

2. Metodologie e strumenti per la valutazione del rischio stress lavoro-correlato

Alessandra Falco

1. Lo stress e le sue origini

È normale parlare di *stress* e per lo più tutti riteniamo di avere abbastanza chiaro che cosa si intende con questa parola. In realtà, invece, come rilevava in modo provocatorio l'endocrinologo Hans Selye – studioso dello stress già a partire dagli anni trenta del '900 – tutti sanno che cos'è lo stress ma nessuno sa precisamente che cos'è (Selye, 1973).

Spesso infatti, nel linguaggio comune, il termine stress è utilizzato in maniera impropria per definire contemporaneamente sia le cause, ovvero le *fonti dello stress*, sia le conseguenze – ovvero lo *strain* – che tali fonti possono provocare. E comunque il termine viene generalmente associato ad un senso di malessere e a conseguenze negative per noi stessi, per la nostra salute sia psichica che fisica.

Il termine stress ha origine dal latino “strictus” ovvero “stretto”, “angusto”. Successivamente, nel XVII secolo, indica “difficoltà” e “avversità”. Poi, nella scienza dei materiali, prende il significato di “forza” che produce tensione deformando l'oggetto cui viene applicata (Cox, 1978). Nel tempo, il significato di questa forza che agisce su un oggetto è stato ampliato fino ad includere lo stato di tensione di una persona in risposta a sollecitazioni esterne. Tale interpretazione, relativa ai vissuti umani, si deve a Selye che usò la parola “stress” per la prima volta in un suo articolo nel 1936, per indicare una condizione definita “sindrome generale di adattamento” che permette all'organismo di adattarsi alle sollecitazioni esterne e “stressore” il fattore ambientale che spinge l'organismo all'adattamento. Di conseguenza, possiamo definire stressors (tradotti in italiano come stressori, agenti stressanti o fonti di stress) gli stimoli esterni che attivano la reazione dello stress.

Il termine “stress” indica dunque una reazione tipica di adattamento fisico, mentale ed emozionale a stimoli provenienti dall'ambiente esterno. Costituisce, in generale, una risposta necessaria e non straordinaria che l'organismo deve dare agli stimoli esterni per poter mantenere il proprio equilibrio, o ristabilire in termini diversi e appropriati alle sollecitazioni ricevute.

Gli stressor vengono avvertiti in maniera diversa da persona a persona: ciò che può determinare disagio in alcuni, in altri può provocare effetti contrari o addirittura risultare “neutro” e non dare luogo ad alcuna conseguenza. Cruciale in tal senso è il ruolo svolto dalla *valutazione soggettiva* che facciamo dello stressor, che può essere interpretato, ad esempio, come una minaccia o come una sfida.

Secondo Lazarus e Folkman (1984) la valutazione è un processo estimativo che attribuisce significato alle transazioni tra persona e ambiente che avviene a differenti livelli. Una *valutazione primaria*, attraverso la quale viene attribuito ad uno stimolo esterno il significato di minaccia o di sfida per il proprio benessere, e da una successiva *valutazione secondaria*, con cui vengono individuate e attivate le risorse personali per fronteggiare tale minaccia o sfida. Questo se-

condo processo riguarda, nello specifico, l'adozione di strategie di coping – ovvero di specifici sforzi cognitivi e comportamentali – utilizzate dall'individuo per far fronte ad una fonte percepita di stress. Esiste, poi, una *terza valutazione*, successiva alla messa in atto delle strategie di coping, con la quale vengono reinterpretati gli stimoli esterni sulla base degli esiti delle strategie stesse (Lazarus, 1968; Lazarus & Folkman, 1984; Lazarus, 1993).

Se le strategie adottate consentono di rispondere efficacemente agli stressor, ristabilendo l'equilibrio con l'ambiente, si verifica una condizione di stress positivo – *eustress* – caratterizzata da conseguenze positive di salute e benessere; se al contrario le strategie di coping adottate falliscono nella loro azione entriamo in una condizione di stress negativo – *distress* (Selye, 1970) – accompagnata da malessere, disagi fisici, psicologici e sociali.

Ed è proprio a questa connotazione negativa dello stress che si riferiscono le preoccupazioni recepite a livello europeo, richiamate nel precedente capitolo, in riferimento allo stress lavoro-correlato. Quest'ultima espressione, infatti, è rivolta soprattutto all'aspetto disfunzionale del fenomeno e alle conseguenze che esso può comportare per la persona e per le organizzazioni.

Oggi dunque è ampiamente riconosciuto che il fenomeno dello stress mette in relazione molteplici aspetti, quali gli *eventi ambientali*, la *percezione soggettiva* di tali eventi, le *risorse* e/o *caratteristiche individuali* e l'*attivazione di processi biochimici dell'organismo* in grado di influenzare stati di salute diversi. Analogamente, è condivisa nella comunità scientifica la definizione dello stress lavorativo come uno stato psicologico che fa parte e riflette un più ampio processo di *interazione dinamica* tra la persona e il proprio ambiente di lavoro.

2. Principali modelli dello stress lavorativo

L'attuale concezione di stress, tuttavia, non ha da sempre dominato il panorama della ricerca scientifica ed è il risultato di numerosi modelli teorici che si sono storicamente susseguiti.

In particolare la letteratura evidenzia vari approcci sullo stress riconducibili a tre principali categorie fra loro connesse, per la definizione, lo studio e la valutazione del fenomeno: *approccio tecnico*; *fisiologico*; *psicologico*. Tali prospettive, oltre a fornire una differente definizione di stress, orientano diversamente la sua misurazione.

L'*approccio tecnico* enfatizza il ruolo dell'ambiente esterno come fattore determinante dell'esperienza di stress. Lo stress lavorativo, di conseguenza, veniva considerato come una caratteristica avversa o dannosa dell'ambiente di lavoro, tale da determinare una reazione di strain reversibile o irreversibile a seconda della gravità (Cox & Mackay, 1981; Sutherland & Cooper, 1988). In questa prospettiva, la valutazione dello stress lavorativo prevedeva l'analisi delle richieste alle quali l'individuo deve rispondere sia in termini di carico, di livello di onerosità o di minaccia, sia di danno effettivo e potenziale.

Il secondo approccio tende a spiegare lo stress, invece, in termini di *effetti* soprattutto fisiologici, derivanti da un'ampia gamma di stimoli avversi o dannosi. Questa prospettiva "fisiologica" trova le sue origini nel lavoro di Seyle (1936), il quale definisce lo stress come "Sindrome Generale di Adattamento" (SGA), nel cui ambito lo stress stesso è concepito come "una risposta generale aspecifica a qualsiasi richiesta proveniente dall'ambiente", ovvero come uno "stato fisiologico normale" finalizzato all'adattamento dell'individuo all'ambiente. Dunque, secondo tale

approccio non era importante la natura dello stimolo, quanto soprattutto la sua *intensità*. Inoltre, si riteneva che cause diverse potessero produrre *unici effetti*.

In linea con il terzo orientamento, maggiormente incentrato sulle variabili individuali, lo *stress* sul lavoro è oggi considerato in termini di “interazione dinamica tra la persona e l’ambiente in cui essa opera”. Questo orientamento è stato definito “approccio psicologico” ed il suo sviluppo ha permesso di superare i limiti propri delle impostazioni precedenti.

I primi due approcci infatti esprimevano essenzialmente modelli di comportamento di tipo “stimolo-risposta” e non consideravano a sufficienza le differenze fra le diverse persone, di ordine psicologico, connesse ai processi percettivi, cognitivi e affettivi. Si riteneva, dunque, che gli esseri umani rispondessero in termini essenzialmente “passivi” agli stimoli ambientali.

Attualmente si registra un consenso sempre maggiore verso l’approccio psicologico per la definizione dello stress. Le impostazioni psicologiche, infatti, sono alla base con la definizione di stress data dall’Organizzazione Internazionale del Lavoro (International Labour Organization, ILO 1986) e con la definizione di benessere proposta dall’Organizzazione Mondiale della Sanità (World Health Organization, 1986), secondo la quale il benessere è uno stato mentale dinamico caratterizzato da un’adeguata armonia tra capacità, esigenze e aspettative di un individuo, ed esigenze e opportunità ambientali; sono anche in linea con la letteratura in tema di valutazione dei rischi individuali. Per una più analitica rassegna di tali definizioni, utile anche sul piano normativo, si veda il capitolo precedente.

