

# Valutazione del Rischio Stress Lavoro-correlato

Documento Interlocutorio

Consulta Interassociativa Italiana per la Prevenzione

Gennaio 2011

## 1. Premessa

L'analisi dei rischi in ambiente lavorativo si è abitualmente incentrata sui rischi più tradizionali come quelli fisici, chimici, biologici e da fatica fisica. Il concetto di rischio per un lavoratore è andato poi gradualmente estendendosi verso una concezione più ampia di salvaguardia della salute<sup>1</sup> ponendo una maggiore attenzione verso quelli che classicamente sono stati definiti "rischi non convenzionali".

Tra questi giocano senza dubbio un ruolo di primo piano i rischi da stress lavoro-correlato: come documentato dalla recente bibliografia, alcune situazioni e forme organizzative del lavoro (compiti monotoni e ripetitivi, attività ad elevato carico psicofisiologico come i turnisti, lavori ad alta responsabilità nei confronti di terzi come i managers) possono essere fonte di affaticamento eccessivo o stress. In base all'indagine sulle condizioni di lavoro nell'UE, promossa dalla Fondazione Europea per il miglioramento delle condizioni di vita e di lavoro, lo stress lavoro-correlato risulta essere la condizione maggiormente percepita in associazione con il deterioramento della salute dal 30% dei lavoratori tra i 21.500 intervistati, con maggiore prevalenza tra i colletti bianchi (36%) rispetto ai lavoratori manuali (23%).

Il vigente Testo Unico in materia di salute e sicurezza sul lavoro (D.Lgs. 81/08) e sue recenti modifiche (D.Lgs. 106/09) hanno esplicitato l'obbligo di valutazione dello stress lavoro-correlato all'Art. 28, comma 1 (Oggetto della valutazione dei rischi): *la valutazione deve riguardare tutti i rischi, compresi i rischi particolari "tra cui anche quelli collegati allo stress lavoro-correlato, secondo i contenuti dell'Accordo Europeo dell'8 Ottobre 2004"*. Con le recenti modifiche apportate con il D.Lgs. 106/09 il legislatore precisa che la valutazione dello stress lavoro-correlato dovrà essere effettuata in base alle indicazioni che dovranno essere elaborate dalla Commissione Consultiva Permanente per la Salute e Sicurezza sul Lavoro; l'obbligo di tale valutazione decorrerà dalla elaborazione delle predette indicazioni e comunque, anche in difetto di tale elaborazione, a fare data dal 31/12/2010.

Si rammenta altresì come l'elaborazione del documento di valutazione dei rischi faccia parte degli obblighi non delegabili del datore di lavoro (D.Lgs. 81/08 e 106/09). Sulla stesura del DVR è condivisibile proprio la previsione di una linea di indirizzo da parte della Commissione Consultiva Permanente per la Salute e la

---

<sup>1</sup> D.Lgs 81 dell'aprile 08, art. 2, comma 1, lettera o) per definizione di «salute»: stato di completo benessere fisico, mentale e sociale, non consistente solo in un'assenza di malattia o d'infermità.

Sicurezza sul Lavoro in merito alle modalità di valutazione del “rischio da stress lavoro-correlato”, in quanto si tratta di una procedura sulla quale permangono consistenti dubbi operativi, non essendo disponibile a tutt’oggi un metodo condiviso, validato, affidabile e applicabile con semplicità. In questa direzione è comprensibile il rinvio del relativo obbligo al 31 dicembre 2010 , anche perché la mancanza della valutazione di tale rischio è ovviamente sanzionata. Meno comprensibile il fatto che non vi sia l’obbligatorietà da parte della Commissione di effettuare tali linee di indirizzo entro la data fissata per il rinvio, il che sembrerebbe suggerire una semplice ulteriore proroga.

In Italia inoltre sembra raggiunto l’obiettivo del superamento della neutralità del lavoratore, grazie al preciso riferimento a valutazioni per genere e alla puntuale citazione di lavoratori e lavoratrici. Anche l’introduzione dell’obbligo della valutazione dei rischi relativi allo stress lavoro correlato e di quelli relativi all’età contribuisce alla prevenzione in ottica di genere, in sintonia con la necessità di superare i limiti della medicina e della ricerca che hanno confinato le differenze fra donne e uomini essenzialmente alla funzione riproduttiva.

L’attenzione alla prevenzione degli infortuni, delle malattie professionali e dei livelli di fatica fisica e mentale nonché di stress, è posta in risalto anche nella Direttiva del Ministero della Funzione Pubblica sulle misure finalizzate al miglioramento del benessere organizzativo nelle pubbliche amministrazioni.

A fronte della assunzione di una sensibilità al genere in ambito normativo, sul piano metodologico, per l’analisi e la valutazione dei rischi di genere nelle realtà lavorative mancano strumenti validati scientificamente e condivisi. Sono in causa le disparità di trattamento dei sistemi di prevenzione, che non hanno sviluppato attenzione a tali metodi, le lacune e distorsioni presenti nella ricerca specialistica della salute sul lavoro, ed anche i limiti degli strumenti attualmente in uso, basati quasi esclusivamente su riferimenti “maschili”.

Le linee di indirizzo dovrebbero essere orientate su tre canali: nel primo dovrebbe essere tracciato il quadro normativo approfondendo la tematica dello stress lavoro-correlato; nel secondo dovrebbero essere presentate le differenze di genere nella salute e nel lavoro, nonché riferimenti a metodi e modelli di intervento in linea con gli indirizzi nazionali e internazionali; nel terzo dovrebbe essere attuata una disamina dei rischi e delle condizioni di lavoro specifiche delle varie realtà lavorative, individuando quelle da approfondire e valutare in ottica di genere.

