

## Literature review

# I rischi psicosociali: un focus sullo stress lavoro-correlato

*a cura di Maria Giovannone*

### Premessa

La delicatezza del tema e la consistenza delle rilevazioni scientifiche hanno opportunamente influenzato il quadro normativo internazionale, comunitario e nazionale. Invero, anche sulla scorta delle indicazioni fornite dall'accordo quadro europeo sullo stress lavoro-correlato dell'8 ottobre 2004, i Paesi UE hanno inaugurato un processo di adeguamento normativo e gestionale che ha dato "frutti più o meno maturi", scientificamente comprovabili e giuridicamente sofisticati, per affrontare e gestire uno dei rischi sul lavoro più complessi e multifattoriali, difficilmente inquadrabile se non in un'ottica di interdisciplinarietà e compenetrazione tra fine analisi scientifica e sapiente tecnica legislativa.

Quanto al contesto italiano, superata la fase di "prima comparizione" della nozione di rischio psicosociale e di stress lavoro-correlato – cui si ricollegano in ogni caso non poche preliminari problematiche definitorie – il passo più significativo è stato compiuto dal d.lgs. n. 81/2008. L'art. 28, comma 1, espressamente prevede che il datore di lavoro, nella valutazione dei rischi e nella redazione del DVR, debba valutare, nel novero dei rischi

particolari, il rischio da stress lavoro-correlato, invitando alla pedissequa quanto opportuna osservanza dei contenuti dell'accordo quadro europeo sopra citato. Sennonché la predetta disciplina comunitaria – pur condivisibile nella *ratio* e nei contenuti – si è rivelata meno fruibile sotto un profilo pratico-operativo.

In tale ottica si iscrive la rinnovata *mission* della Commissione consultiva permanente per la salute e sicurezza sul lavoro che – ai sensi dell'art. 6, comma 8, lett. *m-quater*, d.lgs. n. 81/2008, opportunamente inserito dal correttivo d.lgs. n. 106/2009 – ha il compito di elaborare le indicazioni necessarie alla valutazione del rischio da stress lavoro-correlato. Tale operazione si inserisce in un panorama ancora indefinito nel quale tuttavia a livello istituzionale, sia regionale che centrale, non sono mancati la elaborazione di linee guida metodologiche e schemi esemplificativi per la valutazione – trasfusi in atti di varia natura giuridica – nell'ambito dei quali, singolarmente e collettivamente, è comunque possibile rintracciare elementi utili al fine della elaborazione delle indicazioni sistematiche da parte della Commissione consultiva permanente.

Sotto un profilo operativo comparato e di *bench-*

*marking* ed in un'ottica *de iure condendo*, è altresì utile far capo all'esperienza di altri Paesi europei, tra cui in particolare il Regno Unito, che ha messo a punto e sperimentato, anche di recente, strumenti di valutazione del rischio stress lavoro-correlato che rivelano attendibilità scientifica oltre che una grande utilità sotto il profilo pratico-applicativo (cfr. J. YARKER, R. LEWIS, E. DONALDSON-FEILDER, *Management competencies for preventing and reducing stress at work*, Health and Safety Executive, United Kingdom, 2008, in *Boll. spec. Adapt*, 2010, n. 7, sezione *Studi e ricerche*).

Tanto premesso, si presenta di seguito una breve *Literature review*, un percorso bibliografico ragionato che raccoglie e fa il punto sui più rilevanti contributi della letteratura nazionale ed internazionale sul tema – non senza gli opportuni riferimenti agli atti istituzionali maggiormente significativi – e che si auspica possa essere di supporto alla gestione dello stress lavoro-correlato ed al delineamento delle relative linee metodologiche da parte degli organismi competenti.

## I rischi psicosociali

### *Analisi e rilevazione empirica*

Negli ultimi anni l'attenzione degli addetti ai lavori – nell'indagine in tema di tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, parallelamente all'indagine sui rischi già noti e censiti – si è concentra su fattori di natura più strettamente psicopatologica e psicosociale, legati ai cambiamenti organizzativi e alla insicurezza del lavoro, che darebbero luogo a fenomeni di stress e mobbing. I rischi psicosociali possono definirsi in termini di interazioni tra contenuto del lavoro, condizioni ambientali e organizzative da un lato e le esigenze e competenze dei lavoratori dipendenti dall'altro (cfr. *Psychosocial factors at work. Recognition and control*, Report of the Joint ILO/WHO Committee on Occupational Health, Ninth Session, Geneva, 18-24 September 1984, Occupational safety and health Series, 1986, n. 56).

In particolare, l'EU-OSHA ha collegato la crescita dei rischi psicosociali all'utilizzo di contratti precari in un mercato del lavoro instabile, alla maggiore vulnerabilità dei lavoratori nel contesto della globalizzazione, al ricorso a nuove forme contrat-

tuali e all'*outsourcing*, alla sensazione di insicurezza del posto di lavoro, all'invecchiamento della forza-lavoro, agli orari di lavoro troppo lunghi, ai ritmi di lavoro intensi, all'elevato coinvolgimento emotivo sul lavoro ed allo scarso equilibrio tra vita e lavoro (cfr. AGENZIA EUROPEA PER LA SICUREZZA E LA SALUTE SUL LAVORO, *Le previsioni degli esperti sui rischi psicosociali emergenti relativi alla sicurezza e alla salute sul lavoro*, Facts, 2007, n. 74 IT). In considerazione di tali evidenze, la strategia comunitaria per la salute e la sicurezza 2007-2012 ha ritenuto necessario potenziare la ricerca: «Le priorità in materia di ricerca devono in particolare comprendere gli aspetti psicosociali, le patologie muscoloscheletriche, le sostanze pericolose, la conoscenza dei rischi per la riproduzione, la gestione della salute e della sicurezza, i rischi connessi a più fattori incrociati (ad esempio, organizzazione del lavoro e progettazione del luogo di lavoro, ergonomia, esposizione simultanea ad agenti fisici e chimici) e rischi potenziali connessi alle nanotecnologie» (cfr. comunicazione della Commissione al Parlamento europeo, al Consiglio, al Comitato economico e sociale e al Comitato delle Regioni, *Migliorare la qualità e la produttività sul luogo di lavoro: strategia comunitaria 2007-2012 per la salute e la sicurezza sul luogo di lavoro*, 21 dicembre 2007, COM(2007)62 def.). Per approfondimenti sul tema si veda *Boll. spec. Adapt*, 2009, n. 16.

### *Lo stress lavoro-correlato*

Tra tutti i rischi cosiddetti “psicosociali”, quello che si sta ponendo in modo particolare all'attenzione degli operatori del settore – anche a seguito della recente riforma della normativa antinfortunistica – è lo stress lavoro-correlato. Preliminarmente, va precisato che non si tratta di una “malattia”, come molti erroneamente credono, ma piuttosto di una «situazione prolungata di tensione». Più precisamente, lo stress lavoro-correlato, nel testo dell'accordo interconfederale 9 giugno 2008 per il recepimento dell'accordo quadro europeo 8 ottobre 2004, viene definito come «una condizione che può essere accompagnata da disturbi o disfunzioni di natura fisica, psicologica o sociale ed è conseguenza del fatto che taluni individui non si sentono in grado di corrispondere alle richieste o alle aspettative riposte in loro» (art. 3, punto 1).

Lo stress, del resto, può potenzialmente colpire in qualunque luogo di lavoro e qualunque lavoratore a prescindere dalla dimensione dell'azienda, del campo di attività, dal tipo di contratto o di rapporto di lavoro; non sembrano quindi individuabili situazioni di esclusione. Lo stress lavoro-correlato colpisce il 28% dei lavoratori dei 27 Stati membri e, in Europa, è percepito dai lavoratori stessi come il secondo problema di salute legato all'attività lavorativa, dopo i disturbi muscolo-scheletrici (cfr. AGENZIA EUROPEA PER LA SICUREZZA E LA SALUTE SUL LAVORO, *Rischi nuovi ed emergenti per la sicurezza e la salute sul lavoro*, Outlook, 2009, n. 1 IT, in [www.adapt.it](http://www.adapt.it), Osservatorio *Nuovi lavori, nuovi rischi*; A. PARENT-THIRION, E. FERNÁNDEZ MACÍAS, J. HURLEY, G. VERMEYLEN, *Fourth European Working Conditions Survey*, European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, 2007, in [www.eurofound.europa.eu](http://www.eurofound.europa.eu)). D'altro canto si stima che, nel 2005, più del 20% dei lavoratori dei 25 Stati membri dell'Unione europea ha creduto che la sua salute fosse a rischio a causa dello stress sul lavoro. Le previsioni per il futuro sono ancora più nere: l'OMS ritiene che, entro il 2020, la depressione diventerà la causa principale di inagibilità al lavoro (cfr. A. PARENT-THIRION, E. FERNÁNDEZ MACÍAS, J. HURLEY, G. VERMEYLEN, *Fourth European Working Conditions Survey*, cit.). In Italia, come rivela l'ultimo rapporto annuale dell'Inail, da un'indagine condotta recentemente dall'istituto e dall'Istat sulla percezione dei rischi sui luoghi di lavoro è emerso che per il 16,2% degli intervistati lo stress, la depressione e l'ansietà rappresentano una fonte di disagio per chi pratica o ha svolto un'attività lavorativa (cfr. *Indagine ISTAT-INAIL "Salute e sicurezza sul lavoro"*, in INAIL, *Rapporto Annuale. Analisi dell'andamento infortunistico 2008*, 2009, in [www.inail.it](http://www.inail.it)). Per approfondimenti sul tema si veda *Boll. spec. Adapt*, 2009, n. 16, cit.