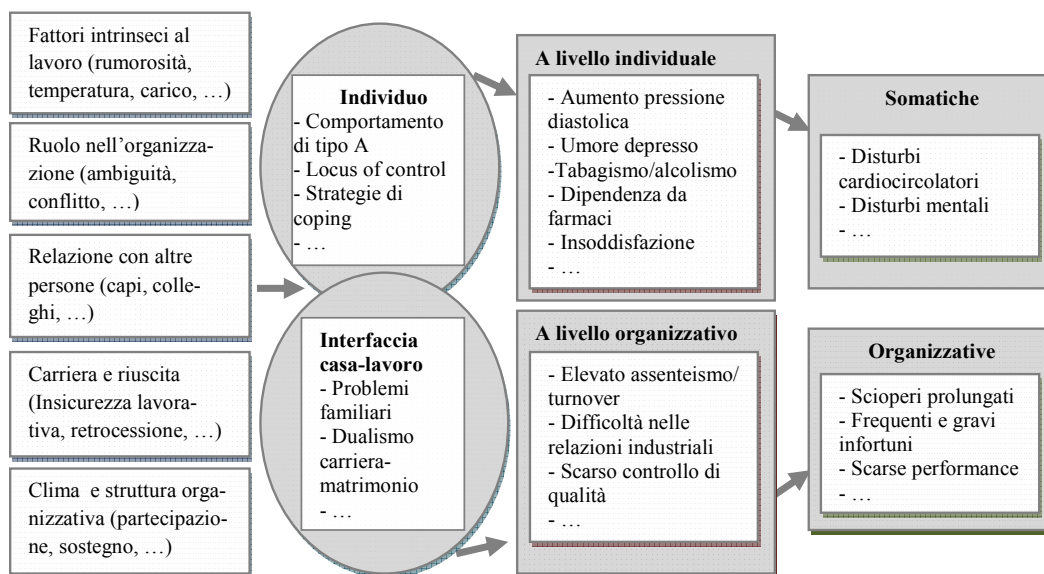
Nell’ambito dell’approccio psicologico si riscontrano, oggi, due prospettive: quella *interazionale* e quella *transazionale*. L’una è incentrata sulle caratteristiche strutturali dell’interazione di una persona con l’ambiente lavorativo, mentre l’altra si riferisce soprattutto ai meccanismi psicologici che sono alla base dell’interazione.

Fra i principali modelli *interazionali* richiamiamo il Person-Environment Fit (P-E Fit) di French, Caplan e Van Harrison (1982) e il Job Demand-Control di Karasek (JD-C, 1979). In particolare, nel JD-C un ruolo centrale è ricoperto dall’interazione tra le *richieste del lavoro* in termini di domanda sia quantitativa che di pressione temporale delle performance, e il *controllo* inteso come libertà decisionale e autonomia nello svolgimento delle performance stesse: maggiori livelli di stress sono associati a condizioni lavorative caratterizzate da job strain, ovvero tali da corrispondere ad una elevata job demand e ad un basso job control. In seguito il modello JD-C è stato integrato (in termini di mediazione) con la dimensione *supporto sociale*, definita come la presenza di interazioni sociali di aiuto sul luogo di lavoro (Karasek & Theorell, 1990).

I modelli *transazionali* possono essere considerati un’evoluzione o una integrazione di quelli interazionali, ovvero esprimenti una maggiore attenzione per i processi psicologici che condizionano le diverse percezioni-valutazioni cognitive e affettive, le quali a loro volta influenzano sulle modalità di coping adottate dai lavoratori per fronteggiare lo *stress*. Particolare rilevanza assume la *natura* e la *tipologia* dello stress correlato al lavoro e i riscontri individuali e organizzativi. Secondo questa impostazione, esistono vari fattori ambientali che costituiscono “fonti di stress”. Per poter valutare queste ultime e i loro possibili effetti, occorre considerare attentamente la “reattività soggettiva” di ciascuno (si veda la Figura 1).

In tale direzione Cooper (1986) e Cooper e Marshall (1978) hanno proposto un modello in cui alcune fonti di stress (inerenti alle caratteristiche intrinseche del lavoro, ai ruoli organizzativi, alle relazioni sociali, allo sviluppo di carriera, al clima ed alla cultura organizzativa) determinano dei sintomi di stress, sia a livello individuale che organizzativo.

FIGURA 1
Un modello dello stress lavorativo
(curato dall'autrice e tratto da Cooper, 1986, e Cooper & Marshall, 1978)



Tra i sintomi di stress a livello individuale si annoverano, ad esempio, l'aumento della pressione sanguigna o la comparsa di sintomi di ansia ed emotivi, che possono avere delle ricadute a lungo termine sotto forma di patologie cardio-circolatorie o mentali. Tra i sintomi organizzativi si considerano, ad esempio, l'alto tasso di assenteismo o lo scarso controllo di qualità, i quali possono avere delle ripercussioni sull'intera organizzazione sotto forma di lunghi scioperi, periodi di assenza prolungata, infortuni gravi. Nel modello di Cooper e Marshall (1978) acquistano importanza le dimensioni individuali, che influiscono sulla relazione tra fonti e sintomi di stress.

Di conseguenza, le risposte fisiologiche, psicologiche e/o comportamentali allo stress si collegano alla situazione e ad alcune caratteristiche di personalità dell'individuo quali la "personalità di tipo A" (competitiva, ambiziosa, ...) e il locus of control (di maggior "peso" interno oppure esterno nell'attribuzione delle responsabilità).

Tale impostazione mette in evidenza il ruolo che rivestono le misure soggettive dell'esperienza emotiva dello stress, per la valutazione dello stress stesso. Cruciali risultano infatti le percezioni del lavoratore in relazione alle richieste che gli sono formulate, la capacità di far fronte a queste richieste, le esigenze e la misura in cui esse sono soddisfatte, il controllo che il lavoratore esercita sul lavoro e l'appoggio ricevuto.

3. La valutazione del rischio stress lavoro-correlato: obiettivi e metodologia

Come già discusso nel capitolo di Nicola A. De Carlo, il D.Lgs. n. 81 del 2008 stabilisce l'obbligo della valutazione di "tutti i rischi per la sicurezza e la salute dei lavoratori, ivi compresi [...] quelli collegati allo stress lavoro-correlato" (Art. 28, comma 1, pag. 35). Nel contempo, l'Accordo europeo sullo stress sul lavoro, invitando esplicitamente le organizzazioni a mettere in

atto specifiche misure per *prevenire*, *eliminare* o *ridurre* lo stress correlato al lavoro, chiarisce come la stima di tali rischi non sia un'azione fine a se stessa (Accordo europeo sullo stress sul lavoro, 2004). Tali indicazioni vengono sottolineate anche nell'ambito del progetto europeo PRIMA-EF, che si è proposto di mettere a punto un modello europeo per la gestione dei rischi psicosociali (Leka & Cox, 2008).

Dunque, la valutazione del rischio stress lavoro-correlato non costituisce il risultato della mera applicazione di strumenti oggettivi e soggettivi per la misurazione dei fattori di stress, ma rappresenta un processo sistematico in cui l'*analisi* è solamente la fase finalizzata al più ampio obiettivo della gestione dei rischi. In particolare, la valutazione è diretta a verificare l'associazione tra i *pericoli*, di natura psicosociale, e le *conseguenze* per la salute e la sicurezza derivanti dall'esposizione ad essi; prevede un'accurata analisi del contesto e del contenuto del lavoro in merito a ciò che potrebbe causare un *danno* alle persone, così da poter valutare se vengono adottate tutte le precauzioni necessarie alla prevenzione del danno stesso, con finalità dunque di *prevenzione primaria*. Tale prospettiva non preclude, naturalmente, la possibilità di analizzare quanto sia esteso il danno, il malessere dei lavoratori – con il fine di sostenere ed intervenire sulla salute del lavoratore, in una prospettiva di *prevenzione terziaria* – ma evidenzia la necessità di concentrarsi prioritariamente sulle fonti di stress ed eventualmente sui sintomi organizzativi. Va peraltro rilevato che la valutazione del rischio può essere rivolta anche alla sfera delle caratteristiche e delle risorse personali (resilienza, self-efficacy, strategie di coping, ...) del singolo lavoratore, con il fine di rafforzare le risorse del lavoratore che possono essere utili per meglio fronteggiare la vita personale e organizzativa. Tale prospettiva viene definita *prevenzione secondaria*.