In questo breve documento presentato dalla CIIP si sottolinea fundamentalmente *la necessità di definire le indicazioni per la valutazione e la gestione del rischio e non di proporre uno specifico metodo di valutazione*. Lo scopo del gruppo di lavoro è rivolto a una proposta che deve mettere insieme le varie esperienze regionali con riferimento a linee di indirizzo riviste secondo criteri condivisi. Il tutto tenendo conto dell'imminenza delle indicazioni delle Commissioni Ministeriali e Stato Regioni, onde evitare il rischio che un modello condiviso, pur corretto, debba essere modificato alla luce di nuove indicazioni.

## **2. L'Accordo Europeo**

Il TU appena citato rimanda all'Accordo Europeo dell'8 ottobre 2004 siglato tra le parti sociali più rappresentative a livello europeo<sup>2</sup> e recepito in Italia dall'Accordo Interconfederale del 9 giugno 2008.

Secondo la definizione comunemente accettata e ripresa anche dall'Accordo, lo stress è *uno stato che si accompagna a malessere e disfunzioni fisiche, psicologiche o sociali che consegue dal fatto che le persone non si sentono in grado di superare i gap rispetto alle richieste o alle attese nei loro confronti*<sup>3</sup>.

Alcune considerazioni meritano di essere espresse. L'Accordo individua, innanzitutto, lo stress come un problema che può colpire qualsiasi lavoratore in ogni ambiente, ponendo l'accento sulla eventualità che esso possa evidenziarsi per qualsivoglia fattore ambientale (sociale, familiare) o che appaia invece come "rischio particolare", quasi un'insidia, legato a condizioni e organizzazioni lavorative. In quest'ultimo caso la natura del rischio in esame è tale da costringere chi effettua la valutazione ad intrecciare informazioni legate ad un dato oggettivo, l'organizzazione lavorativa, con informazioni di carattere soggettivo, le condizioni psico-fisiche del lavoratore, con la conseguenza che l'opera di valutazione dovrà sì essere condotta secondo i normali criteri usati per considerare gli altri rischi, per così dire "tecnici", ma dovrà necessariamente essere integrata da conoscenze e metodi che attengono alle scienze comportamentali o psico-sociali.

---

<sup>2</sup> Accordo Europeo sullo stress lavoro-correlato siglato tra CES - sindacato europeo, UNICE, UEAPME e CEEP.

<sup>3</sup> Accordo Europeo art. 3.

In secondo luogo, l'Accordo elimina dalle ipotesi di sua applicazione i casi di violenza o sopraffazione sul lavoro, come il mobbing, laddove, cioè, l'elemento caratterizzante la fattispecie è dato dalla *volontarietà del comportamento* dell'agente, finalizzato a provocare un danno al lavoratore.

Un'ulteriore nota sull'Accordo Europeo del 2004 riguarda l'indicazione delle misure per prevenire l'insorgere di fenomeni di stress lavoro-correlato. Una volta che il datore di lavoro abbia eseguito la valutazione del rischio stress e individuato all'interno della propria organizzazione i fattori stressogeni, al pari di quanto avviene per gli altri rischi da lavoro, dovrà elaborare le misure per prevenire, eliminare o ridurre i rischi individuati. L'Accordo indica tra le misure di prevenzione, sempre in maniera esemplificativa, la gestione della comunicazione, la formazione, l'informazione e consultazione dei lavoratori, rimandando, anche in questo caso, alla successiva elaborazione pratica e alla definizione di misure diverse e più efficaci in funzione dei fattori di stress individuati all'interno di ciascuna organizzazione lavorativa.

Notevole importanza viene attribuita alla partecipazione dei lavoratori in termini di formazione e informazione ma anche di consultazione e comunicazione. Questo aspetto è molto significativo perché evidenzia come l'Accordo Europeo sia una esplicitazione della forma di gestione della sicurezza "partecipata" cui si ispira tutto il Testo Unico.

L'Accordo Europeo, pur non indicando specifiche metodologie di valutazione, detta tuttavia quattro criteri fondamentali di riferimento:

- *Effettuare la valutazione in tutte le realtà lavorative.*
- *Finalizzare la valutazione alla prevenzione e alla gestione dei problemi di stress da lavoro.*
- *Tener conto della soggettività dei lavoratori.*
- *Orientare la valutazione alla individuazione degli stressors organizzativi e ambientali e alla ricerca di sintomi organizzativi indicativi della presenza di stress.*

Significativa è ancora l'impostazione dell'Accordo Europeo circa l'individuazione degli *indicatori dello stress*. L'Accordo non dà una elencazione esaustiva ma lascia all'operatore il compito di identificare le cause generatrici di stress lavoro-correlato,

limitandosi ad enunciare alcune quali l'organizzazione, i processi di lavoro, la comunicazione e infine le condizioni soggettive del lavoratore. Sotto questo aspetto non si può che rilevare la correttezza della scelta operata dall'Accordo in attesa delle indicazioni che dovranno essere elaborate dalla Commissione Consultiva Permanente per la Salute e Sicurezza sul Lavoro.

### **3. La valutazione del rischio**

Nell'affrontare le questioni metodologiche sulla valutazione del rischio da stress lavoro-correlato, il documento relativo alla Ricerca sullo Stress pubblicata nel 2002 dall'Agenzia Europea per la Sicurezza e la Salute ha sottolineato come *le modalità più diffuse di valutazione dei rischi psicosociali e dello stress correlati al lavoro abbiano il limite di basarsi essenzialmente su misure soggettive* in quanto, in allora, si tendeva a considerare *più semplice ed economico far ricorso a progetti standardizzati* fondati sull'analisi di dati soggettivi rappresentati dalle percezioni e dalle reazioni dei lavoratori in rapporto all'ambiente di lavoro; *l'attenzione per la gestione del rischio veniva posta più sull'individuo che sull'organizzazione.*

Un simile modello di analisi ha risentito tuttavia della cosiddetta *"affettività negativa"*, quel tratto generale della personalità che spinge l'individuo a concentrarsi sugli aspetti negativi di ogni cosa e a provare un elevato livello di ansia in ogni situazione. In considerazione di questo limite, malgrado la loro centralità e importanza, le misure soggettive sono apparse, da sole, insufficienti se non validate attraverso l'integrazione con dati provenienti da ambiti diversi.

