

DOCUMENTO DI VALUTAZIONE DEL RISCHIO STRESS LAVORO – CORRELATO

Documento redatto ai sensi dell' art. 17, comma 1 lettera a) e dell'art. 28 comma 1 del Decreto Legislativo 9 aprile 2008 n. 81 e s.m.i.



Regione
Lombardia

ASL Vallecamonica-Sebino

Ditta

AZIENDA SANITARIA LOCALE DI VALLECAMONICA-SEBINO

Sede legale

**Via Nissolina, 2
25043 Breno (BS)**

Data

14 gennaio 2013

Protocollo

STR/00623

A cura
della dott.ssa Tania Fanelli e della dott.ssa Paola Zini

SINTEX srl

Sede: 25030
a MN: 46045

c.f. e p.i. 03372780175
Torbole Casaglia (BS)
Marmirolo (MN)

cap. soc. € 46.800,00 i.v.
via Artigianato, 9
via Achille Grandi, 3

tel. €
tel. €



INTRODUZIONE

La presente valutazione approfondita/soggettiva del rischio stress lavoro correlato nell'ASL Vallecamonica Sebino risulta essere la seconda fase di valutazione del rischio, in quanto l'ASL aveva già provveduto ad effettuare la fase preliminare e l'analisi propedeutica, mediante l'utilizzo delle check list proposte dall'ISPESL (check list degli indicatori aziendali, del contesto e del contenuto del lavoro).

Tale indagine approfondita si è resa necessaria in quanto nell'ASL vi è la presenza di fattori potenziali di stress noti in letteratura (lavoro a contatto con il pubblico, lavoro a contatto con la sofferenza, lavoro a turni, etc.)¹. Pertanto, nell'anno 2011 e 2012 si è effettuata la valutazione soggettiva su gruppi rappresentativi di lavoratori.

CRITERI E METODI DI VALUTAZIONE

PREMESSA

Recenti indagini condotte nei paesi della Comunità Europea hanno rilevato che il 50 - 60 % delle giornate lavorative perse in un anno sono riconducibili allo stress lavorativo, con conseguenti ricadute a livello economico quantificabili in 20 miliardi di euro annui.

Secondo queste ricerche, la condizione di stress interessa circa il 22% dei lavoratori in Europa. In Italia, secondo la "European Foundation for the Improvement of Living and Working Condition", il valore si attesta al 27%, poco al di sopra della media europea.

L'ACCORDO EUROPEO

L'Accordo Quadro Europeo, siglato a Bruxelles l'8 ottobre 2004 tra UNICE, UEAPME, CEEP E CES² riconosce che lo stress può potenzialmente colpire qualsiasi posto di lavoro e qualunque lavoratore, indipendentemente dalla grandezza dell'impresa, dal settore di attività o dal tipo di relazione contrattuale. Affrontare il problema dello stress può portare ad una maggiore efficienza e ad un miglioramento della salute e sicurezza sul lavoro, con conseguente beneficio economico e sociale per le imprese, per i lavoratori e per l'intera società.

Con questa consapevolezza si chiede agli stati europei di attuare misure per accrescere la comprensione degli imprenditori, dei lavoratori e dei loro rappresentanti sullo stress da lavoro nonché portare la loro attenzione sui segnali che possono indicare problemi ad esso connessi.

¹ Ulteriori casi in cui è previsto l'obbligo di eseguire una valutazione soggettiva dello stress lavoro correlato sono:

la presenza nell'impresa di fattori potenziali di stress noti in letteratura (lavoro a contatto con il pubblico (commercio, call center, addetti allo sportello ...), lavoro a contatto con la sofferenza (sanità, case di riposo, ospedali, cooperative sociali di assistenza a disabili ...), lavoro a turni, con particolare attenzione al turno notturno, lavoro che preveda guida di autobus (ed autocarri), insegnanti (da scuola materna a scuola superiore per Sindrome del Burnout), forze di polizia, controllori del traffico aereo, lavoro atipico (lavoro interinale, apprendistato, tirocini formativi, collaborazioni a progetto...)), come riportato nel *Documento di Consenso sullo stress commissionato dalla Società Italiana di Medicina del Lavoro e Igiene Industriale (SIMLII) (Cesana et al, 2006)*.