### **Stress, mobbing e burn-out: la necessità di differenziare figure affini**

L'indagine sulle interrelazioni causali tra organizzazione del lavoro e tutela della salute e sicurezza ha parallelamente indotto le istituzioni comunitarie ed internazionali e la medicina del lavoro a concentrarsi su fattori di natura più strettamente

psicopatologica e psicosociale: il mobbing e lo stress lavoro-correlato (cfr. E. BRUN, M. MILCZAREK, *Expert forecast on emerging psychosocial risks related to occupational safety and health*, European Risk Observatory Report, 2007, n. 5 EN, European Agency for Safety and Health at Work, in *Boll. spec. Adapt*, 2009, n. 9, sezione *Studi e ricerche*; EUROPEAN AGENCY FOR SAFETY AND HEALTH AT WORK, *How to Tackle Psychosocial Issues and Reduce Work-related Stress*, 2002, in [www.osha.europa.eu](http://www.osha.europa.eu)). Gli aspetti psicopatologici legati al mobbing non possono certo considerarsi una novità. Si può piuttosto dire che i suoi effetti vengono amplificati da determinati modelli organizzativi del lavoro, in cui i lavoratori subiscono tali forme persecutorie di emarginazione non solo dai superiori, ma dagli stessi colleghi. Infatti, se i dati processuali dimostrano che il fenomeno del mobbing è presente, almeno potenzialmente, nell'area dei rapporti stabili di lavoro ed è prevalentemente di tipo verticale, le esperienze maturate in ambienti di lavoro, con presenza di lavoratori temporanei, dimostrano invece che il mobbing è ipotizzabile anche in tali contesti e soprattutto nella forma orizzontale. La medicina del lavoro, del resto, sottolinea che la violenza psicologica sul lavoro rappresenta un fenomeno antico quanto le organizzazioni stesse (sul punto si veda M.C. CIMAGLIA, *Riflessioni su mobbing e danno esistenziale*, in *RGL*, 2002, 91, nonché, per un'riflessione comparata, A. Russo, *Il mobbing tra esigenze preventive e tecniche risarcitorie. Profili comparati*, in *DRI*, 2006, n. 4, 1051 ss.). Da sempre legato alla sfera delle relazioni interpersonali, in genere non investiva, formalmente, l'intero management dell'impresa. Si consumava piuttosto nel rapporto capo/collaboratore, progressivamente estromesso dal ciclo produttivo e depauperato della sua immagine professionale e personale. Il cambiamento organizzativo che ha attraversato l'Europa nel decennio scorso con il suo carico "esuberanti", costosi da ricollocare, e di "risorse umane", che sono diventate un peso, ha fatto crescere geometricamente i numeri del mobbing che, d'improvviso, si è configurato come un'emergenza sociale. Un ruolo particolare ha, quindi, il medico del lavoro, perché è nell'ambiente di lavoro che nascono e si mantengono le azioni stressogene mobbizzanti e perché qualsiasi sostegno alle vittime è destinato a vanificarsi, se il soggetto è costretto a rimanere (o

a tornare) in una condizione di lavoro dove nulla cambia (cfr. E. FATTORINI, R. GILIOLI (a cura di), *Stress e Mobbing. Guida per il medico*, Ispesl, 2006, in *Boll. spec. Adapt*, 2009, n. 16, cit., sezione *Percorsi di lettura*).

Come il mobbing, la materia dello stress lavoro-correlato è campo di numerosi studi di medicina del lavoro, rivolti all'analisi delle possibili interazioni tra organizzazione del lavoro e salute psicofisica del lavoratore. In tale ottica si pone uno studio che sottolinea come lo stress da lavoro aumenti le probabilità di incidenti. Tale condizione riguarderebbe in particolare i lavoratori con un forte carico di lavoro ed un basso livello di soddisfazione (cfr. A. NAKATA, T.T. IKEDA, M. TAKAHASHI, T. HARATANI, M. HOJOU, Y. FUJIOKA, N.G. SWANSON, S. ARAKI, *Impact of psychosocial job stress on non-fatal occupational injuries in small-land medium-sized manufacturing enterprises*, in *American Journal of Industrial Medicine*, 2006, vol. 49, n. 8, 658-669; S. HARVEY, F. COURCY, A. PETIT, J. HUDON, M. TEED, O. LOISELLE, A. MORIN, *Organizational Interventions and Mental Health in the Workplace: A Synthesis of International Approaches*, IRSST, 2006; S. CLARKE, C.L. COOPER, *Managing the Risk of Workplace Stress. Health and Safety Hazards*, Routledge, London, 2003).

In particolare, i dati emergenti dai recenti studi dell'istituto nazionale francese per la salute e la sicurezza sul lavoro sottolineano degli importanti fattori nell'analisi del benessere dei lavoratori: l'andamento della organizzazione del lavoro e il suo impatto sullo stress; la definizione dello stress e dei meccanismi dello stress occupazionale; la considerazione dello stress come rischio connesso ai sistemi organizzativi; la rilevanza che lo stress da lavoro assume nell'ambito del quadro di riferimento europeo; i metodi per stimare il costo dello stress occupazionale. Una singolare declinazione di tale patologia si rilevarebbe, poi, nel pendolarismo. Sul lavoratore pendolare, infatti, grava un impegno che lede la dimensione dell'identità ed induce stress ed instabilità e vulnerabilità emotive. I pendolari non sono mai consapevoli della loro autonomia lavorativa. Per loro il viaggio è una perdita di tempo, di denaro, di energia mentale e di concentrazione. Ciò produrrebbe anzitutto la perdita della creatività sul lavoro. Impercettibilmente, anno dopo anno, il pendolare accumula

stress e fatica psicofisica, un gap in termini di rendimento e motivazione che lo porta all'appiattimento lavorativo. Il pendolare stanco è uno stressato cronico e la manifestazione fisica del disagio è la componente ossessiva che entra nel suo comportamento quotidiano, portandolo spesso a reazioni che denotano forte instabilità e irritabilità. Ancor più peculiari, poi, le conseguenze psichiche per i pendolari cosiddetti fasici, ossia coloro che affrontano lunghi viaggi settimanali o periodici, come i marinai o i lavoratori delle piattaforme petrolifere. Uno studio condotto in Danimarca rileva un'incidenza degli infortuni per i marittimi, superiore a 11,5 volte rispetto alla media degli altri lavoratori. Ciò troverebbe spiegazione proprio nella maggiore accumulazione di elevati livelli di stress indotti dalla peculiare modalità organizzativa del lavoro. In situazioni di questo tipo, pertanto, il pendolare va incontro ad un'alternanza bioritmica negativa: per un determinato lasso di tempo si occupa solo del lavoro raggiungendo la piena realizzazione; nel periodo di pausa, al ritorno a casa, si sente improvvisamente come disoccupato, ha difficoltà a riempire tutto il tempo di cui dispone e va incontro a noia, abulia e disadattamento, con gravi conseguenze sui rapporti familiari. Alle patologie psicosociali, in via mediata possono poi ricondursi, nei casi più gravi, disfunzioni psicologiche ed organizzative individuali correlate a fenomeni di assenteismo, scarso rendimento produttivo e pensionamento anticipato, che non di rado si riflettono negativamente sul sistema produttivo aziendale inducendo gravi perdite economiche.

Sempre nell'ambito dei rischi psicosociali emergenti si colloca la sindrome da *burn-out*. Per gli approfondimenti in tema di *burn-out* si rinvia al contributo di L. DE MARCO, *La sindrome da burn-out*, redatto nell'ambito del report finale della ricerca finanziata dal Ministero del lavoro e delle politiche sociali, *Organizzazione del lavoro e nuove modalità di prestazioni lavorative: partecipazione dei lavoratori e buone prassi a livello europeo in tema di salute e sicurezza del lavoro*, a cura di A. Russo, A. Corvino, P. De Vita, M. Giovannone, N. Persico, O. Rymkevitch, S. Spattini, M. Tiraboschi, settembre 2008.