Si sottolinea inoltre che la normativa italiana (in linea con quanto indicato dall'Accordo Europeo) nell'ambito di tutti i rischi psico-sociali, distingue lo stress lavoro-correlato da quelli di natura dolosa ed individuale caratterizzati da una precisa volontarietà lesiva su singoli o gruppi di lavoratori (mobbing e violenza). Lo stress lavoro-correlato e il burnout (forma estrema di conseguenza dello stress) sono invece di natura colposa e collettiva. Naturalmente viene riconosciuto che la soprafazione e la violenza sul lavoro possano rappresentare potenziali fattori stressogeni, ma nel contempo si rimanda tali problematiche alla legislazione di riferimento che prevede una contrattazione specifica (Coordinamento Tecnico Interregionale della Prevenzione nei Luoghi di Lavoro, 2012). Dunque, la valutazione del rischio stress lavoro-correlato non contempla la violenza sul lavoro, la soprafazione sul lavoro e lo stress post-traumatico.

Il processo di valutazione e gestione del rischio si articola in una serie di fasi che si susseguono in maniera ciclica e ricorsiva, e che si esplicano in un processo logico di *diagnosi* e di *intervento*. Tale processo si ispira al "ciclo di controllo", indicato dalla Direttiva Comunitaria 98/24/CE, ormai divenuto prassi consolidata per i rischi tradizionali (chimici, fisici, ...) e proposto da Cox, Griffith, e Rial González (2002) come modello di riferimento – pur con alcune difficoltà e necessità di dovuti adattamenti, in virtù della natura stessa del rischio – a cui ci si può ispirare anche per i rischi psicosociali. L'applicazione di tale modello è diventata ormai prassi in vari paesi della Comunità Europea, fra i quali la Gran Bretagna, i Paesi Bassi e la Finlandia.

Cox et al. (2002) definiscono il ciclo di controllo come un processo sistematico di tutti gli aspetti del lavoro volto a definire quali siano le cause probabili di lesioni o di danni, con il fine ultimo di eliminare i pericoli, oppure, laddove ciò non fosse possibile, definire le misure protettive e preventive volte al controllo dei rischi. Complessivamente il ciclo di controllo si compone di cinque fasi (Figura 2) che possono essere sintetizzate in due principali cicli di attività diversi, ma

strettamente connessi tra loro: il *risk assessment*, di valutazione del rischio da stress, e il *risk management*, di gestione del rischio, mediante la sua eliminazione o riduzione.

FIGURA 2
Ciclo di controllo (curato dall'autrice e tratto da Cox et al., 2002)



Attraverso il ciclo di controllo per la valutazione del rischio vengono dunque combinati tre principali elementi: il *pericolo*, il *danno*, il *rischio*. Per meglio comprendere tale processo è utile chiarire la triade pericolo-rischio-danno.

La “Norma UNI EN 292 PARTE I/1992” definisce il *pericolo* (P) come qualsiasi fonte di possibili lesioni o danni alla salute (ovvero tutto ciò che può causare danno); il pericolo esprime dunque la “potenzialità” di una determinata entità – intesa come processo, metodo e pratiche di lavoro, attrezzatura o strumenti lavorativi, agente chimico, fisico, biologico, ... – di causare un danno al lavoratore. Il *danno* (D) viene riferito invece alle lesioni, immediate o differite nel tempo, transitorie o permanenti, che derivano dal contatto con il pericolo; il *rischio* infine esprime la pericolosità, ovvero la probabilità (espressa in termini percentuali) che si verifichino lesioni o danni alla salute (P) *per* la gravità (espressa in termini di magnitudo) delle conseguenze dannose (D) e può essere calcolato applicando la formula $R = P \times D$.

Tale metodologia, ormai consolidata per la valutazione dei rischi tradizionali, appare semplice e lineare; essa tuttavia, presenta alcune problematiche nella sua applicazione ai rischi psicosociali, definiti da Cox e Griffiths (1995 in Cox et al., 2002, pag. 71) come “quegli aspetti di progettazione del lavoro e di organizzazione e gestione del lavoro, nonché i rispettivi contesti ambientali e sociali, che potenzialmente possono dar luogo a danni di natura psicologica, sociale o fisica”. Le varie problematiche derivano dalle differenze che contraddistinguono le due diverse tipologie di rischio (fisico vs psicosociale), nonché dal diverso significato che assume il termine “danno” nelle due diverse prospettive.

Iniziamo dunque con il chiarire le principali differenze fra i rischi psicosociali e i rischi fisici (Rick & Briner, 2000).

- I rischi fisici sono caratterizzati da un livello di *esposizione maggiormente definibile*; è possibile ad esempio determinare con una buona precisione il livello di esposizione al rumore e quando questo livello possa diventare dannoso per il lavoratore (ad esempio è noto che l'esposizione prolungata ad un rumore con forte intensità può determinare un trauma acustico cronico o ipoacusia da rumore). Non è invece altrettanto possibile determinare a quale livello un eccessivo carico lavorativo o un eccessivo conflitto persona-ruolo possa causare uno specifico danno.
- I rischi fisici generalmente hanno un *effetto immediato*, quale ad esempio una scottatura o una caduta, mentre gli effetti dell'esposizione ad un rischio psicosociale possono restare latenti per molto tempo.
- I rischi fisici (ad esempio quelli connessi all'esposizione all'amianto) tendono sempre ad avere *conseguenze negative* e ad essere privi di un potenziale ruolo salutare, mentre i rischi psicosociali possono avere *conseguenze a volte negative e a volte positive*. Per esempio, l'autonomia/controllo sul proprio lavoro generalmente si associa ad una migliore salute psicologica, ma avere troppa autonomia può anche essere conseguenza di una scarsa chiarezza del ruolo o di un limitato supporto del management.
- I rischi fisici sono *intrinsecamente dannosi* (ad esempio i gas tossici), mentre i rischi psicosociali sono determinati interamente o parzialmente dal modo in cui vengono percepiti dalla persona (valutazione cognitiva-affettiva) anche sulla base di caratteristiche individuali della persona stessa che ne determinano il vissuto (resilienza, affettività negativa, storia personale e familiare).
- I rischi fisici tendono ad essere *specifici dei diversi contesti* (ad esempio, il modo in cui i materiali infiammabili sono immagazzinati, oppure il modo in cui i parapetti sono montati intorno ad una macchina, ...). I rischi psicosociali sono per lo più generali e hanno incidenza per lo più ovunque (ad esempio, eccessivo carico di lavoro, ambiguità di ruolo, ...).

Tali differenze ci fanno comprendere come si pongano delle difficoltà già a partire dalla prima fase della valutazione del rischio stress lavoro-correlato, fase che richiede l'individuazione dei rischi di origine psicosociale. Tali rischi, come abbiamo visto, contraddistinguono potenzialmente ogni luogo di lavoro.

Anche il danno originato da fattori psicosociali rispetto al danno fisico rivela alcune importanti differenze (Rick & Briner, 2000).