² UNICE Confindustria europea, UEAPNE Associazione europea artigianato e PMI, CEEP Associazione europea delle imprese partecipate dal pubblico impiego e d'interesse economico generale, CES sindacato europeo.

	Data	AZIENDA SANITARIA LOCALE DI VALLECAMONICA-SEBINO	Pag.
	14 gennaio 2013	DOCUMENTO DI VALUTAZIONE DEL RISCHIO STRESS LAVORO – CORRELATO	3 di 90

L'Accordo Quadro Europeo fornisce una guida per identificare, prevenire e/o gestire i problemi derivanti dallo stress da lavoro.

Tale guida non fornisce una lista esaustiva dei potenziali indicatori dello stress. Tuttavia è ormai noto che un elevato livello di assenteismo, di turnover, oltre che frequenti conflitti interpersonali sono segnali che possono alterare il benessere lavorativo e di conseguenza l'efficienza di un'organizzazione. Pertanto il suggerimento è di indagare le potenziali cause dello stress correlato al lavoro, identificabili in:

- aspetti dell'organizzazione del lavoro e dei suoi processi (accordi sul tempo di lavoro, grado di autonomia, incontro tra capacità dei lavoratori e requisiti del lavoro, carico di lavoro);
- condizioni lavorative ed ambientali (esposizione a comportamenti offensivi, rumore, calore, sostanze pericolose);
- comunicazione interna (incertezza sulle aspettative del lavoro, prospettive occupazionali, cambiamenti futuri);
- fattori soggettivi (pressioni emotive e sociali, sensazione di inadeguatezza, percezione di mancanza di sostegno).

Nell'adempimento dell'obbligo di tutelare la salute dei lavoratori spetta al datore di lavoro attuare misure di contenimento e miglioramento anche con la partecipazione e la collaborazione dei lavoratori stessi e/o dei loro rappresentanti. Sarà quindi buona prassi verificare l'efficacia nel tempo delle misure attuate.

Le parti firmatarie dell'Accordo Europeo si sono quindi impegnate affinché ciascun paese recepisce entro 3 anni le indicazioni scaturite.

IL DECRETO LEGISLATIVO N. 81/2008

Il Decreto Legislativo n. 81 del 9 aprile 2008 all'art. 28 dà piena applicazione a tale obbligo precisando che la valutazione di cui all'articolo 17, comma 1, lettera a) (.....) deve riguardare tutti i rischi per la sicurezza e la salute dei lavoratori, ivi compresi quelli riguardanti gruppi di lavoratori esposti a rischi particolari, tra cui anche quelli collegati allo stress lavoro-correlato, secondo i contenuti dell'accordo europeo dell'8 ottobre 2004 (.....).

Successivamente il 9 giugno 2008 le linee guida dettate dall'Accordo Europeo sono state approvate dalle parti sociali (Confindustria, Confapi, Confartigianato, CLAAI, CNA, Confesercenti, Confcooperative, Lega cooperative, AGCI, Confservizi, Confagricoltura, Col diretti, CGIL, CISL e UIL).

L'estensione dai soli aspetti fisici tangibili ad una concezione più ampia di salute è una delle principali novità introdotte in materia di stress lavoro correlato dal D.Lgs. 81/2008.

La salute viene infatti definita come quello "stato di benessere fisico, emotivo e sociale, non consistente solo in un'assenza di malattia o infermità" (art. 2 lettera o). Si ribadisce quindi che i datori di lavoro hanno l'obbligo di tutelare e proteggere i propri lavoratori nei confronti di tutti i rischi potenzialmente presenti nell'impresa.

IL DECRETO LEGISLATIVO N. 106/2009

Il Decreto Legislativo n.106 del 3 agosto 2009 "Disposizioni integrative e correttive del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81 in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro" stabilisce che l'obbligo dell'impresa di valutare il rischio stress lavoro correlato decorre a fare data dal 1° agosto 2010.

A seguito dei sopraccitati recepimenti, sono stati numerosi i contributi di organi nazionali e regionali che hanno tentato di fornire agli operatori indicazioni operative che verranno presentate di seguito.