Il termine *burn-out* ("bruciato", "scoppiato") deriva dal gergo sportivo degli anni Trenta, e sta ad indicare l'atleta che non è più in grado di dare prestazioni sportive agonistiche nonostante continui

ad allenarsi e a muoversi come faceva precedentemente. Sull'argomento si segnalano: AA.VV., *L'operatore cortocircuitato*, in *Strumenti per la rilevazione del burn-out fra gli operatori sociali*, Clup, Milano, 1987; L. AGOSTINI, C. PACCHI, R. PARISI, *Burnout e servizi sociosanitari. Un'indagine esplorativa*, in *Difesa Sociale*, 1990, 41-62; A. ANTONOVSKY, *Unraveling The Mystery of Health – How People Manage Stress and Stay Well*, San Francisco, Jossey-Bass, San Francisco, 1987; J. EISENBERGER, J. ASELAGE, *Perceived organizational support and psychological contracts: a theoretical integration*, in *Journal of Organizational Behavior*, 2003, n. 24, 491-509; F. AVALLONE, M. BONARETTI, *Benessere organizzativo*, Rubbettino, Roma, 2003; F. AVALLONE, A. PAPLOMATAS, *Salute organizzativa. Psicologia del benessere nei contesti lavorativi*, Raffaello Cortina, Milano, 2005; G. BANDOLATO, *Le donne nelle professioni di aiuto. Una ricerca sul burn-out femminile*, Borla, Roma, 1993; A.B. BAKKER, W.B. SCHAUFELI, E. DEMEROUTI, P.P.M. JANSSEN, R. VAN DER HULST, J. BROUWER, *Using equity theory to examine the difference between burn-out and depression*, in *Anxiety, Stress and Coping*, 2000, vol. 13, n. 3, 247-268; A.B. BAKKER, E. DEMEROUTI, M.C. EUWEMA, *Job Resources Buffer the Impact of Job Demands on Burnout*, in *Journal of Occupational Health Psychology*, 2005, vol. 10, n. 2, 170-180; L. BORGOGNI, C. CONSIGLIO, *Job burnout: evoluzione di un costrutto*, in *Giornale Italiano di Psicologia*, 2005, n. 1, 23-57; E.R. GREENGLASS, *Proactive coping, work stress and burnout*, in *Stress News Journal*, 2001, vol. 13, n. 2.

Altri Autori fanno derivare il termine "burn-out" dal gergo della droga e starebbe ad indicare gli effetti, "lo scoppio" di una eccessiva assunzione di sostanze stupefacenti. In italiano può essere tradotto anche con il termine "cortocircuitato", come se si trattasse di un apparecchio che è andato in tilt, rendendo l'idea di una situazione che è arrivata ai suoi estremi limiti. Il primo ad utilizzare tale termine per indicare un complesso di sintomi, quali logoramento, esaurimento e depressione riscontrati in lavoratori volontari di un ospedale americano, è stato, nel 1974, Freudenberger. In seguito, Cherniss con "burn-out syndrome" ha inteso la risposta individuale ad una situazione lavorativa percepita come stressante nella quale il soggetto

non dispone di risorse e di strategie cognitive/comportamentali adeguate (cfr. C. CHERNISS, *Professional burnout in human service organizations*, Praeger, New York, 1980; C. CHERNISS, *Staff burnout: job stress in the human services*, Sage, Beverly Hills, 1980; C. CHERNISS, D.L. KRANTZ, *La sindrome del burnout: lo stress lavorativo degli operatori dei servizi sociosanitari*, Centro Scientifico Torinese, Torino, 1983).

Per quanto riguarda il panorama italiano in particolare sul tema del burn-out si sottolinea che il progetto di legge del 2 maggio 2000, n. 4562, dava del burn-out la seguente definizione: «Sindrome di esaurimento emozionale, di spersonalizzazione e di riduzione delle capacità professionali che può presentarsi in soggetti che per mestiere si occupano degli altri e si esprime in una costellazione di sintomi quali somatizzazioni, apatia, eccessiva stanchezza, risentimento, incidenti» (cfr. ddl n. 4562/2000, *Norme a tutela dei mestieri e delle professioni di aiuto alla persona dalla sindrome da burn out*, ad iniziativa dei Senatori De Luca, Cortina, Ripamonti ed altri).

Quanto agli strumenti di rilevazione del burn-out, la letteratura psichiatrica ha definito il burn-out «una sindrome di esaurimento emotivo, depersonalizzazione e ridotta realizzazione personale» ed ha ideato uno strumento diagnostico standardizzato per riconoscerlo e quindi per pianificare dei programmi d'intervento specifici. Tale test, denominato *Maslach Burnout Inventory* (MBI), è un questionario mirato a *misurare*, in base alle risposte fornite, tre *dimensioni*, tre componenti, diverse del burn-out che emergono progressivamente:

- esaurimento emotivo, che esamina la sensazione di essere inaridito emotivamente ed esaurito dal proprio lavoro, sensazione di "non riuscire più a farcela". Corrisponde a una sensazione di svuotamento, di perdita delle proprie energie e risorse;
- spersonalizzazione, che misura una risposta fredda ed impersonale nei confronti della propria utenza. Corrisponde alla riduzione di empatia (capacità di percepire esattamente ciò che sente l'altro e di comunicare questa percezione), all'atteggiamento di distacco, cinismo, ostilità;
- sentimento di frustrazione. Corrisponde al crollo dell'autostima, alla mancata realizzazione delle proprie aspettative, alla percezione di inadeguatezza nello svolgere il proprio ruolo.

Nel 1994 Folgheraiter ha individuato come quarto

stadio la perdita della capacità di controllo rispetto alla propria attività professionale, che porta a una riduzione del senso critico e quindi a una errata attribuzione di valenza alla sfera lavorativa.

Il *burn-out* ha una genesi multifattoriale, di tipo oggettivo e soggettivo. I fattori soggettivi rivestono particolare importanza, in quanto tra persone diverse che condividono uno stesso ambiente lavorativo non tutte sviluppano la *sindrome*. Molto dipende dalla loro personalità, dalle strategie di *copying*, dalle esperienze precedenti, dalla resistenza allo stress e alle frustrazioni. I soggetti a *rischio di burn-out* sono dei perfezionisti, idealisti, eccessivamente dediti al lavoro, alle esigenze dei clienti e degli amministratori, eccessivamente ambiziosi, con vita privata poco soddisfacente, che avvertono il bisogno di *tenere tutto sotto controllo*, che si ispirano ad un'idealizzata *mistica professionale* che può indurre aspettative non realistiche e disillusioni, che avvertono un forte bisogno di aiutare, e si pongono come *una grande madre accogliente o un padre onnipotente*. Sono persone impulsive, dipendenti dagli altri, eccessivamente introversi o estroversi, con sistema motivazionale inadeguato, con disparità di valutazione cognitiva, eccessivamente entusiasti, zelanti, scrupolosi, che provano un sentimento di insufficienza e di incapacità a svolgere il proprio lavoro (impotenza appresa), una pulsione eccessiva a raggiungere una meta ed una dedizione professionale eccessiva rispetto alle soddisfazioni ottenute. I fattori oggettivi sono rappresentati dai fattori ambientali, organizzativi: sovraccarico di lavoro, mancanza di controllo, ricompense insufficienti, mancanza di equità, crollo del senso di appartenenza, conflitto di valori. Tali fattori oggettivi non sono modificabili dal singolo individuo ma possono essere modificati solo attraverso specifici interventi e strategie organizzative. A ciò si aggiunge lo *stress addizionale*. Da molti Autori vengono indicate, infatti, categorie ad alto rischio di *burn-out* che sono: gli operatori nei reparti psichiatrici, dei pronto soccorso, della terapia intensiva, dei reparti oncologici e con malati di Aids o, più in generale, dei reparti e ambulatori per patologie croniche e invalidanti, perché il contatto con l'utenza è più coinvolgente e carico di emotività.

## Strategie organizzative, rischi emergenti e stress

L'analisi eziopatogenetica relativa all'insorgenza dello stress lavoro-correlato, rivela che molto rilevante è il peso delle strategie organizzative/produttive e di gestione delle risorse umane adottate dai datori di lavoro. In un'ottica di prevenzione primaria, pertanto, e in vista della elaborazione di puntuali tecniche di valutazione e gestione del rischio, si rende opportuno studiare i meccanismi di interrelazione tra organizzazione e insorgenza dello stress non senza una breve retrospettiva dottrinale sulla principale letteratura scientifica organizzativa ed economica di riferimento. Per approfondimenti è opportuno rinviare al contributo di A. BARBONI, *I nuovi modelli di organizzazione del lavoro*, redatto nell'ambito del report finale della ricerca finanziata dal Ministero del lavoro e delle politiche sociali, *Organizzazione del lavoro e nuove modalità di prestazioni lavorative: partecipazione dei lavoratori e buone prassi a livello europeo in tema di salute e sicurezza del lavoro*, cit., che ha il pregio di analizzare e fare il punto sui principali riferimenti della letteratura organizzativa sul tema.