Un'altra considerazione fatta dagli autori della Ricerca sullo Stress pubblicata nel 2002 dall'Agenzia Europea per la Sicurezza e la Salute ha riguardato le *finalità della valutazione dei rischi stress-correlati*. Fino ad allora la maggior parte degli interventi di gestione dello stress si poneva come obiettivo l'individuo e non l'organizzazione. Questo in riferimento anche all'inadeguatezza dei modelli di valutazione proposti per questo tipo di rischio che analizzavano prevalentemente i dati relativi alla soggettività dei lavoratori.

Secondo orientamenti più recenti, la valutazione del fenomeno stress lavoro-correlato ha messo in rapporto sia gli eventi e le situazioni ambientali, sia la percezione soggettiva di tali situazioni o eventi, sia infine l'attivazione di processi dell'organismo in grado di influenzare stati di salute diversi. Si è potuto così parlare

di *eustress* (stress positivo) quando un individuo orienta la sua energia vitale nella direzione di comportamenti percepiti positivi e vincenti: l'eustress innesca circuiti psico-neuro-endocrino-immunitari positivi per l'individuo. Si è parlato di *distress* (stress negativo) quando i soggetti destinano parte della loro energia in modo entropico nelle condizioni percepite disagiati o perdenti. I processi di eustress o di distress dipendono dal contesto ambientale oggettivamente minacciante o motivante, ma anche dai fattori percettivi soggettivi maturati durante le esperienze di vita degli individui: ciò che appare eustressante per un individuo può essere distressante per un altro individuo (nei confronti di identiche situazioni un soggetto può provare sentimenti di piacevole sfida, mentre un altro può nutrire paure difensive soggettive).

L'esperienza positiva maturata e la convinzione individuale di possedere strategie che consentano di governare esperienze ritenute importanti, pur se caratterizzate da rischi e fatiche anche estreme, può maturare nell'individuo il concetto soggettivo di sfide eustressanti. Sono le esperienze personali (e la percezione emotiva, positiva o negativa, che le caratterizza) a consentire di percorrere i sentieri attitudinali (eustressanti) o antiattitudinali (distressanti) peculiari dei singoli individui. E' l'esperienza emotiva, positiva o negativa, a definire i sentieri intimi dello stress individuale. Resta comunque il fatto che, oltre alle caratteristiche soggettive, esistono condizioni oggettive ambientali in grado di mettere gran parte della popolazione in situazioni psico-fisiche vincenti o perdenti, con evidenti ripercussioni sulla salute. Inoltre sono soprattutto le situazioni di contesto oggettivamente minaccianti che permettono, se individuate, di orientare le azioni preventive rispetto allo stress negativo, con particolare riferimento agli ambienti di lavoro.

### **3.1. Metodo oggettivo.**

E' l'intervento primario, teso alla riduzione degli stressori (controllo del rischio) agendo sull'assetto organizzativo, ivi compresi la progettazione del lavoro e gli aspetti ergonomici. Le cause ambientali dello stress negativo non sono di facile individuazione poiché tali fenomeni hanno confini che si dilatano nel tempo e nello spazio. Per gli aspetti temporali l'individuo tende a rispondere a condizioni disagiate, con segnali forti di non salute, in tempi anche differiti. Per gli aspetti spaziali le cause possono essere socio-economiche (precarità delle professioni e del mercato del lavoro), di cultura aziendale (cultura chiusa monopolistica o aperta

concorrenziale), di architettura organizzativa (aziende destrutturate, rigide, flessibili), di impatto con ruoli organizzativi (non coerenti con competenze ed attitudini), di dinamiche sociali e climi indotti dai ruoli gerarchici, di natura motivazionale individuale.

Alcuni spunti interessanti da sviluppare in termini di misure da attuare, soprattutto nell'ottica organizzativa, sono forniti da molte teorie emergenti che "professano" la necessità di lavorare sotto stress (di cui dunque esiste anche la già citata accezione in senso positivo), e dal fatto che sia necessario superare strategie di coping non più adeguate alle nuova realtà ed applicarne di idonee onde evitare aggravanti per presunzioni teoriche non applicabili.

Operando nell'ambito della prevenzione si ritiene pertanto fondamentale utilizzare modelli di valutazione volti al controllo dei rischi, privilegiando gli interventi primari indirizzati al miglioramento dell'organizzazione e della gestione del lavoro.

Il ciclo di controllo indicato dalla Direttiva Comunitaria 98/24/CE, ormai divenuto prassi consolidata per i rischi tradizionali (di natura chimica, fisica, ecc.) viene proposto dagli autori della ricerca sullo stress pubblicata nel 2002 dall'Agenzia Europea per la Sicurezza e la Salute come modello di riferimento anche per i rischi psico sociali, in quanto consente *un esame sistematico di tutti gli aspetti del lavoro per definire quali siano le cause probabili di lesioni o di danni, sia che risulti possibile eliminare il pericolo, sia che si debbano definire le misure protettive e preventive volte al controllo dei rischi.* Il ciclo di controllo prevede:

- L'individuazione dei pericoli.
- La valutazione dei rischi associati.
- L'attuazione di strategie di controllo adeguate.
- Il monitoraggio dell'efficacia delle strategie di controllo.
- La rivalutazione del rischio.
- L'analisi delle esigenze di formazione dei lavoratori dipendenti.

Per una buona valutazione del rischio oggettivo è necessario tenere in considerazione le seguenti indicazioni:

- L'approccio non deve essere meccanicistico.
- L'analisi deve essere plurifattoriale e multidimensionale.
- C'è necessità di una integrazione multidisciplinare.
- Non bisogna confondere metodi con strumenti.
- I criteri di giudizio possono essere "relativi".