- La maggior parte dei rischi fisici mostra un chiaro legame con il danno fisico, con sintomi e malattie diagnostiche (ad esempio l'ipoacusia da rumore richiamata precedentemente); non è tuttavia sempre chiaro quale forma di danno è causata dai fattori psicosociali. Ad un estremo potremmo trovare disturbi psichiatrici, come all'altro una varietà di stati d'animo (ansia, depressione, nervosismo) o di stati affettivi (scarsa soddisfazione lavorativa, basso commitment organizzativo, ridotti comportamenti di cittadinanza organizzativa) attribuibili allo stress, e così pure un'ampia varietà di sintomi psicosomatici (cefalea, gastrite, dermatite, disturbi alimentari).
- Un danno fisico, come un avvelenamento, tende ad avere una *causa specifica* e facilmente identificabile, mentre l'esatta causa di un danno psicosociale, quale ad esempio uno stato depressivo, è meno facile da determinare poiché molteplici ed intersecate fra loro possono essere le cause (genesì multifattoriale).
- La difficoltà con cui la relazione pericolo/danno può essere identificata differisce tra i due tipi di danno. Ad esempio, è più semplice determinare la relazione pericolo/danno fra un pericolo qual è un impianto difettoso che può causare una folgorazione, rispetto ad esempio alla possibilità di determinare la relazione tra l'ambiguità di ruolo ed uno stato depressivo.

- Un'altra importante differenza riguarda il livello di danno vissuto. In merito al danno fisico, la distinzione tra un ferita di lieve (abrasione, tagli) o di maggiore entità (fratture, amputazioni) generalmente si basa sull'immediato grado di menomazione subita. Risulta invece più complesso identificare il grado di danno subito a causa di un fattore di origine psicosociale, anche definendo una sorta di gerarchia in termini di "gradi di danno psicologico".

Appare dunque chiaro che in caso di pericolo fisico risulta essere relativamente più agevole identificare, in una data situazione, chi potrebbe essere danneggiato, quanto spesso e con quali modalità. Rappresenta dunque una ulteriore sfida la seconda fase della valutazione del rischio stress lavoro-correlato, finalizzata a valutare i "rischi associati", ovvero ad identificare la precisa causa del danno, chi potrebbe essere danneggiato e in quale misura.

In sintesi, secondo l'Agenzia europea per la sicurezza sul lavoro, il modello per la valutazione dei rischi ispirato al "ciclo di controllo" risulta essere utile come analogia e rappresenta una possibile strategia per la valutazione dei rischi psicosociali sul lavoro. Vi sono tuttavia, come abbiamo evidenziato, diverse difficoltà ad estendere tout court questo modello di valutazione ai rischi psicosociali, difficoltà che dovranno essere affrontate da professionisti e ricercatori del settore in sede di valutazione dell'ambiente di lavoro.

4. Strumenti di valutazione del rischio stress lavoro-correlato

Com'è stato osservato nel capitolo precedente per affrontare le problematiche applicative in ordine a quanto indicato dall'art. 28 del Testo Unico in materia di valutazione dei rischi, è stato affidato alla Commissione consultiva permanente per la salute e la sicurezza sul lavoro, il compito di elaborare le indicazioni necessarie alla valutazione del rischio da stress lavoro-correlato.

La metodologia indicata prevede un processo articolato in due momenti. Nel primo si esegue una valutazione *oggettiva preliminare*, da effettuare tramite l'analisi di: *eventi sentinella* (quali ad esempio assenze per malattia, turnover, segnalazioni del medico competente); *indicatori di contenuto del lavoro* (ad esempio carichi e ritmi di lavoro, orario di lavoro e turni); *indicatori di contesto del lavoro* (ad esempio autonomia decisionale, conflitti interpersonali).

In caso di esito negativo (assenza di elementi di rischio da stress lavorativo) il risultato è riportato nel Documento di Valutazione dei Rischi (DVR) con la previsione di un futuro piano di monitoraggio. Nel caso di esito positivo (presenza di elementi di rischio da stress lavorativo) si procede alla pianificazione ed alla conseguente adozione di interventi correttivi appropriati. Se tali interventi si rivelano inefficaci, si passa ad una valutazione approfondita, in cui vengono prese in considerazione, tramite questionari, focus group o interviste semistrutturate, le percezioni soggettive dei lavoratori circa i fattori di rischio.

4.1 Strumenti per la valutazione preliminare "oggettiva"

La fase di valutazione preliminare prevede, attraverso l'utilizzo di specifici strumenti – osservazione, analisi del lavoro (job analysis) e documentale degli archivi aziendali, check-list, interviste con responsabili aziendali, RLS, medico competente – l'*individuazione dei pericoli* che possono essere presenti nei così detti fattori di contenuto e di contesto del lavoro. Tale analisi

permette di individuare quali fattori siano *potenzialmente* in grado di arrecare danno a specifiche categorie di lavoratori (ovvero gruppi omogenei di lavoratori), offrendo elementi di valutazione indipendenti dalle elaborazioni cognitive dei singoli lavoratori e dalle loro percezioni o personali reazioni all'ambiente di lavoro. Obiettivo di tale fase è dunque *oggettivare lo stress, stabilendo in particolare se va considerata rilevante o assai ridotta la probabilità – ovvero il rischio – che le caratteristiche dell'organizzazione, degli addetti, dei processi e delle attività, nonché dei rapporti di lavoro, vada associata a potenziali fattori di rischio.*

Vari sono gli indicatori oggettivi che contribuiscono ad evidenziare in fase preliminare la presenza di stress. In particolare l'Institut National de Recherche et de Sécurité (2007) ne evidenzia tre: *indicatori di rischio*, vale a dire di una situazione in cui è più probabile l'insorgenza di stress (es. lavori notturni, lavori a contatto con la sofferenza, ...); *indicatori di risultato*, diretti a quantificare l'impatto dello stress (es. infortuni, assenteismo, casi conclamati di disagio, ...); *indicatori preventivi* volti a definire quanto l'organizzazione è impegnata nel prevenire il disagio (es. interventi formativi, sistemi di valutazione delle prestazioni, ...).

Relativamente al contesto italiano, la Commissione consultiva richiede di raccogliere indicatori di stress “appartenenti quanto meno” a tre famiglie: *eventi sentinella* (quali ad esempio assenze per malattia, turnover, segnalazioni del medico competente); indicatori di *contenuto del lavoro* (ad esempio carichi e ritmi di lavoro, orario di lavoro e turni); indicatori di *contesto del lavoro* (ad esempio autonomia decisionale, conflitti interpersonali, evoluzione e sviluppo di carriera).

In particolare, la suddivisione in fonti di stress relative al contesto e al contenuto del lavoro deriva dalle indicazioni dell'Agenzia Europea per la Sicurezza e la Salute del Lavoro (in Cox et al., 2002), assunte dagli studi di Hacker (1991) e Hacker, Iwanova, e Richter (1983). La Tabella 1 riassume dieci categorie differenti, potenzialmente pericolose che, a determinate condizioni, possono risultare dannose per la salute individuale.

Tali indicatori di stress possono essere rilevati attraverso l'uso di check list disponibili nella letteratura nazionale e internazionale, purché adeguatamente caratterizzate da evidenza scientifica (UNI EN ISO 10075-1-2-3). Alcune sono già contenute nelle linee guida proposte dai vari organismi italiani; si richiamano in proposito quelle dell'INAIL (maggio, 2011) in cui viene presentato lo strumento definito “lista di controllo” e quelle della Regione Toscana, il cui strumento si basa sul metodo delle congruenze organizzative di Maggi. Altri strumenti provengono dal mondo accademico e professionale; si richiamano ad esempio il Questionario V.R.S. basato sull'approccio metodologico OSFA (Objective Stress Factors Analysis) (Argentero & Candura, 2009), il Metodo operativo di valutazione e gestione dei rischi da stress lavoro-correlato in ambito scolastico (SiRVeSS, Cesco-Frare, 2010), messo a punto al fine di poter disporre di uno strumento in grado di indagare le criticità specifiche del contesto scolastico e il Metodo V.I.S. (Valutazione per Indicatori di Stress, Sarto, De Carlo, Falco, Vianello, Magosso, Bartolucci & Marcuzzo, 2011) successivamente descritto.

In particolare, lo strumento dell'Inail consente di analizzare specifici indicatori, suddivisi per le tre famiglie d'analisi. L'area degli eventi sentinella, la cui compilazione si fonda su dati statistici, analizza i principali fattori organizzativi predittivi di condizione di stress e permette di coglierne l'andamento negli ultimi tre anni. Lo stesso Inail ha messo a disposizione delle aziende un portale (www.inail.it) contenente linee guida, risorse e strumenti finalizzati a supportare le aziende nella valutazione e gestione del rischio da stress lavoro-correlato secondo quanto previsto dalla normativa.