### Flessibilità funzionale

Secondo il quarto sondaggio sulle condizioni di lavoro in Europa (cfr. A. PARENT-THIRION, E. FERNÁNDEZ MACÍAS, J. HURLEY, G. VERMEYLEN, *Fourth European Working Conditions Survey*, cit.), almeno il 60% dei lavoratori dell'UE-27 è periodicamente impegnato nello svolgimento di mansioni in alternanza con i propri colleghi (*job rotation*). La stessa fonte rileva che almeno il 50% degli intervistati svolge parte del proprio lavoro in team. Dei Paesi dell'UE-15, l'Italia rappresenta il fanalino di coda per l'incidenza di forme di *teamworking* (40,9%). L'organizzazione per microstrutture flessibili trova massima espressione nei gruppi di lavoro autodiretti, caratterizzati da polivalenza funzionale, autonomia, maggiori opportunità di esercitare le proprie capacità di *problem-solving* ed *empowerment* (cfr. J.D. ORSBURN, L. MORAN, E. MUSSELWHITE, J.H. ZENGER, *Self-Directed Work Teams. The New American Challenge*, Irwin Professional Publishing, Burr Ridge, 1990). La latitudine decisionale del singolo sem-

brerebbe ampliarsi in seguito all'adozione di assetti organizzativi funzionalmente flessibili. Tale fattore è peraltro determinante nella misurazione dei livelli di *job strain*, una disfunzione emozionale, la cui misura è data dal modello del livello di controllo/contenuto della mansione elaborato da Karasek (R.A. KARASEK, *Job Demands, Job Decision Latitude, and Mental Strain: Implications for Job Redesign*, in *Administrative Science Quarterly*, 1979, vol. 24). In tale ricostruzione il principale stressor lavorativo nella percezione di bassi livelli di potere decisionale durante lo svolgimento della mansione, specie quando questo è associato ad un contenuto particolarmente impegnativo. L'introduzione del fattore "supporto sociale" da parte dei *peers* e supervisori caratterizza invece l'evoluzione dello stesso modello nella sua variante denominata *iso-strain* (J.V. JONHSON, E.M. HALL, *Job strain, work place social support, and cardiovascular disease: a cross-sectional study of a random sample of the Swedish working population*, in *American Journal of Public Health*, 1988, vol. 78, n. 10, 1336-1342).

Interdipendenza funzionale e lavoro di gruppo sarebbero dunque alla base di un maggior grado di benessere organizzativo. Secondo il report del NORA team (NATIONAL INSTITUTE FOR OCCUPATIONAL SAFETY AND HEALTH, *The changing Organization of work and the safety and health of working people*, 2002) i recenti modelli organizzativi, caratterizzati da maggiore flessibilità, responsabilità e più opportunità formative offrono ai lavoratori più chance di crescita professionale ed autonomia. Alla luce del modello del controllo, gli *output* correlati sembrano potenzialmente identificarsi con minore stress e percezione di maggiore soddisfazione e benessere. Tuttavia, nel livello pragmatico, i gruppi di lavoro flessibili non presentano caratteristiche omogenee, manifestando livelli divergenti di *empowerment* funzionale. Spesso la dimensione discrezionale del compito è marginale, e ad un'intensificazione del carico di lavoro non corrisponde un adeguato livello di controllo sul contenuto della mansione. Secondo la *Fourth European Working Conditions Survey*, cit., il potere decisionale sulla modalità di organizzazione del lavoro nel gruppo è ancora principalmente associato alla figura del datore di lavoro o del management (72% dei casi esaminati per gruppi in alternanza dei compiti, 50% per lavoro in

team).

Una prima considerazione riguarda l'impatto del fenomeno sui livelli di assenteismo, *turnover* e *job performance* (M.F. DOLLARD; H.R. WINEFIELD; A.H. WINEFIELD; J. DE JONGE, *Psychosocial job strain and productivity in human service workers: A test of the demand-control-support model*, in *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 2000, vol. 73, n. 4, 501-510). Gli effetti del *job strain* non sembrano però confinati alla sola sfera dello stato di salute psichica e mentale dell'individuo che ne risulta affetto. Alcuni studi epidemiologici hanno studiato a fondo le conseguenze del fenomeno a livello fisiologico, utilizzando come variabile il dosaggio di alcuni ormoni nel sangue. I risultati dimostrano come alti livelli di cortisolo, adrenalina e noradrenalina possono, nel lungo termine, influire sul funzionamento di alcuni organi (M.S. GAZZANIGA, T.F. HEATHERTON, *Psychological Science: Mind, Brain, and Behavior*, W.W. Norton & Company, New York, 2002). Ulteriori dati empirici mostrano un'associazione tra esposizione cronica al *job strain*, malattie somatiche ed ipertensione (cfr. P.L. SCHNALL, P.A. LANDSBERGIS, T.G. PICKERING, J.E. SCHWARTZ, *Perceived job stress, job strain, and hypertension*, in *American Journal of Public Health*, 1994, vol. 84, n. 2, 320-321; T. THEORELL, A. PERSKI, T. AKERSTEDT, F. SIGALA, G. AHLBERG-HULTÉN, J. SVENSSON, P. ENEROTH, *Changes in job strain in relation to changes in physiological state. A longitudinal study*, in *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 1988, vol. 14, n. 3, 189-196). La relazione associativa è corroborata anche da uno studio longitudinale promosso dalla Cornell University (*The Cornell Work Site Blood Pressure Study*, 1998). Numerose anche le ricerche che dimostrano una relazione significativa tra *job strain* e patologie cardiovascolari (K.L. BELKIC, P.A. LANDSBERGIS, P.L. SCHNALL, D. BAKER, *Is job strain a major source of cardiovascular disease risk? A critical review of the empirical evidence, with a clinical perspective*, in *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 2004, vol. 30, n. 2, 85-128). Lo stress cronico può avere conseguenze gravi, includendo l'ipotesi della mortalità, principalmente per patologie cardiovascolari (M. KOPP, A. SKRABSKI, Z. SZÁNTÓ, J. SIEGRIST, *Psychosocial determinants of premature cardiovascular mortal-*

ity differences within Hungary, in *Journal of Epidemiology and Community Health*, 2006, vol. 60, n. 9, 782-788; M. MARMOT, *Social class, occupational status, and CVD*, in P.L. SCHNALL, K.L. BELKIC, P.A. LANDSBERGIS, D. BAKER (eds.), *The Workplace and Cardiovascular Disease*, Occupational Medicine: State of the Art Reviews, 2000, vol. 15, n. 1; N. HAMMAR, L. ALFREDSSON, J.V. JOHNSON, *Job strain, social support at work, and incidence of myocardial infarction*, in *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 1998, vol. 55, 548-553. In Giappone il fenomeno, anche conosciuto come *Karoshi*, è oggetto di tematizzazione sia della cronaca quotidiana che dell'agenda politica, a tal punto da essere classificato tra i casi eleggibili all'indennità di compensazione da parte del Ministero del lavoro. In realtà il "decesso da *overwork*" è dovuto a una pluralità di fattori, tra cui infarto, emorragia cerebrale, trombosi ed ulteriori cause.

### *Flessibilità quantitativa interna*

La transizione verso il modello di "società a 24 ore" (L. KREITZMAN, *The 24-hours society*, Profile Books, London, 1999) comporta una diversificazione della turnazione, la cui organizzazione appare sempre più concertata a livello decentrato. La necessità di flessibilità numerica può dunque essere gestita anche con il ricorso alle diverse tecniche di *flexi-time* e part-time. A livello organizzativo, ciò implica uno *shift* nell'approccio di gestione del fattore umano, dal classico *headcounting* al conteggio delle ore di lavoro effettive.

Nell'analisi dello status psicofisico dei lavoratori coinvolti in schemi di flessibilità temporale, significativo appare il bilanciamento del potere decisionale tra le parti contrattuali nella scelta dell'organizzazione dell'orario di lavoro. Tale fattore funge anche da discriminante tra la definizione di orario di lavoro flessibile piuttosto che irregolare. Come afferma l'EU-OSHA (*Expert forecast on emerging psychosocial risks related to occupational safety and health*, cit.) citando il report del Saltsa Group finlandese, il concetto di flessibilità temporale, contrariamente a quello di variabilità, implica l'*empowerment* decisionale del lavoratore. Come dimostra la *Fourth European Working Conditions Survey*, cit., la variabile geografica funge da discriminante dei livelli di autonomia di ado-

zione del *flexi-time*: nelle regioni nord-europee, circa il 50% dei lavoratori mostra ampia capacità di modulare l'orario di lavoro sulla base delle proprie esigenze, contro un mero 25% dei lavoratori nelle regioni del sud-est. L'elemento discrezionale individuale è fondamentale nella percezione dei rischi psicosociali, ed un basso livello di controllo sulla definizione del tempo di lavoro agisce notoriamente come stressor. Il medesimo fattore assume rilevanza esplicativa anche nello studio degli effetti psicologici del lavoro a tempo parziale. Il lavoro part-time non appare sempre come un'opzione volontaria. In Europa, il 23% dei lavoratori part-time preferirebbe lavorare in full-time. In Italia i *part-timers* "involontari" rappresentano il 27% del totale dei lavoratori a tempo parziale. La contrazione della retribuzione può impattare negativamente la sfera della salute personale, conducendo a livelli di stress psicologico simili a quelli associati allo status di disoccupazione (D. ABRAHAMS, F. HAIGH, A. PENNINGTON, *Policy health impact assessment for the European Union. A health impact assessment of the European employment strategy across the European Union*, 2004).

