'attivazione del sistema ipotalamo-ipofisi-surrene, che aumenta i livelli di cortisolo.
- Un aumento dei livelli pressori (ipertensione)
- Un aumento della coagulazione sanguigna.

Sicuramente a queste alterazioni biologiche si possono aggiungere modificazioni comportamentali che rappresentano ulteriori fattori di rischio, come l'abuso di fumo e di assunzione di cibo con conseguente aumento dell'indice di massa corporea.

Con riferimento, invece, all'apparato gastrointestinale le principali conseguenze sono:

¹² La sindrome generale di adattamento fu definita come riportato nel primo capitolo da Hans Selye come quella risposta che l'organismo mette in atto quando è soggetto agli effetti prolungati di svariati tipi di stressors, quali stimoli fisici, mentali e ambientali.

-reflusso gastroesofageo, causato dall'iperattività del sistema neurovegetativo;

-patologie infiammatorie croniche intestinali spesso su base autoimmune, aggravate dall'alterato funzionamento del sistema immunitario;

-disturbi della funzione gastrointestinale dovuti a un ritardo dello svuotamento gastrico e a un accelerato transito intestinale; in particolare, si assiste a un aumento della sindrome del colon irritabile.

In aggiunta, è stata dimostrata una relazione tra eventi stressanti e comparsa o aggravamento di alcune patologie dermatologiche quali psoriasi¹³, alopecia areata¹⁴, dermatite atopica e orticaria.

Le situazioni di stress, oltre a quanto già detto, accompagnate da una scarsa capacità personale di fronteggiare determinati momenti, provocano anche un'alterazione del sistema immunitario, in particolare la riduzione di cellule ematiche linfocitarie chiamate natural killers, coinvolte nei meccanismi di difesa sia verso i tumori sia verso le infezioni.

Relativamente a quanto appena detto è stata, infatti, dimostrata l'esistenza di una stretta relazione tra stress prolungato dovuto a vari fattori, quali insicurezza del posto di lavoro, turni notturni, superlavoro, aumento dei tumori, infezioni e l'insorgenza o l'aggravamento di malattie autoimmunitarie.

Per di più è stata constatata anche la relazione tra stress e disturbi muscolo-scheletrici, in particolare cervicalgie con conseguenti cefalee e lombalgie. Questo si verifica a causa dell'aumento del tono muscolare e contrazione prolungata della muscolatura, come conseguenza allo stato di tensione e ansia, dovuti allo stress: tutto ciò porta a posture scorrette o alterazione infiammatoria delle articolazioni vertebrali.

¹³ La psoriasi è una malattia della pelle caratterizzata da eritema e desquamazione.

¹⁴ L'alopecia areata è una patologia cronica infiammatoria che colpisce i follicoli piliferi del cuoio capelluto e del resto del corpo.

4.1.2 Patologie psichiche

Le patologie psichiche sono la seconda categoria di patologie legate allo stress lavoro-correlato. Prima di poter parlare di vere e proprie patologie psichiche, però, occorre considerare che inizialmente si verificano dei disturbi, manifestazioni emotive e cambiamenti di comportamento che precedono esse e ne costituiscono un campanello di allarme. Tra i cambiamenti comportamentali più significativi rientrano: bassa produttività, mancanza di appetito, ridotta socialità, assenze frequenti e scarsa cura di sé.

In genere si hanno prima dei disturbi caratterizzati da: difficoltà a concentrarsi, facilità a distrarsi, insoddisfazione lavorativa, preoccupazione, errori frequenti, insonnia, deficit di memoria. Numerose sono anche le manifestazioni emotive caratterizzate da: senso di tristezza o depressione, rabbia, perdita di entusiasmo, nervosismo, ridotta motivazione e soddisfazione nella vita, insoddisfazione lavorativa.

Da queste situazioni di forte disagio, quindi, si può passare a problemi patologici. Le diagnosi iniziali sono spesso generiche, quali “sindrome ansioso-depressiva” o “sindrome depressiva reattiva”.

Qualora la patologia dovesse aggravarsi, si arriva allora a diagnosi specialistiche psichiatriche che vengono inquadrate nei disturbi dell’adattamento descritti dal DSM-IV come risposta psicologica a uno o più fattori stressanti, che portano allo sviluppo di sintomi clinicamente significativi.

I sintomi si devono verificare entro tre mesi dall’esordio dei fattori stressanti e una volta che questi ultimi o le loro conseguenze sono state superate, i sintomi non durano per più di altri sei mesi.

In particolare le patologie che si possono verificare sono la reazione acuta da stress e il Disturbo o Sindrome Post-Traumatica da Stress.

La prima si manifesta in genere entro quattro settimane dall'evento traumatico, la quale dura al minimo due giorni e al massimo quattro settimane. Essa consiste in una reazione emotiva caratterizzata da ansia, depressione, instabilità emotiva e può portare anche a vero e proprio stato di depressione.