TABELLA 1
Caratteristiche stressanti nel lavoro (Hacker, 1991; Hacker, Iwanova, & Richter, 1983)

CONTESTO DEL LAVORO	
<i>Funzione e cultura organizzativa</i>	Scarsa comunicazione, livelli bassi di appoggio per la risoluzione dei problemi e lo sviluppo personale, mancanza di definizione degli obiettivi organizzativi.
<i>Ruolo nell'ambito dell'organizzazione</i>	Ambiguità e conflitto di ruolo, responsabilità di altre persone
<i>Evoluzione della carriera</i>	Incertezza o fase di stasi per la carriera, promozione insufficiente o eccessiva, retribuzione bassa, insicurezza dell'impiego, scarso valore sociale attribuito al lavoro.
<i>Autonomia decisionale/Controllo</i>	Partecipazione ridotta al processo decisionale, mancanza di controllo sul lavoro (il controllo, in particolare nella forma di partecipazione, rappresenta anche una questione organizzativa e contestuale di più ampio respiro).
<i>Rapporti interpersonali sul lavoro</i>	Isolamento fisico o sociale, rapporti limitati con i superiori, conflitto interpersonale, mancanza di supporto sociale.
<i>Interfaccia casa-lavoro</i>	Richieste contrastanti tra casa e lavoro, scarso appoggio in ambito domestico, problemi di doppia carriera.
CONTENUTO DEL LAVORO	
<i>Ambiente e attrezzature di lavoro</i>	Problemi inerenti l'affidabilità, la disponibilità, l'idoneità, la manutenzione lavoro o la riparazione di strutture ed attrezzature.
<i>Pianificazione dei compiti</i>	Monotonia, cicli di lavoro brevi, lavoro frammentato o inutile, sottoutilizzo delle capacità, incertezza elevata.
<i>Carico di lavoro / Ritmo di lavoro</i>	Carico di lavoro eccessivo o ridotto, mancanza di controllo sul ritmo, livelli elevati di pressione in relazione al tempo.
<i>Orario di lavoro</i>	Lavoro a turni, orari di lavoro senza flessibilità, orari imprevedibili, orari di lavoro lunghi.

Il metodo V.I.S è nato dalle sinergie in essere fra un gruppo di professionisti appartenenti al Servizio Sanitario e di docenti e ricercatori dell'Università di Padova. Tale metodo è stato sviluppato in linea con le indicazioni della Commissione consultiva. Esso consta di 4 schede, più una quinta incentrata sulle azioni preventive e correttive in funzione di quanto emerso dalla compilazione delle altre schede.

- La *scheda 1* è finalizzata a rilevare gli indicatori oggettivi e verificabili – ovvero gli eventi sentinella specificamente richiamati dalle linee guida ministeriali – quali assenze per malattia, turnover, procedimenti e sanzioni, infortuni, nonché elementi di “responsabilità sociale d’impresa” e sistemi di gestione della sicurezza. Peculiarità della scheda è la presenza, per ciascun indicatore, di valori di riferimento ricavati da dati statistici nazionali specifici per il comparto pubblico e privato o che sono ottenuti sulla base dei dati storici dell’azienda, generalmente riferiti ai tre anni precedenti il momento dell’indagine.
- La *scheda 2* è volta a valutare 14 possibili fonti di stress, suddivise in fattori di contesto (quali ad esempio autonomia decisionale e controllo, conflitti interpersonali al lavoro, ...) e di contenuto (quali ad esempio carichi e ritmi di lavoro, corrispondenza tra le competenze dei lavoratori e i requisiti professionali richiesti, ...) del lavoro, rilevate da un nucleo di valutazione costituito dagli attori aziendali della prevenzione quali: il rappresentante del datore di lavoro (DdL), il responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione (RSPP), il rappresentante dei lavoratori per la sicurezza (RLS), il medico competente ed eventuali altri specialisti. Le valutazioni dei vari attori aziendali dovranno pervenire ad un giudizio *unico e condiviso* che verrà

successivamente confrontato con indici statistici, rispettivamente per tre differenti tipologie di mansioni: coordinamento, esecutive manuali, esecutive intellettuali.

- La *scheda 3* è costituita dal giudizio del medico competente (ove presente) in base ai risultati della sorveglianza sanitaria e alla conoscenza diretta dell'azienda; il medico competente, anche facendo riferimento alle altre aziende da lui seguite, può percepire il disagio psico-fisico dei lavoratori durante la sua normale attività (sorveglianza sanitaria, valutazione di alcuni rischi, corsi di formazione, riunione periodica, sopralluoghi nell'unità produttiva) e dunque fornire attraverso il suo giudizio un indicatore di possibile stress.
- La *scheda 4* è finalizzata alla raccolta di altri indicatori oggettivi, quali sono i sintomi di malessere psicofisico; i sintomi rilevati, vengono raccolti dal medico competente durante la sorveglianza sanitaria in modo sistematico e standardizzato mediante una specifica scala di strain psico-fisico. Tale scala è stata recentemente validata e pubblicata nella rivista italiana "La Medicina del Lavoro" (Falco, Girardi, Sarto, Marcuzzo, Vianello, Magosso, Dal Corso, Bartolucci, & De Carlo, 2012).

Il processo di valutazione del rischio mediante il metodo V.I.S. può essere suddiviso per gruppi omogenei di lavoratori, fra cui ad esempio le mansioni ed i reparti. Ogni gruppo sarà caratterizzato da un proprio punteggio qualificante la diversa esposizione al rischio stress lavoro-correlato. La somma dei punteggi attribuiti alle fasce di rischio per ciascuna scheda porterà alla valutazione del livello di rischio complessivo, mantenendo le tre fasce di rischio basso, medio e alto. Il Metodo V.I.S. è disponibile on-line, e scaricabile in termini non onerosi all'indirizzo www.francoangeli.it.

Tutte le metodologie richiamate, a titolo esemplificativo, in questo paragrafo prevedono una valutazione del rischio per fasi, in cui allo strumento di valutazione del rischio preliminare si affianca uno strumento di valutazione soggettiva approfondita.

4.2 Punti di forza e di debolezza degli indicatori oggettivi

Com'è noto, qualunque tipologia di misura comporta punti di forza e punti di debolezza. In particolare, in relazione agli indicatori oggettivi (tratti da archivi aziendali, analisi documentale, ...) Kasl (1998) individua alcuni vantaggi individuabili in due principali aspetti.

- 1) Consentono un legame diretto con le reali condizioni ambientali, favorendo la comprensione degli ambiti organizzativi su cui è opportuno intervenire.
- 2) Sono caratterizzati da minori fattori "confondenti", delineando chiaramente i confini tra le variabili indipendenti e le variabili dipendenti oggetto di studio.

Non mancano, naturalmente, anche alcune riserve. La principale critica avanzata nei confronti delle misure oggettive risiede nei presupposti delle *teorie di impostazione psicologica*. Se da un lato tali strumenti sono apprezzati per l'indipendenza dalla soggettività, secondo l'approccio transazionale la percezione delle condizioni ambientali è una variabile che non può essere trascurata (Kasl, 1998). Dato che per il lavoratore è importante il *significato* dei fattori di stress, oltre che la loro presenza oggettiva (dando luogo o meno a distress), l'ambiente oggettivo non può costituire l'unico elemento considerato nella valutazione (Semmer, Grebner & Elfering, 2004).

In secondo luogo, si sottolinea come l'*interpretazione dei dati oggettivi* non sia sempre unidirezionale, così da richiedere spesso un'interpretazione soggettiva. Si ritiene, ad esempio, che

L'elevato turnover all'interno di un'organizzazione sia indice di malessere e dunque di alto rischio, tale da spingere le persone ad andarsene; che analogamente un basso turnover sia indice di salute e benessere individuale e organizzativo. In proposito, invece, Liljegren e Ekberg (2009) in un loro studio, hanno rilevato che il basso turnover all'interno di un contesto organizzativo svedese era dovuto all'elevato grado di burnout presente nei lavoratori; erano dunque l'apatia e l'esaurimento che inibivano le motivazioni dei lavoratori a cambiare lavoro, non il loro stato di benessere psicofisico.