È di contro ipotizzato che l'adozione di strumenti flessibili di organizzazione del tempo di lavoro, quando concertata tra le parti contrattuali, generi effetti benefici mutuali. I datori di lavoro che investono nella salute dei propri dipendenti accordandosi su schemi flessibili, che possono ovviare anche alle obbligazioni derivanti dalla vita privata e familiare, conseguono una strategia di contenimento dei costi derivanti da assenteismo, turnover e assicurazione sanitaria, beneficiando anche di un maggiore *commitment* (B.B. BALTES, T.E. BRIGGS, J.W. HUFF, J.A. WRIGHT, G.A. NEUMAN, *Flexible and compressed workweek schedules: A meta-analysis of their effects on work-related criteria*, in *Journal of Applied Psychology*, 1999, vol. 84, 496-513). In realtà il ricorso all'orario di lavoro modulato, elastico o ridotto non rappresenta un'opportunità per la sola parte datoriale. Sul punto l'Eurofound (2006) ha rilevato che la principale motivazione addotta da un campione di manager e dipendenti intervistati, alla base del ricorso a schemi di flessibilità quantitativa interna, è *in primis* la necessità di supportare una migliore conciliazione del rapporto tra sfera privata e lavorativa (70%).



### *Flessibilità numerica*

Flessibilità strutturale e numerica appaiono complementari. Sia le nuove forme di lavoro cosiddette atipiche che importanti cambiamenti organizzativi condividono effetti simili sulle condizioni di salute e sicurezza, alla luce dell'emergere del fattore "insicurezza lavorativa". Entrambe rappresentano strumenti di gestione flessibile dei confini organizzativi nel contesto di crescente volatilità e mobilità dei mercati. Grandi ristrutturazioni organizzative, quali fusioni o acquisizioni ovvero *downsizing*, sono state più volte correlate all'alterazione dello stato psicofisico degli attori coinvolti, anche quando "sopravvissuti" alle vicende. In particolare, il *downsizing* è stato associato ad una maggiore incidenza di eventi infortunistici in alcune ricerche condotte negli Stati Uniti (cfr. D. RICHARDSON, D. LOOMIS, *Trends in fatal occupational injuries and industrial restructuring in North Carolina in the 1980s*, in *American Journal of Public Health*, 1997, vol. 87, n. 6, 1041-1043), all'insorgere di disordini muscolo-scheletrici in uno studio finlandese (J. VAHTERA, M. KIVIMÄKI, J. PENTTI, *Effects of organizational downsizing on health employees*, *Lancet*, Oxford, 1997), ed a disordini psichici di lieve entità quando ne sono stati investigati gli effetti sul personale della pubblica amministrazione in UK. Inoltre frequenti ristrutturazioni possono impedire la capitalizzazione di conoscenza in materia di igiene e sicurezza. Secondo l'indagine Isfol condotta in Italia nel 2007, il 43% dei lavoratori temporanei afferma di sperimentare stress psicologico, di fronte ad un esiguo 30% di lavoratori a tempo indeterminato. Tali risultati appaiono incongruenti con analisi comparative a livello comunitario che invece rilevano tassi più contenuti di rischio di stress psicologico o di *burn-out* per i lavoratori non-standard rispetto al personale con contratti standard (J. VAHTERA, M. KIVIMÄKI, J. PENTTI, *Effects of organizational downsizing on health employees*, cit.). Ulteriori studi non mostrano nessuna correlazione significativa tra benessere psichico ed inquadramento contrattuale (E. BARDASI, M. FRANCESCONI, *The impact of atypical employment on individual wellbeing: evidence from a panel of British workers*, in *Social Science and Medicine*, 2004, vol. 58, n. 9, 1671-1688). Il rapporto di correlazione tra stress da lavoro ed effetti sulla salute

assume formule eterogenee: può sussistere una relazione diretta (sono noti gli effetti fisiologici di un alto tasso di gluco-corticoidi nel sangue, quali fratture da stress, aumento della glicemia, inibizione dei mediatori flogistici con danno tissutale) ovvero possono intervenire variabili intermedie attinenti a condizioni psicosociali (quali livelli di insicurezza e soddisfazione sul lavoro) o disfunzioni comportamentali e cognitive (è il caso dell'incremento dei tassi di assunzione di sostanze psicotrope quali alcolici. Cfr. F. JONES, J. BRIGHT, *Stress: myth, theory and research*, Pearson Education, Harlow, 2001; P. MCDONOUGH, *Job insecurity and health*, in *International Journal of Health Services*, 2000, vol. 30, n. 3, 453-476).

Una meta-analisi sugli effetti dell'insicurezza lavorativa (M. SVERKE, J. HELLGREN, K. NÄSWALL, *No security: a meta-analysis and review of job insecurity and its consequences*, in *Journal of Occupational Health Psychology*, 2002, vol. 7, n. 3) mostra una correlazione minima con le condizioni di salute fisica e moderata con lo status psicologico. La stessa fonte sostiene l'efficacia dell'approccio multidimensionale nell'investigazione dell'item. Infatti il fattore sicurezza non riguarda le sole difficoltà di programmazione della propria carriera professionale ed il rischio di disoccupazione. Come già definito nello secolo scorso dalla scuola motivazionista e delle più recenti teorie delle neo-relazioni umane, la partecipazione alle strutture latenti sottese all'organizzazione formale sono funzionali alla soddisfazione di bisogni psicosociali dell'individuo. I lavoratori atipici hanno maggiore difficoltà ad integrarsi nelle reti orizzontali. Dunque la percezione d'insicurezza correlata ad esperienze di impiego contingente dipende anche dal rischio di non poter beneficiare più di contatti sociali ed opportunità di crescita culturale. Tuttavia le correlazioni ipotizzate, mediate dall'intervento delle variabili intermedie, necessitano di ulteriore indagine. Infatti l'esistenza di un nesso causale tra insoddisfazione lavorativa e livelli di stress è messa in discussione dalle conclusioni di uno studio dell'Eurofound che rileva come, per quanto i lavoratori atipici siano insoddisfatti della propria occupazione, gli stessi riportino livelli sorprendentemente bassi di stress (H. CHUNG, M. KERKHOFS, P. ESTER, *Working time flexibility in European companies*, European Foundation for the Improvement of Living and Working Condi-

tions, 2007, in [www.eurofound.europa.eu](http://www.eurofound.europa.eu)).

Altre ricerche sulle variabili intermedie si concentrano non su singoli item (soddisfazione, insicurezza), quanto su modelli multifattoriali. I paradigmi interpretativi di riferimento sono molteplici. Primo tra tutti la già citata teoria karasekiana del *job strain*. Alcuni studi infatti dimostrano come i lavoratori a tempo indeterminato riportino la percezione di un controllo maggiore sul processo di lavoro (R. FEHR, O. MEKEL, F. HAIGH, *Policy Health Impact Assessment for the European Union – Procedures, methods and tools*, in *European Journal of Public Health*, 2004, vol. 4, n. 13, 18). Recentemente il modello è stato riesaminato alla luce della forte segmentazione del mercato del lavoro, ed adattato nella variante detta dell'*employment strain*, una teoria sistemica e generale sul rapporto tra forme di lavoro atipiche e diminuzione del livello di controllo, definito su una pluralità di fattori (W. LEWCHUK, A. DE WOLFF, A. KING, M. POLANYI, *From job strain to employment strain: health effects of precarious employment*, in *Just Labour*, 2003, vol. 3). Il confine del concetto di controllo è però labile e, volendo approcciare il fenomeno in un'ottica a lungo termine, si potrebbe d'altro canto sostenere come l'emergere di una cultura diffusa del contratto temporaneo, condivisa dalla totalità degli agenti sociali, effettivamente accresca il controllo ed il potere decisionale dei lavoratori sulle proprie scelte d'impiego (C.L. COOPER, *The changing psychological contract at work*, in *Occupational Environment Medicine*, 2002, vol. 59, 355).

Esplicativo è anche l'approccio elaborato da Siegrist (J. SIEGRIST, *Adverse health effects of high-effort/low-reward conditions*, in *Journal of Occupational Health Psychology*, 1996, vol. 1, n. 1, 27-41), alla luce del quale lo stress emozionale sarebbe acuito da una situazione di assenza di reciprocità tra intenso sforzo lavorativo e sistema di ricompense organizzative, tra cui riconoscimento sociale, economico e di status professionale. Con riferimento agli elementi materiali legati al controllo, il modello sforzo/ricompensa trova applicazione soprattutto in ricerche condotte nei Paesi anglosassoni, dove forme di lavoro atipiche spesso garantiscono un accesso ridotto al sistema di benefit aziendali, quali partecipazione a piani di previdenza sociale ed assistenza sanitaria. Effetti cognitivi del lavoro flessibile sono stati analizzati

anche attraverso il c.d. "modello delle vitamine", che combina una serie di variabili situazionali dell'ambiente lavorativo per definire le condizioni di salute mentale della risorsa (J. BENACH, D. GIMENO, F.G. BENAVIDES, *Types of employment and health in the European Union*, European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, 2002, in [www.eurofound.europa.eu](http://www.eurofound.europa.eu)).