	Data	AZIENDA SANITARIA LOCALE DI VALLECAMONICA-SEBINO	Pag.
	14 gennaio 2013	DOCUMENTO DI VALUTAZIONE DEL RISCHIO STRESS LAVORO – CORRELATO	4 di 90

LO STRESS LAVORO – CORRELATO

Al fine di condividere alcune definizioni riguardanti la valutazione del rischio stress lavoro correlato proponiamo le seguenti definizioni:

Rischi psicosociali	I rischi psicosociali sono quegli aspetti di progettazione del lavoro e di organizzazione e gestione del lavoro, nonché i rispettivi contesti ambientali e sociali, che potenzialmente possono arrecare danni fisici o psicologici.
Stress	Lo stress è una reazione fisiologica aspecifica adattiva a qualunque richiesta di modificazione esercitata sull'organismo da una gamma assai vasta di stimoli eterogenei.
Stress lavoro correlato	Lo stress lavoro correlato è uno stato di malessere che si manifesta con sintomi fisici, psichici o sociali legati all'incapacità delle persone di colmare uno scarto tra i loro bisogni e le loro aspettative e la loro attività lavorativa.
Stressor	Gli stressor sono stimoli di diversa natura che portano l'organismo e la psiche allo stress: <ul style="list-style-type: none">▪ fisici (shock elettrico, esposizione a freddo o caldo eccessivo)▪ ambientali-culturali (rumori, traffico)▪ metabolici (riduzione dei livelli glicemici)▪ psicologici (colloquio di lavoro, esame)▪ affettivi (perdita o lutto)▪ alimentari (caffeine)

I rischi psicosociali possono incidere sia sulla salute fisica che psichica in modo diretto ed indiretto, attraverso l'esperienza dello stress.

Cos'è lo stress

Lo stress è "la reazione adattativa generale di un organismo, attivato da stimoli esterni di svariata natura". In altre parole è il risultato di un processo di adattamento che coinvolge l'individuo durante la sua interazione con l'ambiente: il soggetto valuta l'evento che deve affrontare (impegni lavorativi, conflitti familiari, difficoltà nelle relazioni sociali...) e cerca una strategia per farvi fronte.

Se è capace di reagire alle pressioni a cui è sottoposto nel breve tempo, utilizzando le proprie strategie e risorse, ecco che le pressioni possono essere considerate positive in quanto permettono lo sviluppo dell'individuo stesso. Se, al contrario, le condizioni sfavorevoli superano le capacità e le risorse proprie oppure sono prolungate nel tempo, l'individuo è esposto a stress negativo.

Ogni persona riesce a tollerare un diverso livello di tensione che corrisponde ad un proprio modo di vedere, sentire, percepire gli eventi che deve affrontare. Le cause dello stress sono molteplici: fattori ambientali, stili di vita, eventi della vita quotidiana, malattie organiche, fattori mentali, eventi e situazioni legate all'ambiente di lavoro.

Patologie da stress

- Patologie cardiovascolari (cardiopatía ischemica, ipertensione)
- Disturbi e patologie digestive
- Disturbi del tono dell'umore (depressione, distimia, ansia, crisi di panico)
- Disturbi endocrini (alterazioni del ciclo sessuale, distiroidismi, ecc.)
- Disturbi neuro-vegetativi (sonno, libido, anoressia-bulimia)
- Patologie da abuso o malnutrizione (fumo, alcool, dislipidemia, alterazioni epatiche)
- Riduzione delle difese immunitarie

	Data	AZIENDA SANITARIA LOCALE DI VALLECAMONICA-SEBINO	Pag.
	14 gennaio 2013	DOCUMENTO DI VALUTAZIONE DEL RISCHIO STRESS LAVORO – CORRELATO	5 di 90

- Malattie della pelle (psoriasi, vitiligine, ecc.)
- Sindrome da stanchezza cronica
- Disturbi muscolari-tensione-artralgie-tremori
- Disturbi non spiegabili con cause organiche diverse.

Lo stress legato all'attività lavorativa

Tale tipo di stress si manifesta quando le richieste dell'ambiente del lavoro superano le capacità del soggetto di affrontarle.