Ne deriva dunque la necessità di costante *cautela* nella lettura degli indicatori oggettivi, secondo quanto si evidenzia nella letteratura internazionale, soprattutto quando essi vengono utilizzati come unica fonte di informazione (Falco, Dal Corso, Sarto, Vianello, Girardi, Marcuzzo, Magosso, De Carlo, & Bartolucci, 2011).

4.3 Strumenti per la valutazione approfondita “soggettiva”

Come è stato precedentemente ricordato, secondo le indicazioni della Commissione Consultiva la valutazione approfondita viene effettuata in quelle aziende in cui gli interventi correttivi attuati, in seguito alla valutazione preliminare, non hanno consentito di ridurre il rischio rilevato, risultando dunque inefficaci.

Tuttavia, come sottolineato dallo stesso Inail (2011, pag. 26) “... le indicazioni della Commissione Consultiva sono *misure di minime* e nulla vieta al datore di lavoro di decidere di effettuare una “valutazione approfondita” comunque, indipendentemente degli esiti della fase preliminare. Infatti proprio per la peculiarità del rischio da stress lavoro-correlato, la puntuale analisi delle percezioni dei lavoratori costituisce un elemento chiave nella caratterizzazione del rischio stesso”. L'Inail (p. 26) precisa inoltre che “... la fase di approfondimento soggettiva costituisce un prezioso momento informativo sulle condizioni di salute di un'organizzazione ed una opportunità di una più chiara definizione del rischio, soprattutto in quelle realtà che, per settore produttivo (es. professioni d'aiuto, operatori di call center, controllori di volo, ...) e/o dimensioni aziendali, possono rendere complessa la caratterizzazione ottimale del rischio con la sola adozione di “liste di controllo”.

La valutazione approfondita comporta, dunque, l'approfondimento mediante questionari, focus group, colloqui o interviste, delle percezioni soggettive dei lavoratori. La metodologia auspicabile dovrebbe prevedere l'utilizzo di almeno due strumenti di valutazione diversi, uno di *matrice qualitativa* (focus group, colloquio, ...) ed uno di *matrice quantitativa* (questionari, interviste strutturate, ...). Questa scelta consentirebbe di garantire il rigore della valutazione attraverso strumenti “quantitativi” e nel contempo di far emergere, attraverso gli strumenti “qualitativi”, elementi peculiari e non sempre prevedibili del gruppo omogeneo oggetto della valutazione.

Tuttavia, lo strumento più usato, per le motivazioni che verranno esposte in seguito, risulta essere il questionario. Diverse sono le indicazioni che vengono suggerite per la scelta/utilizzo dei questionari da somministrare ai lavoratori. In particolare occorrono:

- intervento preliminare di *informazione e condivisione con i lavoratori e/o loro rappresentanti (RLS)* finalizzato ad assicurare un buon livello di responsabilità da parte dei lavoratori nei confronti del processo di valutazione;
- uso di *questionari adeguatamente validati* e caratterizzati da evidenza scientifica;
- utilizzo da parte di *personale esperto*;

- per la rilevazione degli outcome di salute è opportuno che i questionari dispongano di *parametri di confronto* con le popolazioni di riferimento;
- somministrazione del questionario con *compilazione supportata*, evitando comunque la distribuzione e l'auto-somministrazione dei questionari da parte dei lavoratori;
- raccolta di *questionari anonimi* e in cui sia *garantita la privacy* in merito al trattamento dei dati sensibili;
- produzione di un report finale e *discussione del report* con i gruppi di lavoratori interessati e le loro figure di riferimento.

Nella Tabella 2 si riportano alcuni questionari che possono essere utilizzati a seconda del contesto organizzativo in cui si inserisce il processo di valutazione e del grado di approfondimento del processo di valutazione stesso. Tali strumenti sono stati raggruppati in funzione di ciò che *consentono di rilevare*: alcuni di essi sono orientati alla valutazione delle *fonti dello stress* (es. Job Content Questionnaire), altri alle *conseguenze* che possono derivare da tali fonti per la *salute del lavoratore* (es. Maslach Burnout Inventory), altri alla valutazione di *caratteristiche individuali* del lavoratore (es. Resilience Scales), altri ancora permettono di *unire fonti e conseguenze* dello stress (es. Multidimensional Organizational Health Questionnaire) *congiuntamente a dimensioni individuali* (Test di valutazione del rischio stress lavoro-correlato nella prospettiva del benessere organizzativo). Le descrizioni sono condotte a titolo esemplificativo, con la consapevolezza di non poter esprimere la totalità degli strumenti disponibili sul mercato nazionale ed internazionale. La scelta è stata fondata privilegiando gli strumenti messi a punto nell'ambito della cultura e della esperienza italiane o dei quali si disponga di una versione adattata e standardizzata per il nostro Paese.

In tal senso diversi sono gli strumenti in corso di validazione nel nostro Paese. Si richiamano a titolo esemplificativo la Checklist sullo Stress Lavoro-correlato (CSL) per micro e piccole imprese, e il Va.RP, entrambi descritti nei contributi successivi di Nardella, Deitingner e Aiello.

Al fine di garantire interventi di prevenzione primaria, le misure self-report impiegate per la valutazione del rischio non possono prescindere dal contenere item volti all'identificazione e quantificazione degli agenti stressogeni presenti nell'ambiente di lavoro.

In particolare, secondo le recenti indicazioni dell'Inail (2011), nella scelta degli strumenti utili a valutare la percezione del rischio è centrale l'adozione di strumenti che permettano di indagare almeno i seguenti fattori: *carico di lavoro, controllo, relazioni, cambiamento, supporto, ruolo*. Tali considerazioni determinano "... l'esclusione di molti strumenti psicometrici, anche autorevoli, adottati in contesti lavorativi, quali ad esempio JSQ di Karasek e l'ERI di Siegrist, che si limitano ad indagare solo alcune dimensioni, ..." (Inail, 2011, p. 27).

L'accezione più ristretta della valutazione del rischio non preclude, come già osservato, la possibilità di analizzare quanto sia esteso il danno, ovvero il disagio del lavoratore in termini ad esempio di sintomi psicofisici e burnout, al fine di porre in essere anche interventi di *prevenzione secondarie e terziaria* volte ad aiutare il lavoratore a rafforzare le sue risorse o a migliorare il suo stato di salute. In tale direzione si inseriscono strumenti che, messi a punto secondo una prospettiva transazionale, consentono una diagnosi che tiene conto degli elementi di interazione tra la persona e il suo ambiente di lavoro oltre che degli antecedenti e degli esiti dell'esperienza di stress.

TABELLA 2
Strumenti per la valutazione soggettiva

1) Questionari rivolti alla rilevazione delle fonti organizzative dello stress:

- Job Content Questionnaire (JCQ, Karasek, 1985)
- Health Safety Executive (HSE, 2004)

2) Questionari per la rilevazione degli effetti dello stress:

- Maslach Burnout Inventory (MBI, Maslach & Jackson, 1981)
- General Health Questionnaire (GHQ, Goldberg, 1972)
- State-Trait Anxiety Inventory (STAI, Spielberger, 1970)
- Job Satisfaction Scale (JSS, Warr, 1979)

3) Questionari per la valutazione delle risorse individuali:

- Self Efficacy Scales (SES, Sherer & Adams, 1983)
- Resilience Scales (Luthar, 2000)
- Negative affective (Fortunato & Stone-Romero, 1999; Girardi, Falco, Kravina, Dal Corso & De Carlo)

4) Questionari rivolti alla rilevazione delle fonti e degli effetti dello stress:

- Multidimensional Organizational Health Questionnaire (MOHQ, Avallone, Ministero della Funzione Pubblica, 2005)
- Organizational and Psychosocial Risk Assessment (OPRA, Magnani, Mancini & Majer, 2009)

5) Questionari rivolti alla rilevazione delle fonti di stress, delle risorse individuali e degli effetti dello stress:

- Occupational Stress Indicator (OSI, Cooper, Sloan & Williams, 1986)
 - Test di valutazione del rischio stress lavoro-correlato nella prospettiva del benessere organizzativo (Q_u-Bo, De Carlo, Falco & Capozza, 2008-2010)
-

Fra i vari strumenti si richiamano il test Q_u-Bo messo a punto da un'equipe interdisciplinare dell'Università di Padova (De Carlo, Falco & Capozza, 2008-2010). Lo strumento è stato elaborato facendo riferimento alla letteratura internazionale maggiormente consolidata in tema di stress ed alle indicazioni degli organismi italiani, europei e internazionali operanti nel campo della sicurezza sul lavoro.