## Lo stress lavoro-correlato nel sistema normativo italiano

### *Alle origini*

Il concetto di rischio psicosociale è entrato nel nostro sistema legislativo per il tramite dell'art. 2, comma 4, del d.lgs. n. 195/2003, nel quale si afferma che «per lo svolgimento della funzione di responsabile del servizio prevenzione e protezione è necessario possedere un attestato di frequenza, con verifica dell'apprendimento, a specifici corsi di formazione in materia di prevenzione e protezione dei rischi, anche di natura ergonomica e psico-sociale» (su tutta la ricostruzione qui riportata si veda il contributo di S. FERRUA, M. GIOVANNONE, M. TIRABOSCHI, *Gruppi di lavoratori esposti a rischi particolari e tipologie di lavoro flessibile: la valutazione del rischio (Titolo I, Capo III, art. 28)*, in M. TIRABOSCHI, L. FANTINI (a cura di), *Il Testo Unico della salute e sicurezza sul lavoro dopo il correttivo (d.lgs. n. 106/2009)*, Giuffrè, Milano, 2009, 569-584).

Ulteriore impulso è pervenuto dall'Inail che, con la circolare 17 dicembre 2003, n. 71, poi annullata dal TAR del Lazio (sentenza 4 luglio 2005, n. 5454), ha tentato di far rientrare nelle patologie risarcibili le malattie di origine psicosociale a causa di lavoro; si costruisce così la definizione di "costrittività organizzativa" quale situazione di incongruenza delle scelte in ambito organizzativo che deve avere caratteristiche strutturali, durature ed oggettive. Per definire i rischi collegati allo stress lavorativo, il legislatore ha guardato all'Europa richiamando espressamente l'accordo europeo sullo stress da lavoro dell'8 ottobre 2004 che non contempla la violenza sul lavoro, la sopraffazione, lo stress post-traumatico. Ne sono esclusi il mobbing, lo *straining* e tutte quelle situazioni in cui vi è una volontà soggettiva individuabile di

provocare un danno al lavoratore. Oggetto dell'intervento legislativo è, quindi, lo stress lavorativo il quale può essere definito 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 (NATIONAL INSTITUTE FOR OCCUPATIONAL SAFETY AND HEALTH, *Stress ...At work*, 1999, in [www.cdc.gov/niosh](http://www.cdc.gov/niosh)). Su tutta la ricostruzione qui riportata si veda il contributo di S. FERRUA, M. GIOVANNONE, M. TIRABOSCHI, *Gruppi di lavoratori esposti a rischi particolari e tipologie di lavoro flessibile: la valutazione del rischio (Titolo I, Capo III, art. 28)*, cit.

#### *Il documento di valutazione dei rischi ed i lavoratori esposti a rischi particolari*

La valutazione dei rischi costituisce il nodo centrale delle misure previste in materia di salute e sicurezza. Mediante tale adempimento, il datore di lavoro individua le caratteristiche della propria realtà organizzativa e produttiva, al fine di scegliere le misure idonee a costruire un modello di prevenzione adatto a garantire la sicurezza e la tutela dei propri lavoratori e di quanti, a vario titolo, intervengono od operano nell'ambito del contesto organizzativo aziendale. Il Testo Unico, innovando rispetto al passato dettato del d.lgs. n. 626/1994, ha contemplato che il datore di lavoro ha l'obbligo di valutare tutti i rischi compresi anche quelli riguardanti:

- i lavoratori esposti allo stress lavoro-correlato;
- le lavoratrici in stato di gravidanza;
- i lavoratori soggetti a rischi connessi alle differenze di genere, all'età, alla provenienza da altri Paesi.

Il d.lgs. n. 106/2009, poi, ha opportunamente integrato con la espressa inclusione, tra i rischi particolari, di quelli connessi alla specifica tipologia contrattuale attraverso cui viene resa la prestazione di lavoro (cfr. art 28, comma 1, d.lgs. n. 81/2008).

La valutazione del rischio concernente lo stress, ai sensi dell'art. 28, richiede anzitutto l'adozione degli stessi principi e processi basilari di altri pericoli presenti sul luogo di lavoro: identificare i pericoli, decidere quali azioni è necessario intraprendere, comunicare i risultati della valutazione e revisionarli a intervalli appropriati. L'individuazio-

ne di un problema di stress da lavoro può avvenire attraverso un'analisi dei rischi ambientali (rumorosità, vibrazioni, variazioni di temperatura, ventilazione, umidità, ecc.) e psicosociali tra i quali vi rientrano i rischi legati al contesto di lavoro (funzione e cultura organizzativa, ruolo nell'organizzazione, sviluppo di carriera, modalità di presa di decisioni, stili di gestione e controllo, mobilità e trasferimenti, relazioni interpersonali) e al contenuto di lavoro (tipo di compito, carico, ritmi e orari di lavoro). Una volta individuato il problema, si possono introdurre misure di gestione e di comunicazione in grado di chiarire gli obiettivi aziendali e il ruolo di ciascun lavoratore, di assicurare un sostegno adeguato da parte della direzione ai singoli individui e ai team di lavoro, di portare a coerenza responsabilità e controllo sul lavoro, di migliorare l'organizzazione, i processi, le condizioni e l'ambiente di lavoro. A tali interventi devono affiancarsi iniziative formative e informative che introducano una maggiore conoscenza dello stress, delle sue possibili cause e dei rimedi. La eccessiva ampiezza della formula adottata dal legislatore nella versione originaria del decreto, tuttavia, aveva ingenerato non poche incertezze applicative sulle regole e procedure di rilevazione e gestione di questa tipologia di rischio (si legga al riguardo la *Relazione di accompagnamento alle "disposizioni integrative e correttive"*, ex articolo 1, comma 6, della legge 3 agosto 2007, n. 123, al decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81). Pertanto al fine di consentire la predisposizione di indicazioni operative alle quali le aziende possano fare riferimento per valutare con completezza il rischio da stress lavoro-correlato, il decreto legislativo n. 106/2009 ha introdotto un comma 1-bis che così recita: «la valutazione dello stress lavoro-correlato di cui al comma 1 è effettuata nel rispetto delle indicazioni di cui all'articolo 6, comma 8, lettera m-quater, e il relativo obbligo decorre dalla elaborazione delle predette indicazioni e comunque, anche in difetto di tale elaborazione, a far data dal 1° agosto 2010». Tale proposta è coerente con le richieste contenute nella ipotesi di avviso comune condivisa sul piano tecnico dalle parti sociali, che sollecitava una proroga delle disposizioni in oggetto – già concretizzatasi fino al 15 maggio 2009 – oltre che la individuazione nell'ambito della commissione consultiva delle "regole" per la valutazione del rischio da stress lavoro-correlato (si veda

S. FERRUA, M. GIOVANNONE, M. TIRABOSCHI, *Gruppi di lavoratori esposti a rischi particolari e tipologie di lavoro flessibile: la valutazione del rischio (Titolo I, Capo III, art. 28)*, cit., nonché A. ANTONUCCI, *Il rischio da stress lavoro-correlato*, in M. TIRABOSCHI, L. FANTINI (a cura di), *Il Testo Unico della salute e sicurezza sul lavoro dopo il correttivo (d.lgs. n. 106/2009)*, cit., 589-606).

In particolare, sull'obbligo di valutare i rischi per la sicurezza e la salute dei lavoratori esposti a rischi collegati allo stress lavoro-correlato, si veda, C. BISIO, *Psicologia per la sicurezza sul lavoro. Rischio, benessere e ricerca del significato*, Giunti OS, Firenze, 2009; T. COX, A. GRIFFITHS, E. RIAL-GONZÁLEZ, *Research on Work-related Stress*, European Agency for Safety and Health at Work, 2000; V. DI MARTINO, *Stress lavorativo: un approccio per la prevenzione*, in M. LA ROSA, M. BONZAGNI, P. GRAZIOLI (a cura di), *Stress at work. La ricerca comparativa internazionale*, F. Angeli, Milano, 1994; S. DI NUOVO, L. RISPOLI, E. GENTA, *Misurare lo stress. Il Test M.S.P. e altri strumenti per una valutazione integrata*, F. Angeli, Milano, 2008; H. EGE, M. LANCONI, *Stress e mobbing*, Pitagora, Bologna, 1998; M. FARNÈ, *Lo stress*, Il Mulino, Bologna, 1999; G. FAVRETTO, *Lo stress nelle organizzazioni*, Il Mulino, Bologna, 1994; EUROPEAN COMMISSION, *Guidance on work-related stress. "Spice of Life – or Kiss of Death?"*, 1999; HUMANITIES (a cura di), *Valutare e gestire lo stress lavoro-correlato*, EPC Libri, Roma, 2009; S. IAVICOLI, G. CAVALLI, A. ENGLUD, *Stress e lavoro nell'Europa in espansione*, Istituto superiore per la prevenzione e la sicurezza del lavoro, Roma, 2004; M. MAGNANI, G.A. MANCINI, V. MAJER, *Safety and work-related stress: developing a risk index to comply with Italian law (D. Lgs. 81/2008)*, in *Risorsa Uomo*, 2009, n. 1, 1-18; NATIONAL INSTITUTE FOR OCCUPATIONAL SAFETY AND HEALTH, *Stress ...At work*, cit.; P. PAPPONE, A. CITRO, O. NATULLO, E. DEL CASTELLO (a cura di), *Patologia psichica da stress, mobbing e costrittività organizzativa. La tutela dell'Inail*, Inail, 2005; R. SENNETT, *L'uomo flessibile*, Feltrinelli, Milano, 1999; F. SIMONINI, G. CORBIZZI FATTORI, *Carte di controllo per la qualità applicata e valutazione dello stress lavoro-correlato*, in *ISL*, 2009, n. 3, 66 ss.