Lo stress può essere associato al contesto di lavoro (il ruolo, lo sviluppo di carriera, il livello di autonomia decisionale, i rapporti interpersonali...) o al contenuto del lavoro (e comprende problematiche connesse con altri rischi come quello infortunistico, ergonomico, biologico- ma anche problematiche legate alla pianificazione dei compiti , ai carichi e ritmi di lavoro e all'orario e turni di lavoro).

Tutte le persone sono a rischio indipendentemente dal ruolo ricoperto nell'azienda.

Le conseguenze dello stress sull'individuo possono essere a livello di comportamento (abuso di alcol, tabacco, farmaci- comportamenti aggressivi- tendenza a correre rischi eccessivi al lavoro e nel traffico per percezione inadeguata del pericolo), a livello psicologico (ansia, suscettibilità, mancanza di concentrazione...), a livello fisico (stanchezza, emicrania, disturbi cardiocircolatori, disturbi gastroenterici, contrattura muscolare con conseguenti dolori a carico del rachide e arti superiori...)-

Le conseguenze dello stress per l'azienda si traducono generalmente in: aumento dell'assenteismo, elevato turn-over, problemi disciplinari, errori, infortuni, deterioramento dell'immagine aziendale, aumento dei costi per malattie, infortuni, reclutamento e formazione di nuovo personale.

Lo stress legato all'attività lavorativa si può prevenire e l'azione rivolta a ridurlo può essere economicamente molto efficace.

I fattori di rischio lavoro correlati possono essere classificati come indicato di seguito.

Aspetti temporali della giornata di lavoro e dell'attività lavorativa

- Lavoro a turni, in particolare turni a rotazione;
- lavoro straordinario indesiderato o numero eccessivo di ore;
- doppio lavoro;
- ritmo di lavoro condizionato dal sistema di produzione;
- ritmo di lavoro accelerato, soprattutto in presenza di richieste pressanti;
- tempo insufficiente per rispettare le scadenze di lavoro;
- programmazione dei cicli di lavoro e di riposo;
- variazione della quantità di lavoro assegnata;
- interruzioni.

Contenuto dell'attività lavorativa

- Lavoro frammentario, ripetitivo, monotono che prevede compiti e competenze poco variati;
- autonomia, indipendenza, influsso, controllo;
- utilizzo delle competenze disponibili;
- opportunità di acquisire nuove competenze;
- vigilanza mentale e concentrazione;
- incertezza delle mansioni o delle richieste;
- contraddittorietà delle mansioni o delle richieste;
- risorse insufficienti in relazione all'impegno o alle responsabilità necessari per portare a termine il lavoro.

	Data	AZIENDA SANITARIA LOCALE DI VALLECAMONICA-SEBINO	Pag.
	14 gennaio 2013	DOCUMENTO DI VALUTAZIONE DEL RISCHIO STRESS LAVORO – CORRELATO	6 di 90

Rapporti interpersonali nel gruppo di lavoro

- Possibilità di interagire con i colleghi (durante il lavoro, nelle pause, dopo il lavoro);
- dimensione e coesione del gruppo primario di lavoro;
- riconoscimento per i risultati ottenuti nel lavoro;
- sostegno sociale;
- sostegno strumentale;
- equa distribuzione del lavoro;
- molestie.

Rapporti interpersonali con i supervisori

- Partecipazione ai processi decisionali;
- feedback e riconoscimento da parte dei supervisori;
- possibilità di ricevere un feedback dalla supervisione;
- grado di rigore della supervisione,
- sostegno sociale;
- sostegno strumentale;
- incertezza o contraddittorietà delle richieste;
- molestie.

Condizioni dell'organizzazione

- Dimensione dell'organizzazione;
- struttura (ad esempio struttura orizzontale con pochi livelli interno dell'organizzazione);
- lavoro alla periferia dell'organizzazione;
- prestigio relativo delle mansioni svolte;
- struttura organizzativa non chiaramente definita;
- burocrazia organizzativa e procedure incongrue;
- politiche discriminatorie (per es. nelle decisioni sui licenziamenti o sulle promozioni).