Il test si compone di varie scale, con una configurazione originaria massima di 350 domande, rimodulata nelle versioni più recenti a circa 200 item, grazie ad una sperimentazione condotta su oltre 30.000 lavoratori. Grazie all'adozione di un *approccio sistemico*, il modello multidimensionale consente di rilevare un ampio spettro di dimensioni lavorative, organizzative e individuali che rappresentano possibili fonti di rischio. Vengono infatti presi in considerazione elementi che possono influire sul rischio stesso, quali il *carico lavorativo* sia quantitativo che cognitivo, il grado di *controllo/autonomia*, le *ricompense sociali* anche in termini di *supporto* da parte dell'organizzazione, la *crescita professionale*, l'*equità* e la *giustizia organizzativa*, varie forme di *conflitto* fra le quali il conflitto vita/lavoro, persona-ruolo, con i colleghi, i superiori e i

collaboratori, il *cambiamento*, la non chiara *definizione delle responsabilità*. Tali elementi possono determinare conseguenze negative per la salute del lavoratore e nel contempo un peggioramento delle performance aziendali. Una specifica sezione del test è dedicata al rilevamento dei *sintomi psicofisici* – quali irritabilità, depressione, senso di inefficacia, gastralgie, insonnie, aritmie cardiache, ... – e *comportamentali* – quali ad esempio abuso di alcool, farmaci, fumo, ... – e di eventuali altri *disagi* che possono accompagnarsi al rischio di stress lavoro-correlato e costituire dunque ulteriori fonti/conseguenze del rischio stesso di cui al D.Lgs 81/08.

Vengono inoltre indagate alcune caratteristiche e risorse individuali quali *resilienza*, *ottimismo*, *senso di efficacia*, *strategia di coping* (ovvero modalità di comportamento per far fronte alle difficoltà), *affettività negativa*, *desiderabilità sociale*, anche al fine di valutare la *validità* e *affidabilità* delle risposte alle diverse domande.

Il protocollo è adattabile, sia per moduli che per specifici costrutti, alle differenti esigenze delle organizzazioni, nei vari contesti pubblici e privati, nei diversi settori produttivi e di servizi (Istruzione/formazione, Metalmeccanico, Manifatturiero, Pubblica Amministrazione, Sanità, Servizi finanziari/assicurativi, ...), mediante articolazioni mirate del test stesso. Per i diversi settori, in una prospettiva di benchmarking, sono disponibili specifici campioni di riferimento, ovvero con i valori normativi della categoria produttiva nel cui ambito opera l'organizzazione in cui si effettua la valutazione del rischio stress lavoro-correlato, nella prospettiva della prevenzione e del benessere organizzativo.

Per testare la struttura fattoriale delle scale di cui si compone il test, sono stati utilizzati modelli di equazione strutturali.

4.4 Punti di forza e di debolezza delle misure soggettive

Nell'ambito delle teorie transazionali precedentemente citate, lo stress viene definito come uno stato psicologico che è parte e rispecchia un processo più ampio di interazione tra la persona e l'ambiente di lavoro. Ne deriva che il significato dell'esposizione ai fattori di rischio psicosociali varia in modo sostanziale tra gli individui poiché viene moderato da processi cognitivi ed emozionali.

Non sorprende dunque che molte delle ricerche condotte sullo stress lavorativo abbiano utilizzato le percezioni del lavoratore per rilevare sia i fattori di rischio che le conseguenze a livello individuale e organizzativo (Podsakoff, LePine, & LePine, 2007). Le misure self report garantiscono infatti un accesso diretto alle valutazioni soggettive dei lavoratori circa il proprio ambiente di lavoro, sia fisico che sociale. Molti ricercatori concordano sul fatto che siano le percezioni dell'ambiente di lavoro, più che l'ambiente di lavoro in sé, a condurre a situazioni di disagio e di stress lavorativo (Lazarus, 1999).

Altre motivazioni sostengono l'utilizzo di misure soggettive e in particolare dei questionari (Kasl, 1998).

- 1) L'*economicità* in termini di costi e tempi di rilevazione e analisi dei dati, soprattutto se confrontati con strumenti soggettivi di tipo qualitativo (focus group, colloqui, ...).
- 2) La *quantificazione del grado di esposizione al rischio* percepita del soggetto attraverso l'uso di item a risposta chiusa.

- 3) La possibilità di *confrontare i punteggi* di una data popolazione lavorativa con quelli propri del campione di standardizzazione. Analogamente, la quantificazione può consentire la comparazione dei risultati ottenuti dal medesimo campione di lavoratori in somministrazioni successive nel tempo.
- 4) Il *coinvolgimento partecipativo* dei lavoratori, incrementando il senso di appartenenza, la motivazione al lavoro e la responsabilizzazione individuale.

Secondo Cox et al. (2002) malgrado la loro evidente centralità ed importanza, le misure soggettive di valutazione dello stress sono, da sole, insufficienti. Sebbene sia possibile stabilire la loro affidabilità in termini di struttura interna o di rendimento nel tempo senza fare riferimento ad altri dati, lo stesso principio non può essere applicato alla loro validità (Cox et al., 2002, p. 61). Gli autori sottolineano, in particolare, il ruolo esercitato dall'affettività negativa (NA) nell'influenzare la validità (Semmer, Grebner, & Elfering, 2004).

Watson e Clark (1984) definiscono l'affettività negativa come una “dimensione individuale di disposizione d'umore che riflette differenze pervasive nella concezione di sé e nella tendenza ad esperire stati emotivi negativi” (p. 465). Quest'ultima influirebbe non solo sulla percezione che i lavoratori hanno del loro ambiente di lavoro ma anche sulla loro valutazione circa il proprio stato di salute psicologica o di benessere. In altre parole, questa dimensione potrebbe influire in maniera determinante sulle correlazioni fra un'elevata percezione dei rischi associati all'ambiente di lavoro e una corrispondente percezione degli effetti sulla salute (Fortunato & Stone-Romero, 1999; Girardi, Falco, Dal Corso, Kravina, & De Carlo, 2011).

Altri aspetti che possono influenzare la risposta ai questionari soggettivi possono essere riconducibili a fattori quali (Winkler, Kanouse & Ware, 1982; Semmer, Zapf & Greif, 1996; Gangster, Hennessey & Luthans, 1983):

- l'*acquiescenza*, intesa come attitudine a rispondere positivamente ai quesiti posti;
- l'*effetto coerenza*, per cui le persone, desiderando apparire coerenti nelle proprie risposte, potrebbero cercare delle similitudini negli item, creando di conseguenza relazioni artificiali fra le variabili;
- la *desiderabilità sociale*, ovvero l'inclinazione deliberata o inconsapevole a veicolare un'immagine positiva di sé;
- la tendenza a fornire *risposte estreme* o *centrali* rispetto alla scala di risposta;
- i processi di *attribuzione causale* della persona.

Appare dunque comprensibile la necessità, sottolineata anche nel precedente capitolo, di avvalersi di una costante integrazione fra gli strumenti – oggettivi e soggettivi – al fine di superare le limitazioni intrinseche a ciascun metodo e di valorizzare le integrazioni di informazioni provenienti da fonti diverse.