Il disturbo post traumatico, invece, si può manifestare a distanza di alcuni mesi, ha una maggiore gravità e una prognosi peggiore. Può, infatti, portare anche ai ricoveri ospedalieri nel caso di attacchi di panico o di ansia.

La terza e ultima categoria di patologie legate allo stress lavoro correlato riguarda la sindrome cosiddetta "Burnout". Questa sindrome si manifesta soprattutto in quelle professioni sociali definite di aiuto con utenti spesso difficili, quali ad esempio assistenti sociali, educatori, insegnanti, medici, infermieri, personale di assistenza.

I sintomi associati al Burnout sono di natura psichica, relativi al pensiero e alle emozioni, legati al comportamento e di natura psicosomatica.

Le cause alla base della sindrome sono l'esaurimento emotivo, la depersonalizzazione dell'utente e la ridotta realizzazione professionale.

Le manifestazioni di tale sindrome sono state schematizzate nelle seguenti quattro categorie :

1. Collasso delle energie pubbliche. Rientrano in questa categoria molti sintomi tipici degli stati ansioso-depressivi, quali l'alta resistenza ad andare a lavoro ogni giorno, disagio, demoralizzazione, disperazione.
2. Collasso della motivazione. In questa categoria rientrano, invece, tutte le disfunzioni psichiche che portano alla depersonalizzazione dell'utente e quindi a un abbassamento della qualità professionale.

3. Caduta dell'autostima. L'operatore comincia a non sentirsi all'altezza dei suoi nuovi impegni, quindi inizia a svalutarsi sia sul piano professionale, sia successivamente su quello personale.
4. Perdita di controllo. Il lavoratore ha la sensazione che il lavoro lo invada, non riesce più a staccare mentalmente, perciò i problemi con i colleghi gli creano malessere sempre di più, anche oltre l'orario di lavoro.

4.2 LO STRESS LAVORO-CORRELATO CON RIFERIMENTO ALLA PANDEMIA.

Dopo aver illustrato le principali patologie che possono colpire i lavoratori a causa dello stress a cui sono sottoposti, è opportuno anche considerare come tutto ciò sia stato maggiormente accentuato con l'avvento del Covid 19, con riferimento soprattutto alla categoria degli operatori sanitari.

La comparsa della pandemia, infatti, ha portato a dei cambiamenti repentini nelle strutture sanitarie, con una riorganizzazione del personale, delle attività e delle procedure, ma anche una rimodulazione dei luoghi di lavoro.

Oltre a ciò si è assistito a un cambiamento delle relazioni fra gli operatori e i propri familiari e fra gli operatori stessi. Tutto ciò ha portato a un aumento del livello di stress degli operatori sanitari con conseguenze sul loro benessere fisico e emotivo.

In particolare il documento pubblicato dall'ISS dal titolo "Indicazioni per la gestione dello stress lavoro-correlato negli operatori sanitari nel contesto COVID" ha messo in luce i numerosi fattori stressanti legati alla pandemia, tra i quali rientrano i seguenti:

- Carico di lavoro eccessivo e la mancanza di riposi;
- Gestione di pazienti complessi;
- Preoccupazione per l'improvvisa interruzione delle relazioni con i figli;
- Mancanza di contatto con le famiglie;

- Elevata responsabilità;
- Carico delle aspettative;
- Preoccupazione per la propria salute e paura di diffondere l'infezione ai propri familiari.

Le evidenze nel contesto della pandemia sono ancora poche, ma è possibile considerare alcuni interventi, i quali possono essere utili per supportare gli operatori nella gestione dello stress. Innanzitutto, è fondamentale che ogni struttura sanitaria metta in atto, tramite un gruppo multidisciplinare, tutte le modalità organizzative utili per ridurre il disagio degli operatori.

In particolar modo, quest'ultimi devono ricevere comunicazioni chiare e puntuali, deve essere mantenuta una comunicazione adeguata tra vertice aziendale e singole unità operative, riguardo la riorganizzazione delle attività e le strategie messe in atto.

E' opportuno, soprattutto, evitare sovraccarichi di lavoro prolungati e garantire delle pause e il rispetto dei momenti di riposo, favorire il lavoro d'equipe, poiché la collaborazione tra colleghi diminuisce il senso di isolamento e stimola il senso di appartenenza al gruppo.

Affinché gli operatori sanitari possano assistere a una riduzione dei rischi della loro salute fisica e mentale, è fondamentale che essi ricevano supporto mediante un'adeguata formazione. Negli ultimi mesi, sono numerose le società scientifiche che hanno attivato percorsi di formazione, come formazione a distanza, o hanno creato documenti per supportare il personale sanitario. Anche l'INAIL ha elaborato un documento per la gestione dello stress e prevenzione del burnout negli operatori sanitari nell'emergenza covid-19.