Fattori di nocività ambientale

- Lavoro in ambienti rumorosi;
- manipolazione di prodotti o sostanze pericolosi;
- lavoro in ambienti polverosi, fumosi;
- esposizione a vibrazioni;
- ambienti di lavoro con temperature troppo elevate o troppo basse;
- trasporto o movimentazione di carichi pesanti;
- lavoro in posizioni scomode o dolorose.

	Data	AZIENDA SANITARIA LOCALE DI VALLECAMONICA-SEBINO	Pag.
	14 gennaio 2013	DOCUMENTO DI VALUTAZIONE DEL RISCHIO STRESS LAVORO – CORRELATO	7 di 90

Tra i maggiori studiosi dello stress sono da ricordare Hans Selye e Robert A. Karasek, di cui di seguito presentiamo una sintesi delle teorie.

Hans Selye

Negli anni '50 Hans Selye³, la massima autorità nel campo dello studio dello stress, definì come stressanti quegli stimoli capaci di aumentare la secrezione ormonale ad opera della corticale del surrene. In tal senso l'autore definì lo stress come la sindrome generale di adattamento alle sollecitazioni/richieste (stressor) dell'ambiente. Interpretando il fenomeno come conseguenza di una risposta sistemica dell'organismo, Selye parlò di "sindrome di adattamento generale", di cui distinse tre fasi.

- Fase di allarme: in questa fase, in cui vi è la presenza dello stressor, l'individuo riconosce il pericolo insito nello stimolo. Infatti, uno sforzo improvviso attiva il Sistema Nervoso autonomo e l'organismo si allerta per fronteggiarlo.
- Fase di resistenza: in questa fase assume un ruolo fondamentale l'attivazione dell'asse ipotalamo-ipofisi-surrene (asse HPA) nella quale viene messo in atto un complesso programma sia biologico sia comportamentale che sostiene la risposta allo stressor. In tal senso in questa fase l'organismo cerca di adattarsi alla sforzo.
- Fase di esaurimento: nella quale si verifica una critica riduzione delle capacità adattative dell'organismo, che predispone allo sviluppo di malattie.

La risposta adattativa identificata da Selye si compone fondamentalmente di tre elementi: lo stressor, l'individuo e l'ambiente in cui essi interagiscono.

- Stressor: Esistono stress fisici (uno shock elettrico, l'esposizione al freddo, ecc...), metabolici (riduzione dei livelli glicemici), psicologici (una prova d'esame), psicosociali (un evento di perdita o lutto). Ciascuno di questi stressor, pur inducendo una generale attivazione dei meccanismi della risposta, è caratterizzato da una preferenziale stimolazione di uno o più sistemi (nervoso o endocrino). Oltre alla natura dello stressor sono molto importanti anche l'intensità, la frequenza e la durata dello stimolo nel condizionare l'entità della risposta. Stressor troppo potenti, frequenti e prolungati sono in grado di superare la possibilità di resistenza dell'organismo, e di iniziare un processo patologico. Un ultimo aspetto molto significativo dello stressor è rappresentato dal grado di novità, prevedibilità e soprattutto evitabilità dello stimolo. Se infatti si tratta di qualcosa di mai fronteggiato in precedenza o imprevedibile o inevitabile, esso induce una risposta più ampia di quella indotta da uno stimolo noto o al quale si è in grado di sottrarsi.
- Individuo: È il terreno su cui lo stressor agisce ed è il risultato oltretutto del patrimonio genetico dell'individuo, anche di un processo detto di "imprinting psicobiologico" ossia la modificazione della reattività del soggetto a seguito della precedente esposizione a stressor di varia natura. In pratica sono determinanti oltre all'età e al sesso dell'individuo, anche il livello di attività del sistema nervoso e di quello immunitario e il profilo di personalità. L'invecchiamento per esempio è convenzionalmente ritenuto una fase di ridotta energia adattativa e quindi di aumentata risposta allo stress.
- Ambiente: Costituisce la terza importante componente della risposta di stress, rappresentando in un certo senso la sorgente degli stimoli stressogeni. Si intende sia l'ambiente esterno che quello interno, il primo va considerato non solo nelle sue caratteristiche geoclimatiche, ma anche, più in generale, negli aspetti legati all'interazione sociale e all'occupazione.