5. Bibliografia

- Accordo interconfederale sullo stress lavoro-correlato, Roma, 9 giugno 2008 (recepimento del Framework agreement on work-related stress, Bruxelles, 8 ottobre 2004).
- Argentero, P., & Candura, S. M. (2009). La valutazione obiettiva dei fattori di rischio stress lavoro-correlati: prime esperienze applicative del metodo OSFA (Objective Stress Factors Analysis). *Giornale Italiano di Medicina del Lavoro ed Ergonomia*, 31(2), 221-226.

- Cooper, C. L. (1986). Job distress: Recent research and the emerging role of the clinical occupational psychologist. *Bulletin of the British Psychological Society*, 39, 325-331.
- Cooper, C. L., & Marshall, J. (1978). *Understanding executive stress*. London: Macmillan.
- Coordinamento Tecnico Interregionale della Prevenzione nei Luoghi di Lavoro (2012). Indicazioni per la corretta gestione del rischio e per l'attività di vigilanza alla luce della lettera circolare del 18 novembre 2010 del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali.
- Cox, T. (1978). *Stress*. New York: Macmillan.
- Cox, T., & Mackey, C. (1981). A transactional approach to occupational research. In E. N. Corlett, & J. Richardson (Eds.), *Stress, work design, and productivity* (pp. 91-115). New York: Wiley.
- Cox, T., Griffith, A., & Rial González, E. (2002). *Ricerca sullo stress correlato al lavoro*. Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro-Ispesl: Bilbao-Roma. Edizione Italiana a cura di Emanuela Giuli.
- D.Lgs 81/08. Testo Unico sulla Salute e Sicurezza sul Lavoro.
- De Carlo, N. A., Falco, A., & Capozza, D. (a cura di) (2008-2010). *Test di valutazione dello stress lavoro-correlato nella prospettiva del benessere organizzativo, Q_u-Bo*. Milano: FrancoAngeli.
- Falco, A., Girardi, D., Sarto, F., Marcuzzo, G., Vianello, L., Magosso, D., Dal Corso, L., Bartolucci, G.B., & De Carlo, N.A. (2012). Una nuova scala di misura degli effetti psico-fisici dello stress lavoro-correlato in una prospettiva d'integrazione di metodi. *La Medicina del Lavoro*, 103(4), 276-287.
- Falco, A., Dal Corso, L., Sarto, F., Vianello, L., Girardi, D., Marcuzzo, G., Magosso, D., De Carlo, N. A., & Bartolucci, G. B. (2011). Il ruolo degli indicatori "oggettivi" ed "intersoggettivi" nella valutazione del rischio stress lavoro-correlato: Il metodo di valutazione per indicatori di stress. *Italian Journal of Occupational and Environmental Hygiene*, 1(3), 132-138.
- Fortunato, V. J., & Stone-Romero, E. F. (1999). Taking the strain out of negative affectivity: Development and initial validation of scores on a strain-free measure of negative affectivity. *Educational and Psychological Measurement*, 59, 77-97.
- French J. R. P., Caplan, R. D., & Van Harrison, R. (1982). *The mechanisms of job stress and strain*. New York: Wiley.
- Ganster, D. C., Hennessey, H. W., & Luthans, F. (1983) Social desirability response bias: Three alternative models. *Academy of Management Journal*, 26(2), 321-331.
- Girardi, D., Falco, A., Dal Corso, L., Kravina, L., & De Carlo, N. A. (2011). Interpersonal conflict and perceived work stress: The role of negative affectivity. *TPM - Testing, Psychometrics, Methodology in Applied Psychology*, 18, 257-273.
- Hacker, W. (1991) *Objective work environment: analysis and evaluation of objective work characteristics*. Paper presented to: A Healthier Work Environment: Basic Concepts & Methods of Measurement. Hogberga, Lidingo, Stockholm.
- Hacker, W., Iwanova, A., & Richter, P. (1983). *Tätigkeits-bewertungssystem (TBS-L)*. Göttingen: Hogrefe.
- Inail (2011). *Valutazione e gestione del rischio stress lavoro-correlato*. Milano: Tipolitografia Inail.
- Institut National de Recherche et de Sécurité (2007). Dépister les risques psychosociaux. Des indicateurs pour vous guider. www.inrs.fr.
- International Labour Organization, ILO (1986). *Psychosocial factor at work: recognition and control*. Geneva: International Labour Office.
- Karasek, R. A. (1979). Job demands, job decision latitude, and mental strain: Implications for job redesign. *Administrative Science Quarterly*, 24(2), 285-308.
- Karasek, R. A., & Theorell, T. (1990). *Healthy work: Stress productivity, and the reconstruction of working life*. New York: Basic.
- Kasl, S. V. (1998). Measuring job stressors and studying the health impact of the work environment: an epidemiologic commentary. *Journal of Occupational Health Psychology*, 3, 390-401.
- Lazarus, R. S. (1968). Stress. In D. L. Sills (Ed.), *International encyclopedia of the social sciences* (vol. 15). New York: MacMillan.
- Lazarus, R. S. (1993). From psychological stress to the emotions: A history of changing outlooks. *Annual Review of Psychology*, 44, 1-21.
- Lazarus, R. S. (1999). *Stress and emotion. A new synthesis*. New York: Springer.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer.
- Leka, S., & Cox, T. (2008) (Eds.). *The European Framework for Psychosocial Risk Management: PRIMA-EF*. Nottingham: I-WHO Publications.

- Liljegren, M., & Ekberg, K. (2009). The associations between perceived distributive, procedural, and interactional organizational justice, self-rated health and burnout. *Work*, 33(1), 43-51.
- Podsakoff, N. P., LePine, J. A., & LePine, M. A. (2007). Differential challenge stressor-hindrance stressor relationships with job attitudes, turnover intentions, turnover, and withdrawal behavior: A meta-analysis. *Journal of Applied Psychology*, 92, 438-454.
- Rick, J., & Briner, R.B. (2000). Psychosocial risk assessment: Problems and prospect. *Occupational Medicine*, 50(5), 310-314.
- Sarto, F., De Carlo, N. A., Falco, A., Vianello, L., Magosso, D., Bartolucci, G. B., & Marcuzzo, G. (a cura di) (2011). *Il Metodo V.I.S. Guida operativa. Schede di indicatori per la valutazione dello stress lavoro-correlato*. Milano: FrancoAngeli.
- Selye, H. (1936). A syndrome produced by diverse nocuous agents. *Nature*, 138, 32.
- Selye, H. (1970). The evaluation of stress concept. Stress and cardiovascular disease. *American Journal of Cardiology*, 26, 289-299.
- Selye, H. (1973). The evolution of the stress concept. *American Scientist*, 61, 692-699.
- Semmer, N. K., Grebner, S., & Elfering, A. (2004). Beyond self-report: Using observational, physiological, and event-based measures in research on occupational stress. In P. L. Perrewe & D. C. Ganster (Eds.), *Emotional and physiological processes and positive intervention strategies. Research in occupational stress and well-being* (Vol. 3, pp. 205-263). Amsterdam: JAI.
- Semmer, N. K., Zapf, D., & Greif, S. (1996). Shared job strain: A new approach for assessing the validity of job stress measurements. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 69, 293-310.
- SiRveSS (2010). I rischi da stress lavoro-correlato nella scuola. Metodo operativo completo di valutazione e gestione. Stesura definitiva a cura del Prof. Alberto Cesco-Frare.
- Sutherland, V. J., & Cooper, C. L. (1988). Sources of work stress. In J. J. Hurrell, L. R. Murphy, S. L. Sauter, & C. L. Cooper (Eds.), *Occupational stress: Issues and development in research* (pp. 3-40). New York: Taylor & Francis.
- UNI EN n° 292/1 del 30/11/1992. Sicurezza del macchinario. Concetti fondamentali, principi generali di progettazione. Terminologia, metodologia di base.
- Watson, D., & Clark, L. A. (1984). Negative affectivity: The disposition to experience aversive emotional states. *Psychological Bulletin*, 96(3), 465-490.
- Winkler, J. D., Kanouse, D. E., & Ware, J. (1982). Controlling for acquiescence response set in scale development. *Journal of Applied Psychology*, 67, 555-561.
- World Health Organization (1986). *Ottawa Charter Health Promotion*. Geneva, Switzerland: World Health Organization.