- E' necessario distinguere le implicazioni per il gruppo e per la singola persona.
- Esiste una elevata variabilità inter- e intra-individuale.
- Vanno promosse metodologie per l'analisi e la valutazione dei rischi di genere.
- E' necessario evitare o almeno limitare la medicalizzazione del problema.
- 

Se la valutazione del rischio deve basarsi su elementi preventivamente obiettivi, le figure che dovranno essere coinvolte nel processo valutativo saranno quelle aziendali (Datore di lavoro, RSPP, ASPP, RLS, Lavoratori), con ruolo fondamentale del Medico Competente.

Dovranno anche essere definiti i ruoli dei Servizi territoriali, sia in termini di assistenza sia di vigilanza. In ordine a quest'ultimo punto, vigilanza e controllo non possono più essere condotte secondo canoni praticati quando la realtà produttiva era completamente diversa; la definizione di requisiti, rischi e misure di controllo è svolta dalla ricerca scientifica e dall'attività legislativa e normativa, e va prestata su due livelli:

- *la verifica del rispetto dei requisiti quali precondizioni per la tutela della salute e dell'ambiente* (controllo effettuato dalle ASL su imprese, strutture sanitarie e socio-sanitarie, strutture di vita collettive, imprese pubbliche e private, ecc.), nel rispetto delle caratteristiche strutturali e funzionali e della efficacia delle procedure di autocontrollo adottate dagli operatori;
- *il monitoraggio degli effettivi risultati in termini di protezione della salute*, con indagini che si svolgono in caso di sospetto o al verificarsi di eventi "sentinella", ossia danni all'ambiente e alla salute, individuale e collettiva, che, in attuazione di tutte le misure preventive, non avrebbero dovuto verificarsi. In tal caso i controlli sono utili per evidenziare i fattori scatenanti ed individuare le azioni di mitigazione.

Se l'attività di controllo deve perseguire la finalità di un miglioramento complessivo del sistema, la programmazione ne è strumento indispensabile. Essa deve basarsi su diversi elementi:

- l'analisi approfondita del contesto in cui ci si trova ad agire, in termini epidemiologici, organizzativi, sociali, economici e culturali;
- la definizione di obiettivi sostanziali di tutela della salute e di sicurezza;
- la definizione di priorità, elaborate nell'ottica dipartimentale e, in prospettiva, aziendale.

Il tutto valutando l'efficienza nell'utilizzo delle risorse, l'adeguatezza della loro allocazione, le necessità di riqualificazione o di introduzione di differenti modelli organizzativi.

Nell'attesa della pubblicazione delle indicazioni elaborate dalla Commissione Consultiva Permanente per la Salute e Sicurezza sul Lavoro si sottolinea comunque come appaia valido e propositivo di un modello di valutazione concreto il seguente documento:

*Guida Operativa sulla Valutazione e Gestione del Rischio da Stress Lavoro-correlato* del Coordinamento Tecnico Interregionale della Prevenzione nei Luoghi di Lavoro del marzo 2010, che comprende i contributi dei gruppi di lavoro di diverse Regioni (Lazio, Veneto, Marche, Abruzzo, Toscana, Lombardia, Liguria, Emilia Romagna). In essa si esprimono condivisi indirizzi su:

1. Aspetti generali della valutazione del rischio, articolata in tre fasi: identificazione dei pericoli, stima del rischio (valutazione preliminare/valutazione semplificata) e valutazione approfondita. Si introduce il concetto dinamico di gestione del rischio, secondo il quale la valutazione è strettamente finalizzata alla prevenzione ed è soggetta ad un continuo aggiornamento in un circuito permanente "valutazione-prevenzione-aggiornamento della valutazione", e fornisce soluzioni di prevenzione collettiva ma anche soluzioni rivolte agli individui con un preciso piano di monitoraggio.
2. Criteri e metodi di valutazione sui fattori di rischio stressogeni sia per il contesto lavorativo e i contenuti lavorativi, sia per gli indicatori oggettivi di rischio, che consentono di quantificare il rischio secondo una scala parametrica basso/medio/alto (ove per rischio basso si intende una condizione in cui non risultano necessari interventi di eliminazione o riduzione del rischio, ma solo una rivalutazione periodica. Se il rischio non risulta basso si deve procedere ad una seconda fase di valutazione più approfondita con indagini delle soggettività).
3. Esempi di strumenti di valutazione, che rispondono ai criteri indicati, elaborati dal "Network nazionale per la prevenzione del disagio psicosociale nei luoghi di lavoro" coordinato da Dipartimento di Medicina del Lavoro dell'ISPESL, e dalle Regioni Lombardia e Toscana, nell'ambito

delle Linee di indirizzo regionali per la valutazione del rischio da stress lavoro –correlato.

In particolare appare valida e di concreto riscontro pratico la proposta di modulare l'analisi in azienda su tre livelli di approfondimento tenendo conto della presenza di rischi potenziali, delle dimensioni aziendali, dell'importanza degli elementi indicativi di rischio progressivamente individuati e dell'esposizione a stress dei lavoratori. Per ciascun livello di analisi tali linee di Indirizzo propongono strumenti ben definiti per raccogliere, analizzare e interpretare le informazioni necessarie e definiscono i criteri discriminanti circa la necessità di approfondire l'analisi del rischio e di attuare misure di tutela generiche o specifiche.

*E' comunque fondamentale che la valutazione del rischio da stress lavoro-correlato sia partecipata (più che per gli altri rischi) e vissuta dalle figure del sistema aziendale (datore di lavoro, responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione, medico competente, rappresentante dei lavoratori per la sicurezza, lavoratori) e non "affidata" (o appaltata) a consulenti esterni. Solo così può essere finalizzata ai mutamenti della cultura aziendale e delle dinamiche sociali, organizzative, procedurali, ambientali, ergonomiche possibili e pianificate.*

Tale ultimo rilevante orientamento consente una piena valorizzazione sia della competenza, delle notizie e degli indicatori che le figure aziendali posseggono, sia della partecipazione e del vissuto dei lavoratori.

L'obbligo della valutazione del rischio psicosociale consentirà di "testare" tutti i più importanti sistemi (sanità, grande distribuzione, scuola, terziario, grandi e piccole aziende, enti pubblici, call center, ecc.) e dovrà valersi del sopracitato contributo dei Servizi Territoriali di Vigilanza e Controllo.