³ Selye H., *Stress of Life*, McGraw-Hill, New York, 1956.

Robert A. Karasek

Nel 1979 il sociologo americano Robert A. Karasek pubblicò il suo primo studio sullo stress lavorativo percepito⁴. Il suo modello originale suggerisce che la relazione tra elevata domanda lavorativa (job demand, JD) e bassa libertà decisionale (decision latitude, DL) definiscono una condizione di “job strain” o “perceived job stress” (stress lavorativo percepito), in grado di spiegare i livelli di stress cronico e l’incremento del rischio cardiovascolare.

Le due principali dimensioni lavorative (domanda vs. controllo) sono considerate variabili indipendenti e poste su assi ortogonali:

- la **DOMANDA** - “job demand” si riferisce all’impegno lavorativo richiesto ovvero: caratteristiche psicologiche, fisiche ed ambientali della mansione, ossia il carico di lavoro inteso come impegno fisico e psicologico richiesto dal compito;
- il **CONTROLLO** - “decision latitude” si riferisce alla capacità ed alla discrezionalità con cui l’individuo organizza e svolge il proprio compito.

In particolare il controllo è definito da due componenti: la “skill discretion” e la “decision authority”: la prima identifica condizioni connotate dalla possibilità di imparare cose nuove, dal grado di ripetitività dei compiti e dall’opportunità di valorizzare le proprie competenze; la seconda individua fondamentalmente il livello di controllo dell’individuo sulla programmazione ed organizzazione del lavoro⁵.

Dall’incrocio tra le due dimensioni lavorative scaturiscono quattro profili di lavori:

- **LAVORI AD ALTO STRAIN**: lavori che creano alta tensione psicologica, per via dell’alto carico lavorativo e del basso livello di controllo;
- **LAVORI ATTIVI**: domanda psicologica elevata accompagnata da un alto livello di controllo;
- **LAVORI A BASSA DOMANDA E ALTO CONTROLLO**: lavori che non danno nessun problema di tensione psicologica all’individuo;
- **LAVORI PASSIVI**: lavori caratterizzati da basso livello di domanda e di controllo; non creano strain, ma determinano minore apprendimento e impoverimento delle abilità lavorative.

Nel caso di **LAVORI ATTIVI** si instaura una circolarità positiva: più una persona apprende tanto più è gratificata, riducendo così la tensione e continuando ad apprendere.

Nel caso di **LAVORI AD ALTO STRAIN** si instaura una circolarità negativa: una persona si trova ad affrontare una domanda elevata con poche capacità di controllo; si crea ansia e di conseguenza una minore capacità di apprendimento.

⁴ Karasek R.A., *Job demands, job decision latitude, and mental strain. Implication for job redesign*. Sci. Q. 1979; 24: 285

⁵ Karasek R.A., Theorell T., *Healthy Work: Stress productivity, and the reconstruction of working life*. New York, Basic, 1990.

	Data	AZIENDA SANITARIA LOCALE DI VALLECAMONICA-SEBINO	Pag.
	14 gennaio 2013	DOCUMENTO DI VALUTAZIONE DEL RISCHIO STRESS LAVORO – CORRELATO	9 di 90



Fonte: Karasek (1979), Johnson et al. (1988)

Il tema del benessere organizzativo

L'attuale riflessione psico-pedagogica e le istituzioni italiane ed europee, accanto al tema dello stress, mettono in luce anche la questione del benessere organizzativo.

In tal senso un aspetto che compare negli studi condotti dai rapporti OECD⁶ e EC⁷ è l'interesse per la dimensione qualitativa del lavoro. Già nel 1993 il Libro Bianco e nel 1994 il Libro Verde hanno posto l'esigenza di perseguire, unitamente alla crescita produttiva, obiettivi di espansione dell'occupazione, di miglioramento delle condizioni di vita, cioè di benessere e di uguaglianza delle opportunità per tutti i cittadini dell'Unione Europea. Il Libro Bianco, infatti, ha avuto l'intento di combattere la disoccupazione. Il Libro Verde, oltre alla piena occupazione ha posto altre due importanti sfide per l'Europa: un'adeguata ridefinizione del ruolo del welfare state e il perseguimento delle pari opportunità.