Gli operatori sanitari, inoltre, si sono trovati molto spesso, a contatto con pazienti, i quali manifestavano sintomi di angoscia e di depressione e questo ha provocato degli effetti negativi sulla loro motivazione e impegno. Per questo, risulta necessario, un supporto agli operatori, che si differenzia a secondo del contesto in cui si trova.

CONCLUSIONE

Lo stress lavoro-correlato, dunque, rappresenta un problema sempre maggiore, al quale occorre prestare attenzione. Il numero dei casi di stress da lavoro, infatti, è in costante aumento e secondo i dati raccolti da alcune ASL del Nord Italia il 70 % dei casi di stress lavoro-correlato riconosciuti finisce con un percorso psichiatrico. Quindi lo stress da lavoro provoca danni di salute ed economici per le aziende e per i lavoratori, in Italia e in tutti i paesi europei. Con l'avvento della pandemia, come sopra citato, questo rischio ha colpito maggiormente la categoria degli operatori sanitari, i quali hanno dovuto affrontare l'enorme pressione del momento. Ancora, però, non vi sono stati studi specifici che permettono di comprendere come si è evoluto il problema dello stress lavoro-correlato durante la pandemia, ma resta il fatto che diventa sempre più importante valutare e tenere sotto controllo questo rischio all'interno delle aziende.

BIBLIOGRAFIA

FULVIO D'ORSI, ANTONIA BALLOTTIN. “Stress lavoro-correlato. Dalla valutazione del rischio agli interventi correttivi.” Secondo la check list Inail del maggio 2011.

MARIO MAGNANI, VINCENZO MAJER. (2011) “Rischio stress lavoro-correlato”

CRISTIAN BALDUCCI. “Gestire lo stress nelle organizzazioni”.

“Stress Lavoro Correlato. Definizione di Stress Lavoro Correlato” Disponibile a:

<https://www.scuolasicurezza.it/stress-lavoro-correlato/>

Articolo a cura di B.MOTTURA, A. BARATTI e D. CONVERSO

“Valutazione, prevenzione e gestione del rischio da stress lavoro correlato”. Disponibile a :

<https://www.puntosicuro.it/sicurezza-sul-lavoro-C-1/settori-C-4/sanita-servizi-sociali-C-12/valutazione-prevenzione-gestione-del-rischio-da-stress-lavoro-correlato-AR-9078/>

“Come gestire stress lavoro-correlato negli operatori sanitari”. Dossier realizzato da CHIARA VANNINI. Disponibile a: [https://www.nurse24.it/dossier/covid19/come-gestire-stress-lavoro-](https://www.nurse24.it/dossier/covid19/come-gestire-stress-lavoro-correlato-negli-operatori-sanitari.html)

[correlato-negli-operatori-sanitari.html](https://www.nurse24.it/dossier/covid19/come-gestire-stress-lavoro-correlato-negli-operatori-sanitari.html)

Articolo a cura di ANNALISA ROSIELLO e MONICA SERRA “Stress lavoro-correlato, criteri di valutazione e ruolo del medico competente” (13 aprile 2018)

Disponibile a: <https://www.studiolegalerosiello.it/pubblicazioni/stress-lavoro-correlato-criteri-di-valutazione-e-ruolo-del-medico-competente-13-aprile-2018-di-annalisa-rosiello-e-monica-serra/>

Il quotidiano sulla sicurezza sul lavoro, ambiente, security. “Indicazioni per la valutazione del rischio stress lavoro-correlato”. Articolo a cura B. MOTTURA, A. BARATTI e D.

CONVERSO. Disponibile a: <https://www.puntosicuro.it/sicurezza-sul-lavoro-C-1/tipologie-di-contenuto-C-6/linee-guida-buone-prassi-C-62/indicazioni-per-la-valutazione-del-rischio-stress-lavoro-correlato-AR-9525/>

SITOGRAFIA

[http://www.ospedalesicuro.eu/attachments/article/356/Maisetti-Promozione salute per prevenzione primaria.pdf](http://www.ospedalesicuro.eu/attachments/article/356/Maisetti-Promozione%20salute%20per%20prevenzione%20primaria.pdf)

<https://www.alavie.it/stress-da-lavoro-correlato/>

http://www.micropsychology.it/index.php?option=com_content&view=article&id=68:introduzione-allo-stress-lavoro-correlato&catid=48:stress-lavoro-correlato&Itemid=41

https://asugi.sanita.fvg.it/export/sites/aas1/it/amministrazione_trasparente/allegati/006_performance/aas1/stress_lavorocorrelato_ass1.pdf

<https://www.inail.it/cs/internet/attivita/ricerca-e-tecnologia/area-salute-sul-lavoro/rischi-psicosociali-e-tutela-dei-lavoratori-vulnerabili/rischio-stress-lavoro-correlato.html>

<https://www.inail.it/cs/internet/comunicazione/avvisi-e-scadenze/avviso-stress-lavoro-correlato-online-nuova-piattaforma.html>