### **3.2. Metodo soggettivo.**

Quando sia stata sufficientemente compresa la natura dei fattori oggettivi analizzati con le Check List e siano attuate le misure di miglioramento identificate, in caso di permanenza di rischio alto è necessario procedere alla valutazione soggettiva dello stress lavoro-correlato.

Questo livello di intervento implica procedure di identificazione dei referenti, dei responsabili aziendali (direttori di struttura), dei responsabili di qualità ed eventuali

consulenti coinvolti per l'intervento sul campione/settori/unità operative in cui si è evidenziata la condizione di rischio alto.

La scelta dello strumento di valutazione più adatto alla realtà aziendale, cioè la somministrazione di questionari, aumenta la partecipazione, riduce le barriere al cambiamento e costituisce un passo valido per la prevenzione stessa.

Come ben specificato nell'Accordo europeo la finalità di tale valutazione è offrire ai datori di lavoro ed ai lavoratori un quadro di riferimento per individuare e prevenire o gestire questi problemi di stress lavoro-correlato, ma non quello di attribuire la responsabilità dello stress all'individuo.

I questionari soggettivi non hanno quindi la funzione di identificare "il soggetto con il problema", ma di consentire la rilevazione anonima delle percezioni dei lavoratori che, aggregate per area/reparto, contribuiscano ad identificare le condizioni su cui intervenire per eliminare, ridurre e gestire la condizione di stress al lavoro.

I questionari maggiormente riconosciuti ed adottati per la valutazione dello stress lavoro correlato sono:

- \* JCQ - Job Contest Questionnaire (Karasek 1986)
- \* Questionario ISPESL "Le persone al lavoro" (Fattorini 2002)
- \* PSS - Perceived Stress Scale (Cohen et al. 1983)
- \* OSI - Occupational Stress Inventory (Cooper et al. 1988)
- \* JSQ - Job Stress Questionnaire (Hurrell 1988, NIOSH)
- \* OSQ - Occupational Stress Questionnaire (Elo et al. 1992)
- \* JSS - Job Stress Survey (Spielberg 1994)
- \* OCS - Occupational Check up System (Leiter et al. 2005)
- \* M\_DQ10 - Organizational Questionnaire 10 (D'Amato et al. 2005)
- \* Benessere Organizzativo - Magellano PA (Avallone 2004)
- \* (Q-Bo) - Test valutaz. rischio stress lavoro correlato per benessere organizzativo (De Carlo 2008)

Il processo ideale prevederebbe l'utilizzo di almeno due strumenti di valutazione diversi, almeno uno di tipo "quantitativo" (questionari di autovalutazione, interviste strutturate, ecc.) e almeno uno di tipo "qualitativo" (focus group, intervista libera, ecc.) su medesimi soggetti. In tal modo si garantirebbe il rigore della valutazione, ma anche la possibilità di far emergere elementi importanti inizialmente non previsti attraverso gli strumenti "qualitativi".

I questionari di autovalutazione non hanno la funzione di identificare "il soggetto con il problema", ma di consentire la rivelazione anonima delle percezioni dei lavoratori, che possono essere successivamente aggregate secondo segmenti specifici di popolazione: in altri termini la valutazione dei fattori soggettivi non deve essere finalizzata a valutare lo stato di stress di ciascun singolo individuo, bensì le manifestazioni diffuse di disagio psico-sociale. Il questionario deve "limitarsi" a valutare il dato aggregato sulle condizioni diffuse di benessere/malessere psicologico e le risorse esistenti all'interno del contesto lavorativo sulle quali poter far leva per realizzare efficaci interventi migliorativi.

L'utilizzo di questionari deve prevedere un intervento precedente di informazione, partecipazione e collaborazione sia del management che dei lavoratori: se tale attività non viene effettuata in modo adeguato si corre il rischio di inficiare la validità di tutto il processo.

Per poter adeguatamente seguire l'albero decisionale ed individuare quindi le conseguenti tipologie di interventi migliorativi più efficaci è auspicabile che i fattori soggettivi vengano misurati attraverso variabili direttamente confrontabili con i fattori obiettivi (se non attraverso metodi statistici, almeno attraverso metodi empirici rigorosi).

#### **4 Aspetti di prevenzione.**

La comprensione dei fenomeni dello stress lavoro-correlato richiede un approccio globale ed olistico interdisciplinare in grado di conoscere contesti di mercato, strutture organizzative, impatti soggettivi con le diverse mansioni lavorative, psicologie individuali, stili di leadership, dimensioni cliniche ed aspetti giuslavoristici.

La prevenzione dei fenomeni in termini di stress lavorativi negativi si gioca affrontando le cause radicate negli ambienti patologici prima che le stesse

coinvolgano i lavoratori in modo da tramutarsi da deficit dell'ambiente in patologia individuale. I fenomeni di prevenzione organizzativa dello stress dovrebbero essere rivolte alle potenzialità di danno degli ambienti di lavoro più che alla ipersuscettibilità dei lavoratori. Si elencano di seguito le cause più rilevanti di stress negativo di natura organizzativa, con sintetiche indicazioni sugli aspetti obiettivi e sulle misure preventive proposte:

- 1. Cause legate all'impianto organizzativo.* Quest'ultimo può indurre disagi con vari livelli di tollerabilità a seconda delle deficienze delle strutture architettoniche in relazione a diversi aspetti: i) Organigrammi (divisione di poteri, mandati e ruoli) non coerenti con gli obiettivi esplicitati dall'organizzazione: ii) sottodimensionamento di risorse economiche, di organici e di spazi fisici rispetto al carico di lavoro; iii) sottodimensionamento di risorse tecnologiche e di tempi necessari alle prestazioni lavorative richieste. Tali carenze degli aspetti strutturali dell'organizzazione spingono implicitamente gli individui a compensare le deficienze aziendali attivando adattamenti individuali stressanti. L'impianto organizzativo può causare fenomeni di stress negativo anche attraverso aspetti normativi non trasparenti e incoerenze interne dovute alla contraddizione con altre normative aziendali contemporaneamente vigenti. Le cause legate all'impianto organizzativo sono in prima istanza ascrivibili a chi dirige l'organizzazione aziendale e richiedono competenze diagnostiche manageriali. La loro individuazione è consentita da indicatori oggettivi relativi al contesto e al contenuto del lavoro (funzione e cultura organizzativa, ruolo dell'ambito dell'organizzazione, ambiente di lavoro e attrezzature di lavoro, pianificazione dei compiti, carico e ritmi di lavoro, orario di lavoro).
- 2. Cause legate al disallineamento di competenze.* Situazioni di discrepanza tra ruolo affidato e conoscenze validate (il saper fare) possono creare disagi stressanti, superabili riallineando i ruoli alle competenze degli individui attraverso lo strumento della formazione e dell'aggiornamento professionale. Tali provvedimenti sono affidati alla sensibilità dei responsabili del personale. Il disallineamento viene evidenziato da altri indicatori obiettivi relativi al contesto del lavoro (autonomia decisionale, conciliazione vita/lavoro).
- 3. Cause legate al disallineamento delle attitudini.* Per attitudini si intendono i tratti di personalità dell'individuo, legati all'esperienza emotiva dei soggetti

acquisita sia in età pre-adolescenziale sia in età giovanile. I tratti di personalità vincenti sono permeati dal principio del piacere soggettivo e caratterizzano l'area dell'attività eustressante. I tratti di personalità deboli gravitano nell'ambito del principio soggettivo di disagio e di difesa e caratterizzano l'area dell'attività distressante. Le attitudini degli individui possono essere in sintonia (eustressante) o in collisione (distressante) con i comportamenti richiesti dai ruoli aziendali. Per tali ragioni è sconsigliabile, sia per la salute individuale che per l'efficienza dell'organizzazione, proporre a chi lavora un profilo di ruolo e di mestiere evidentemente disallineato con il suo profilo professionale. La responsabilità e le competenze per diagnosticare e gestire tali fenomeni sono ascrivibili ai gestori del personale, unitamente alle direzioni aziendali, che possono utilizzare azioni di counselling individuale, di assessment, di riposizionamento dei soggetti in ruoli più attitudinali. Fra gli indicatori aziendali del distress lavorativo si ricordano l'assenteismo, la rotazione del personale, i procedimenti e le sanzioni disciplinari, le segnalazioni di stress lavorativo, le istanze giudiziarie, ecc.

4. *Cause legate alle dinamiche sociali di sopraffazione.* All'interno dei processi di convivenza stabile appartenenti ad un'azienda pulsano emotività e passionalità caratteristiche di ogni comunità. Tali processi possono essere virtuosi (atti di solidarietà, emulazione qualitativa, conflitti professionali come attributo sfidante di una sana vita aziendale) e deporre a favore di climi sociali positivi (eustressanti), o possono innescare stati di forte sofferenza psicologica (distressanti: dinamiche viziose di competitività negativa, sopraffazione individuale e di gruppo, climi difensivi, rivendicativi, processi di discriminazione, di emarginazione e di esclusione). La causa patogena di fondo di tali ultimi fenomeni risiede in primo luogo nello stile culturale indotto da chi ricopre i diversi ruoli gerarchici dell'impianto organizzativo: in prima istanza di coloro che ricoprono ruoli di alta direzione, e in seconda istanza dei responsabili di comando all'interno del proprio spettro di potere di influenza; essi, per ruolo statuito e per caratteristiche personali, rappresentano gli ispiratori primari dei climi organizzativi, positivi o negativi che siano, ed influenzano gli indicatori aziendali che riguardano soprattutto i rapporti interpersonali sul lavoro.

La prevenzione dei fenomeni di sopraffazione organizzativa suggerisce di prestare particolare attenzione alla scelta dei ruoli direzionali e alla loro etica

relazionale, e di creare veri e propri codici di etica aziendali. Un ulteriore strumento preventivo può essere costituito dalla creazione di funzionanti sportelli aziendali, sindacali o pubblici, dotati di reale influenza consulenziale rispetto alle direzioni aziendali.

Ultimo aspetto da non trascurare sarebbe la possibilità di istituire centri di ascolto per l'implementazione di analisi dei feedback. Anche in collegamento con questi canali di comunicazione, maggiore attenzione pratica dovrebbe essere data agli aspetti della motivazione e della condivisione dei risultati (nel senso di far capire come l'individuo o il gruppo contribuisca al successo dell'azienda).

Sulla base dei risultati della valutazione del rischio specifico tramite strumenti oggettivi e soggettivi, sono comunque auspicabili programmati interventi di prevenzione e protezione, in sintesi riconducibili a:

- A. *Soluzioni di prevenzione collettiva.* Riguarda l'identificazione di uno o più gruppi omogenei di lavoratori in cui si individuino una condizione non accettabile sia a livello organizzativo che a livello soggettivo circa il rischio specifico. Si dovrà provvedere a: i) attivare un programma periodico di monitoraggio del clima organizzativo interno; ii) stabilire un programma basato su corsi informativi/formativi orientati a migliorare la capacità di adattamento al lavoro, tenendo conto degli aspetti motivazionali dei gruppi e dei singoli.

Quando si evidenzino aree o gruppi omogenei con rischio oltre soglia, gli interventi saranno preferenzialmente e prioritariamente di interfaccia con l'organizzazione del lavoro. L'articolazione di questi interventi seguirà l'evidenziazione dei singoli aspetti critici sia oggettivati che soggettivamente percepiti: se la valutazione del rischio evidenzierà in un determinato gruppo aspetti di criticità di tipo conflittuale relazionale gli interventi saranno quelli sul miglioramento dell'interfaccia individuo-organizzazione (es. gestione dei conflitti, conoscenze necessarie per ben operare e comunicare, ecc.); se la valutazione del rischio evidenzierà invece aspetti critici relativi alle condizioni e all'ambiente di lavoro gli interventi dovranno essere rivolti al miglioramento ergonomico (strutturali, impianti/apparecchiature, orari, ecc.).