Interessante è prendere in considerazione il Libro Verde del 2001⁸ che pone al centro delle strategie comunitarie la qualità del lavoro, in linea con l'obiettivo strategico definito a Lisbona: "divenire l'economia della conoscenza più competitiva e più dinamica del mondo, capace di una crescita economica sostenibile accompagnata da un miglioramento quantitativo e qualitativo dell'occupazione e da una maggiore coesione sociale". Sempre del 2001 è la Comunicazione della Commissione delle Comunità Europee⁹ che ha come oggetto la qualità. L'agenda della politica sociale della Commissione considera la qualità il motore dell'economia dinamica. In tal senso l'obiettivo del Consiglio Europeo non è solo quello di un miglioramento quantitativo delle opportunità di lavoro, ma anche qualitativo. Nella Comunicazione viene messo in luce che parlare di qualità implica il

⁶ Organisation for Economic Co-operation and Development

⁷ European Commission

⁸ Libro verde, Promuovere un quadro europeo per la responsabilità sociale delle imprese, COM(2001) 366, luglio 2001

⁹ Comunicazione della Commissione al Consiglio, al Parlamento europeo al Comitato economico e sociale e al Comitato delle regioni. Politiche sociali e del mercato del lavoro: una strategia d'investimento nella qualità COM (2001) 313 del 20.06.2001

Sintex	Data	AZIENDA SANITARIA LOCALE DI VALLECAMONICA-SEBINO	Pag.
	14 gennaio 2013	DOCUMENTO DI VALUTAZIONE DEL RISCHIO STRESS LAVORO – CORRELATO	10 di 90

considerare diversi aspetti: caratteristiche oggettive del posto di lavoro, del lavoratore, sintonia tra le caratteristiche specifiche del lavoratore e i requisiti per svolgere quell'attività, valutazione soggettiva di tali caratteristiche ad opera del singolo lavoratore. La salute e la sicurezza sono certamente elementi essenziali della qualità del lavoro. Pertanto la Commissione delle Comunità Europee nel 2002 ha steso una nuova strategia per la salute e la sicurezza per il periodo 2002-2006¹⁰. Tale strategia comunitaria possiede un triplice carattere innovativo. Essa infatti mira a un'impostazione globale del benessere, si basa sul consolidamento di una cultura preventiva dei rischi e dimostra che una politica sociale ambiziosa è fattore di competitività. Tale strategia comunitaria richiama tre esigenze per garantire un ambiente di lavoro sicuro e sano. In primo luogo, è necessario il consolidamento della cultura di prevenzione dei rischi, una migliore applicazione del diritto esistente ed una impostazione globale del benessere sul lavoro. In sintesi, la strategia si basa su un approccio globale del benessere sul luogo di lavoro, tenendo conto sia dei cambiamenti e delle trasformazioni nel mondo del lavoro, sia della comparsa di nuovi rischi, come quelli psicosociali. La Commissione delle Comunità Europee si è data nuovi obiettivi per il periodo 2007-2012¹¹. L'obiettivo principale resta comunque la riduzione degli infortuni sul lavoro e delle malattie professionali.

Nel contesto italiano molto significativa è la Direttiva del 2005 del Ministero della Funzione Pubblica che mette l'accento sul benessere. Con tale direttiva infatti il Dipartimento della Funzione Pubblica "intende sostenere la capacità delle amministrazioni pubbliche di attivarsi, oltre che per raggiungere obiettivi di efficacia e di produttività, anche per realizzare e mantenere il benessere fisico e psicologico delle persone, attraverso la costruzione di ambienti e relazioni di lavoro che contribuiscano al miglioramento della qualità della vita dei lavoratori e delle prestazioni"¹².

Tra i diversi studiosi che si occupano del tema del benessere organizzativo è da ricordare F. Avallone, che negli ultimi anni ha realizzato una importante ricerca presso le Pubbliche Amministrazioni.