Per un approfondimento sul mobbing, ricordando che non è oggetto dell'obbligo di valutazione dei

rischi, si vedano, F. AMATO, M.V. CASCIANO, L. LAZZERONI, A. LOFFREDO, *Il mobbing. Aspetti lavoristici: nozioni, responsabilità, tutele*, Giuffrè, Milano, 2002; E. DE LUISE, *Il mobbing: la tutela esistente, le prospettive legislative e il ruolo degli organi di controllo*, Finanze e lavoro, Napoli, 2003; M. DEPOLO (a cura di), *Mobbing: quando la prevenzione è intervento: aspetti giuridici e psico-sociali del fenomeno*, F. Angeli, Milano, 2003; H. EGE, *Mobbing. Che cos'è il terrore psicologico sul posto di lavoro*, Pitagora, Bologna, 1996; H. EGE, *Il mobbing estremo*, Prima, Bologna, 1997; H. EGE, *I numeri del mobbing. La prima ricerca italiana*, Pitagora, Bologna, 1999; H. EGE, *Mobbing. Conoscerlo per vincerlo*, F. Angeli, Milano, 2002; H. EGE, *La valutazione peritale del danno da mobbing*, Giuffrè, Milano, 2002; H. EGE, *Mobbing aziendale e collettivo, o molestia* (nota a Trib. Como 22 maggio 2001), in *LG*, 2002, n. 1, 76-78; H. EGE, *Dalle origini del mobbing alla valutazione del danno*, in *LG*, 2003, n. 4, 316-320; H. EGE, *Oltre il mobbing. Straining, stalking e altre forme di conflittualità sul posto di lavoro*, F. Angeli, Milano, 2005; R. GILIOLI, M. ADINOLFI ET AL., *Un nuovo rischio all'attenzione della medicina del lavoro: le molestie morali (mobbing)*, in *La Medicina del Lavoro*, 2001, vol. 92, n. 1, 61-69; A. GILIOLI, R. GILIOLI, *Cattivi capi, cattivi colleghi. Come difendersi dal mobbing e dal nuovo "capitalismo selvaggio"*, Mondadori, Milano, 2000; A. GILIOLI, R. GILIOLI, *Stress economy. Conoscere e vincere il nuovo mal di lavoro*, Mondadori, Milano, 2002; M.R. MOTTOLA, *Mobbing e comportamento antisindacale*, Utet, Torino, 2003; R. SANTORO, *Mobbing: la prima sentenza che esamina tale fenomeno* (Nota a Trib. Torino 16 novembre 1999), in *RIDL*, 2000, n. 4.

### **Prospettive evolutive ed operative per la valutazione del rischio da stress lavoro-correlato nell'ottica dei lavori del Comitato n. 6**

#### *Le attuali tecniche di valutazione*

L'art. 6, comma 8, lett. *m-quater*, pone in capo alla Commissione consultiva permanente per la salute e sicurezza sul lavoro il compito di elaborare le indicazioni necessarie alla valutazione del rischio da stress lavoro-correlato. A fronte di un

quadro di riferimento ancora indefinito ed incerto e nell'attesa delle suddette indicazioni, sin dai primi mesi di applicazione del d.lgs. n. 81/2008, alcuni datori di lavoro hanno scelto di utilizzare gli strumenti più comunemente in uso in Italia per effettuare la valutazione dei rischi psicosociali in ambito lavorativo, opportunamente revisionati per adempiere l'obbligo in oggetto. Si è trattato nella maggior parte dei casi di questionari da somministrare ai lavoratori, le cui risposte dovrebbero fornire elementi conoscitivi sulla eventuale presenza o meno di stress lavoro-correlato come ad esempio il JCQ (*Job Contest Questionnaire*) di Karasek del 1998, il questionario Benessere Organizzativo PA-cantieri di Avallone del 2004, il Q-Bo, Test di valutazione del rischio stress lavoro-correlato nella prospettiva del benessere organizzativo di De Carlo del 2008. Tra le diverse metodologie reperibili si segnalano anche le linee guida e i questionari elaborati da SuvaPro (cfr. R. RÜEGSEGGER, *Stressato? Allora abbiamo qualcosa per lei!*, Suva, 1998, in *Boll. spec. Adapt*, 2009, n. 16, cit., sezione *Percorsi di lettura*), nonché i questionari ed i software elaborati dalla Sipiss (di cui alcuni sono reperibili in [www.sipiss.it](http://www.sipiss.it)). Per una rassegna completa degli strumenti per la valutazione dei rischi psicosociali sui luoghi di lavoro, si legga il contributo di N. MAGNAVITA, *Strumenti per la valutazione dei rischi psicosociali sul lavoro*, in *Giornale Italiano di Medicina del Lavoro ed Ergonomia*, suppl. A, Psicologia, 2008, vol. 30, n. 1, nonché A. AIELLO, P. DEITINGER, C. NARDELLA, M. BONAFEDE, *Uno strumento valutativo del rischio mobbing nei contesti organizzativi: la scala "Val.Mob."*, in *Prevenzione Oggi*, 2008, vol. 4, n. 3, 9-26, e in *Boll. spec. Adapt*, 2009, n. 16, cit., sezione *Percorsi di lettura*; C. NARDELLA, P. DEITINGER, A. AIELLO, *La rilevazione del rischio psicosociale: rassegna di metodologia e strumenti di misura*, in *Fogli d'informazione*, gennaio-marzo 2007, e in *Boll. spec. Adapt*, 2009, n. 16, cit., sezione *Percorsi di lettura*.

Altri datori di lavoro, invece, hanno aderito a svariati progetti regionali ed alle relative linee di indirizzo di cui si tratterà più avanti nell'apposito paragrafo. Altri ancora hanno scelto diverse metodologie e strumenti di indagine, quali *focus groups* o incontri con i testimoni privilegiati, quali il medico competente, i responsabili del servizio di prevenzione e protezione, il rappresentante dei lavoro-

ratori per la sicurezza, il responsabile dell'unità organizzativa di risorse umane, ecc. Contestualmente, sono stati organizzati corsi di informazione, formazione e sensibilizzazione in materia ed alcune Regioni, tra quelle solitamente più virtuose, hanno fatto uscire linee guida o indicazioni operative. Ciò anche in ragione del fatto che l'obbligo in oggetto, prima che l'emanazione del d.lgs. n. 106/2009 desse espresse indicazioni in merito, era entrato in vigore il 16 maggio 2009, nonostante le due proroghe che si sono susseguite, di cui, la prima, ai sensi dell'art. 4, comma 2-*bis*, del d.l. 3 giugno 2008, n. 97, e, la seconda, ai sensi dell'art. 32, comma 2, del d.l. 30 dicembre 2008, n. 207, convertito in l. 27 febbraio 2009, n. 14. Per approfondimenti sul tema si veda *Boll. spec. Adapt*, 2009, n. 16, cit.

#### *Il ruolo delle istituzioni*

Nel contempo va anche sottolineato che a livello istituzionale, sia regionale che centrale, non è mancata la elaborazione di linee guida metodologiche e schemi esemplificativi per la valutazione dello stress lavoro-correlato, nell'ambito delle quali è possibile rintracciare elementi utili al fine della elaborazione delle indicazioni sistematiche della Commissione consultiva permanente. Sul punto va anche sottolineato come non poche perplessità possa suscitare la natura giuridica delle fonti impiegate per l'adozione delle suddette indicazioni. La questione in verità può essere solo in parte lambita in questa sede, ma senza dubbio essa rappresenta un *vulnus* da sciogliere nella scelta dell'atto giuridico più opportuno in cui trasfondere le indicazioni di valutazione dello stress lavoro-correlato, elaborate dalla Commissione stessa.

#### *Le Regioni*

Per la Lombardia cfr. d.r. Lombardia n. 13559/2009, *Indirizzi generali per la valutazione e gestione del rischio stress lavorativo alla luce dell'accordo europeo 8.10.2004 (art. 28 comma 1 d.lgs. 81/08 e successive modifiche ed integrazioni*, in *Boll. spec. Adapt*, 2010, n. 7, cit., sezione *Documentazione regionale e locale*.