In ogni caso appaiono fondamentali gli aspetti formativi, i più efficaci nel consentire la capacità di adattamento al lavoro.

- B. *Soluzioni di contenimento individuale.* Qualora la valutazione del rischio faccia emergere criticità di gruppi ed individui che necessitano di interventi



urgenti è opportuno un programma di supporto individuale (es. counselling), che potrà essere effettuato all'esterno della realtà lavorativa (specie nella PMI), sempre garantendo la privacy del singolo lavoratore; la figura che potrebbe fungere da interfaccia, a garanzia della riservatezza, potrebbe essere il medico competente. Nelle piccole aziende (ove lo stesso datore di lavoro si trova spesso a svolgere le medesime attività dei dipendenti, senza differenziazione effettiva tra funzioni produttive ed organizzative) per la valutazione del rischio è ipotizzabile un modello semplificato (raccolta di informazioni oggettive, incontri di formazione sul rischio stress, focus group (mirati all'analisi della mansione e dei rischi, ai fattori considerati stressogeni, ai fattori demografici e alle relazioni interpersonali), con incontri periodici per monitorare l'andamento delle modifiche.

- c. *Sorveglianza sanitaria.* La sorveglianza sanitaria non può che scaturire necessariamente dalla valutazione dei rischi ed è di fondamentale importanza che il Medico Competente partecipi sin dall'inizio e a tutte le fasi di questo percorso, arricchendone i contenuti con la specifica competenza professionale, indagando adeguatamente il legame tra rischi professionali, ambiente di lavoro e organizzazione dello stesso, allo scopo di definire i potenziali rischi per la salute dei lavoratori: solo in questa maniera si può conoscere la natura e l'entità dei rischi dal punto di vista sanitario e stabilire se questi richiedano una sorveglianza sanitaria.

Risulta difficile entrare nel merito di quale sia la tipologia di sorveglianza più idonea per affrontare dal punto di vista sanitario lo stress lavoro correlato nell'ambito degli interventi preventivi e protettivi per la salute e la sicurezza. E' innanzitutto auspicabile che siano introdotti su base volontaria in ambito occupazionale programmi di promozione della salute come miglioramento e monitoraggio delle condizioni di salute dei lavoratori in relazione allo stress (dedicati ai soggetti risultati alla valutazione del rischio più stressati) basandosi sugli indicatori clinici dello stress.

La sorveglianza sanitaria può essere legittimamente attuata come misura di prevenzione secondaria, quando la valutazione dei rischi ne evidenzia la necessità, in quanto il rischio stress lavoro correlato rientra tra i "casi previsti dalla normativa vigente" (art.41, comma 1, lettera a) per i quali le disposizioni legislative stabiliscano in maniera specifica obblighi di valutazione, gestione e prevenzione (art. 28, comma 1).

Va tuttavia precisato che la sorveglianza sanitaria non costituisce una misura di elezione in tutte le situazioni di stress lavoro-correlato: sono invece privilegiati gli interventi sulla organizzazione del lavoro. Occorre evitare di far ricadere sul lavoratore, in termini di giudizio di idoneità, la

conseguenza della inadeguatezza dell'organizzazione del lavoro: in tali casi è l'organizzazione a non essere idonea, e non il lavoratore.

In particolare, la sorveglianza sanitaria ha l'obiettivo di tutelare gli individui che in tali situazioni abbiano inadeguate strategie di coping o che siano portatori di patologie suscettibili di aggravamenti sotto il permanere dello stimolo stressogeno: rileva elementi soggettivi di percezione del rischio, che in qualunque contesto possono essere utilizzati ai fini della valutazione e dell'individuazione degli interventi di eliminazione o riduzione dello stesso. Le soluzioni individuali nelle quali si evidenzia un disturbo correlato al rischio di stress occupazionale necessitano di ulteriori approfondimenti che il medico competente metterà in atto, coadiuvato da professionisti quali medici specialisti e psicologi.

Si ribadisce in ultimo come appaia estremamente importante la sensibilità e la competenza in merito a tali aspetti di chi ricopre ruoli di conduzione del personale, del responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione, del medico competente, dei rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza, degli Organi di Vigilanza e delle strutture di medicina del lavoro e di medicina della organizzazione.

---

### **Elenco delle principali fonti di tipo istituzionale e scientifico che hanno prodotto documenti sullo stress lavorativo.**

Accordo Europeo sullo stress sul lavoro (Bruxelles 8 ottobre 2004)

<http://www.sicurezzaonline.it/leggi/legmob/legmob20002009doc/legmob20002009acc/acc20042008.pdf>

Accordo Interconfederale per il recepimento dell'accordo quadro sullo stress lavoro-correlato concluso tra UNICE/EUAPME, CEEP e CES

<http://www.lavoro.gov.it/NR/rdonlyres/2E3F3293-7AAB-4B2E-B4CE-C439D22BBD8E/0/Accordointerconfederalestress9062008.pdf>

Agenzia Europea per la Sicurezza e Salute sul Lavoro

Stress e rischi psico-sociali (guide, pubblicazioni, buone pratiche, ecc.)

<http://osha.europa.eu/it/topics/stress>

Coordinamento Tecnico Interregionale della Prevenzione nei Luoghi di Lavoro  
Valutazione e gestione del rischio da stress lavoro-correlato: guida operativa, marzo 2010

European Agency for Safety and Health at Work – European Risk Observatory Report  
OSH in figures: stress at work – facts and figures (2009)

<http://osha.europa.eu/en/publications/reports/TE-81-08-478-En-C> OSH in figures stress at work

European Foundation for the improvement of living and working condition.  
Fourth European Working Conditions Survey – Luxembourg (2007)

<http://www.eurofound.europa.eu/ewco/surveys/index.htm>

ISPESL – Modello integrato ISPESL –HSE, contestualizzato al D.Lgs. 81/2008 e s.m.i.  
La valutazione e gestione dello Stress Lavoro- correlato, approccio integrato al  
modello Management Standard Health Safety Executive (2010)

[http:// www.ispesl.it/pubblicazioni/dossier.asp?q=rp](http://www.ispesl.it/pubblicazioni/dossier.asp?q=rp)

ISPESL – Network Nazionale per la Prevenzione del disagio psicosociale nei luoghi di  
lavoro. La valutazione dello stress lavoro-correlato. Una proposta metodologica.  
Roma (2010).

INAIL – Opuscolo patologia psichica da stress (2005)

[http://www.mail.it/Portale/appmanager/portale/desktop?\\_nfph=true&\\_pageLabel-  
PAGEPUBBLICAZIONI&nexPage=PUBBLICAZIONI/Tutti\\_i\\_titoli/Medicina/Patologia\\_  
Psichicada\\_stress/Patologia\\_psichica\\_da\\_stress/index.jsp](http://www.mail.it/Portale/appmanager/portale/desktop?_nfph=true&_pageLabel-PAGEPUBBLICAZIONI&nexPage=PUBBLICAZIONI/Tutti_i_titoli/Medicina/Patologia_Psichicada_stress/Patologia_psichica_da_stress/index.jsp)

Institut National de Recherche et de Sécurité (INRS)

Stress et risques psychosociaux: concepts et prévention (2006)

[http://www.inrs.fr/inrs-pub/inrs01.nsf/intranetobject-accesparreference/tc%20108/\\$file/tc108.pdf](http://www.inrs.fr/inrs-pub/inrs01.nsf/intranetobject-accesparreference/tc%20108/$file/tc108.pdf)

Ministero della Funzione Pubblica – Direttiva sul benessere organizzativo nella  
Pubblica Amministrazione.

Gazzetta Ufficiale Serie Generale n. 80 del 05 aprile 2004

National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH)

Safety and Health Topic: Stress at work

<http://www.cdc.gov/niosh/topics/stress/>

PRIMA-EF.

Guidance on the European framework for psychosocial risk management: a  
resource for employers and worker representatives

Protecting Workers' Health Series, 9 – World Health Organization (2008)

Regione Lombardia – Laboratorio di approfondimento “Stress e Lavoro”

Indirizzi generali per la valutazione e gestione del rischio stress lavorativo alla  
luce dell'Accordo Europeo 08.10.2004

<http://www.amblav.it/download/Stress-Indirizzi-Regione-Lombardia-decreto-13559-2009.pdf>.

Regione Toscana - Valutazione del rischio da stress lavoro-correlato. Prima proposta di linee di indirizzo (Luglio 2009).

[http://www.usl1.toscana.it/public/upload/allegati/DOC\\_STRESS\\_AVTNO\\_1531.pdf](http://www.usl1.toscana.it/public/upload/allegati/DOC_STRESS_AVTNO_1531.pdf)

Società Italiana di Medicina del Lavoro e Igiene Industriale  
Documento per un consenso sulla valutazione, prevenzione e correzione degli effetti nocivi dello stress da lavoro (2005)

<http://www.simlii.net/>

---

### **AGGIORNAMENTO DEL DOCUMENTO AL GENNAIO 2011**

A complemento dei contenuti del presente documento, si segnala che, con Lettera Circolare 18 novembre 2010 del Ministero del Lavoro, è stato pubblicato l'accordo in sede di Commissione Consultiva Permanente per la Salute e la Sicurezza sul Lavoro del 17 novembre 2010.

L'accordo, riesaminato il quadro normativo nel suo complesso, fa riferimento alla finalità e struttura del documento, riportando le definizioni, le indicazioni generali, la metodologia della valutazione e confermando gli orientamenti più sopra descritti.

Nelle disposizioni transitorie finali viene confermata la data del 31 dicembre 2010 per la decorrenza dell'obbligo previsto dall'articolo 28, comma 1-bis, del D. Lgs. n. 81/2008, data che deve essere intesa come avvio delle attività di valutazione del rischio ai sensi delle indicazioni metodologiche fornite. La programmazione temporale delle suddette attività di valutazione e l'indicazione del termine finale di espletamento debbono essere riportate nel documento di valutazione dei rischi. Gli Organi di Vigilanza, ai fini dell'adozione dei provvedimenti di propria competenza, terranno conto della decorrenza e della programmazione temporale di cui al precedente periodo.

Allo scopo di verificare l'efficacia delle metodologie indicate, anche per valutare l'opportunità di integrazioni alla medesima, la Commissione Consultiva provvederà ad elaborare una relazione entro 24 mesi dalla pubblicazione delle indicazioni metodologiche fornite, a seguito dello svolgimento del monitoraggio sulle attività realizzate.

I Datori di lavoro che, alla data del 18/11/2010, abbiano già effettuato la valutazione del rischio da stress lavoro-correlato coerentemente ai contenuti dell'Accordo Europeo del 08/10/2004 (recepito dall'Accordo Interconfederale del 09/06/2008), non debbono ripetere l'indagine ma sono tenuti all'aggiornamento della medesima nelle ipotesi previste dall'art. 29, comma 3, del D. Lgs. n. 81/2008, secondo quanto indicato nel documento ministeriale.

---

**Composizione del gruppo di lavoro che ha elaborato questo documento.**

Laura Bodini - ASL Milano - SNOP

Maria Pia Cancellieri - ASUR Marche ZT 2 Urbino - SIE

Patrizia De Matteis - Asl 8 Asolo - ANMeLP

Paola Favarano - Divisione ISFoP - AIAS

Marco Frey - Scuola Superiore S. Anna - Pisa

Franco Ottenga - Università di Pisa (coordinatore)

Domenico Taddeo - ASL 5 Pisa - SNOP

Carlo Valchi - ILVA S.P.A - ANMA

Rocco Vitale - AiFOS

---