Per il Veneto cfr. l.r. Veneto n. 8/2010, *Prevenzione e contrasto dei fenomeni di mobbing e tutela della salute psico-sociale della persona sul luogo*

del lavoro, in [www.regione.veneto.it](http://www.regione.veneto.it); USSL REGIONE VENETO, *Proposta di metodo per la valutazione del rischio stress lavoro correlato*, 2009, in [www.prevenzione.ulss20.verona.it](http://www.prevenzione.ulss20.verona.it); REGIONE DEL VENETO, *Note sui rischi psicosociali e loro effetti sulla salute in ambiente di lavoro*, aprile 2006, in *Boll. spec. Adapt*, 2009, n. 16, cit., sezione *Percorsi di lettura*.

Per l'Emilia Romagna cfr. SIRS (a cura di), *Atti del seminario "Stress da lavoro"*, 10 novembre 2003, Bologna, in *Boll. spec. Adapt*, 2009, n. 16, cit., sezione *Percorsi di lettura*; ORDINE DEGLI PSICOLOGI EMILIA-ROMAGNA, *Buone pratiche di intervento sullo stress lavoro-correlato. Orientamenti per gli Psicologi in merito alle valutazioni e agli interventi previsti dal Dlgs. 81/2008*, in [www.ordpsicologier.it](http://www.ordpsicologier.it), sezione *Linee guida*.

Con particolare riferimento all'operatività della Regione Toscana si suggerisce la consultazione degli atti del convegno regionale *Rischio da stress lavoro-correlato. Il progetto dell'area vasta Toscana Nord-Ovest*, Marina di Massa, 28-29 settembre 2009, in [www.usl1.toscana.it](http://www.usl1.toscana.it), sezione *Eventi formativi e formazione*, sotto-sezione *Eventi esterni*.

Per il Piemonte cfr. REGIONE PIEMONTE, *Io scelgo la sicurezza*, Bollettino regionale sulla salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, 2009, n. 2, in *Boll. spec. Adapt*, 2009, n. 16, cit., sezione *Percorsi di lettura*.

### L'IspeSl

A livello centrale si distingue in particolare la recente ed aggiornatissima documentazione disseminata dall'IspeSl che offre incisivi spunti operativi nella rilevazione e gestione dello stress. Cfr. ISPEL (a cura di), *PRIMA-EF Guida al contesto europeo per la gestione del rischio psicosociale. Una risorsa per i datori di lavoro e per i rappresentanti dei lavoratori*, Protecting Workers' Health Series, 2008, n. 9, World Health Organization; M. MADONNA, G. MARTELLA, L. MONICA, E. PICHINI MAINI, L. TOMASSINI, *Il fattore umano nella valutazione dei rischi: confronto metodologico fra le tecniche per l'analisi dell'affidabilità umana*, in *Prevenzione Oggi*, vol. 5, n. 1/2, 67-83; L. MACCIUCU, I. ROSSI, C. NARDELLA, M. STELLA, L. BRIZIO, *Rischi psicosociali, partecipazione attiva e prevenzione. Ricerca nazionale nel settore*

*del credito*, IspeSl, Dipartimento Processi Organizzativi, 2009, in [www.ispesl.it](http://www.ispesl.it); NETWORK NAZIONALE PER LA PREVENZIONE DEL DISAGIO PSICOSOCIALE NEI LUOGHI DI LAVORO, *La valutazione dello stress lavoro correlato. Una proposta metodologica*. Quest'ultimo documento, in particolare, oltre a possedere grande validità intrinseca, contiene una pluralità di riferimenti bibliografici nazionali ed internazionali.

### Il quadro comparato e le prospettive di benchmarking

Molto significativa, sotto un profilo operativo comparato e di *benchmarking* ed in un'ottica *de iure condendo*, si è rivelata l'esperienza di altri Paesi europei – tra cui in particolare il Regno Unito – che hanno messo a punto e sperimentato anche di recente strumenti di valutazione del rischio stress lavoro-correlato che rivelano attendibilità scientifica oltre che una grande utilità sotto il profilo pratico-applicativo. Per una panoramica sulla implementazione dell'accordo europeo sullo stress in Europa si veda ETUC/CES, BUSINESSEUROPE, UEAPME, CEEP, *Implementation of the European autonomous framework agreement on work-related stress*, 18 June 2008, in *Boll. spec. Adapt*, 2010, n. 7, cit., sezione *Documentazione comunitaria*.

Per un focus sul Regno Unito cfr. J. YARKER, R. LEWIS, E. DONALDSON-FEILDER, *Management competencies for preventing and reducing stress at work*, cit.; A. BROUGHTON, C. TYERS, A. DENVIR, S. WILSON, S. O'REGAN, *Managing stress and sickness absence. Progress of the Sector Implementation Plan – Phase 2*, RR694, Health and Safety Executive, United Kingdom, 2009, in [www.hse.gov.uk](http://www.hse.gov.uk); HEALTH AND SAFETY EXECUTIVE, *Stress management competency indicator tool*, 2009, [www.hse.gov.uk](http://www.hse.gov.uk); A. GRIFFITHS, A. KNIGHT, D.N.M. MAHUDIN, *Ageing, Work-Related Stress and Health. Reviewing the evidence*, Age UK/TAEN – The Age and Employment Network, 2009. In generale si suggerisce la consultazione delle pagine dedicate allo stress in [www.hse.gov.uk/stress](http://www.hse.gov.uk/stress).

Ancora sulla prospettiva internazionale e comparata si vedano i seguenti contributi, tutti in *Cross Cultural Management: An International Journal*, 2010, vol. 17, n. 1: R.J. BURKE, *Workplace stress*

*and well-being across cultures: research and practice*, 5-9; R.S. BHAGAT, B. KRISHNAN, T.A. NELSON, K. MOUSTAFA LEONARD, D.L. FORD JR, T.K. BILLING, *Organizational stress, psychological strain, and work outcomes in six national contexts: A closer look at the moderating influences of coping styles and decision latitude*, 10-29; Z. HASSAN, M.F. DOLLARD, A.H. WINEFIELD, *Work-family conflict in East vs Western countries*, 30-49; M.D.A. MALEK, K. MEARNES, R. FILN, *Stress and psychological well-being in UK and Malaysian fire fighters*, 50-61; L. TOURIGNY, V.V. BABA, X. WANG, *Stress episode in aviation: the case of China*, 62-78; L. FIKSENBAUM, W. JENG, M. KOYUNCU, R.J. BURKE, *Work hours, work intensity, satisfactions and psychological well-being among hotel managers in China*, 79-93.

*d'impresa*, PRIMA-ef Consortium, 2008; ISPESL (a cura di), *Rendere il Dialogo Sociale un Successo per la Gestione del Rischio Psicosociale*, PRIMA-ef Consortium, 2008; ISPESL (a cura di), *Gestione del Rischio Psicosociale – Modello europeo: aspetti chiave*, PRIMA-ef Consortium, 2008. Si veda inoltre *Stress lavoro-correlato: il metodo VIS per la valutazione*, Inserto di A&S, 2009, n. 15.

### Altri documenti utili

Sempre nell'ottica del lavoro definitorio sistematico della Commissione ex art. 6, comma 8, lett. *m-quater*, e in chiusura alla presente breve rassegna bibliografica ragionata, si suggerisce la lettura dei seguenti documenti, tutti reperibili in *Boll. spec. Adapt*, 2009, n. 16, cit., sezione *Percorsi di lettura*: V. LODOLO D'ORIA, A. IOSSA FASANO, M. DELLA TORRE, *Il rischio psicosociale nel Documento di Valutazione del Rischio (DVR): misure di prevenzione, monitoraggio e gestione del Disagio Mentale Professionale (burnout) negli insegnanti*, 2009; SUVAPRO, *Lista di controllo Stress*; ISPESL (a cura di), *Buone Pratiche negli Interventi su Violenza e Mobbing nel Posto di Lavoro*, PRIMA-ef Consortium, 2008; ISPESL (a cura di), *Buone Pratiche negli Interventi di Gestione dello Stress Correlato al Lavoro*, PRIMA-ef Consortium, 2008; ISPESL (a cura di), *Monitoraggio dei Rischi Psicosociali sul Lavoro*, PRIMA-ef Consortium, 2008; ISPESL (a cura di), *Standards Europei ed Internazionali Relativi ai Rischi Psicosociali sul Lavoro*, PRIMA-ef Consortium, 2008; ISPESL (a cura di), *Responsabilità Sociale d'Impresa e Gestione del Rischio Psicosociale sul Lavoro*, PRIMA-ef Consortium, 2008; ISPESL (a cura di), *Gestione del Rischio Psicosociale – Modello europeo: Livello Macro Politico*, PRIMA-ef Consortium, 2008; ISPESL (a cura di), *Gestione del Rischio Psicosociale – Modello europeo: Livello*