Egli è giunto ad una definizione del concetto, infatti, secondo l'autore, il "benessere organizzativo è l'insieme dei nuclei culturali, dei processi e delle pratiche organizzative che animano la dinamica della convivenza nei contesti di lavoro promuovendo, mantenendo e migliorando la qualità della vita e il grado di benessere fisico, psicologico e sociale delle comunità lavorative"¹³.

F. Avallone identifica anche dodici categorie che fondano il benessere organizzativo: caratteristiche dell'ambiente nel quale il lavoro si svolge; chiarezza degli obiettivi organizzativi e coerenza tra enunciati e pratiche organizzativi; riconoscimento e valorizzazione delle competenze; comunicazione interorganizzativa circolare; circolazione delle informazioni; prevenzione degli infortuni e dei rischi professionali; clima relazionale franco e collaborativo; scorrevolezza operativa e supporto verso gli obiettivi; giustizia organizzativa; apertura all'innovazione; stress e conflittualità.

Egli inoltre identifica alcuni indicatori sia di benessere sia di malessere all'interno delle organizzazioni.

¹⁰ Commissione delle Comunità Europee, *Comunicazione della commissione. Adattarsi alle trasformazioni del lavoro e della società: una nuova strategia comunitaria per la salute e la sicurezza 2002-2006*, Bruxelles, 11.3.2002

¹¹ Commissione delle Comunità Europee, *Comunicazione della commissione. Migliorare la qualità e la produttività sul luogo di lavoro: strategia comunitaria 2007-2012 per la salute e la sicurezza sul luogo di lavoro*, Bruxelles, 21.2.2007

¹² Direttiva del Ministero della Funzione Pubblica sulle misure finalizzate al miglioramento del benessere organizzativo nelle pubbliche amministrazioni, marzo 2005

¹³ F. Avallone, M. Bonaretti (a cura di), *Benessere organizzativo. Per migliorare la qualità del lavoro nelle amministrazioni pubbliche*, Rubettino, Roma, 2003, p. 42. Si veda anche F. Avallone, A. Pamplomat, *Salute organizzativa. Psicologia del benessere nei contesti lavorativi*, Cortina, Mutilano, 2005

	Data	AZIENDA SANITARIA LOCALE DI VALLECAMONICA-SEBINO	Pag.
	14 gennaio 2013	DOCUMENTO DI VALUTAZIONE DEL RISCHIO STRESS LAVORO – CORRELATO	11 di 90

- Indicatori di benessere: soddisfazione per l'organizzazione; voglia di impegnarsi per l'organizzazione; sensazione di far parte di un team; voglia di andare al lavoro; elevato coinvolgimento; speranza di poter cambiare le condizioni negative attuali; percezione di successo dell'organizzazione; rapporto tra vita lavorativa e privata; relazioni interpersonali; valori organizzativi; immagine del management.
- Indicatori di malessere: insofferenza nell'andare al lavoro; assenteismo; disinteresse per il lavoro; desiderio di cambiare lavoro; alto livello di pettegolezzo; risentimento verso l'organizzazione; aggressività in abituale e nervosismo; disturbi psicosomatici; sentimento di inutilità; sentimento di irrilevanza; di disconoscimento; lentezza nella performance; confusione organizzativa in termini di ruoli, compiti; venir meno della propositività a livello cognitivo; aderenza formale alle regole; inaffettività lavorativa.

La sindrome di burnout

La sindrome di burnout si manifesta come effetto di un processo reattivo-difensivo che avviene nell'ambito del proprio ruolo professionale e di una situazione organizzativa vissuta come ambivalente, conflittuale e deludente sul piano dell'identità personale e professionale (Salvini, Malagnino e Turchi, 2000)¹⁴.

Come sostenne fin dall'inizio la psicologa sociale Christina Maslach (1976), con burnout si intende una perdita di interesse per la gente con cui si lavora in risposta a un contesto lavorativo eccessivamente stressante. Inoltre, Cherniss (1980) descrisse il burnout come uno stato conseguente a un processo nel quale ciò che un tempo era considerato come una "vocazione" si trasforma in un semplice lavoro, facendo sperimentare all'operatore una consistente perdita di entusiasmo, di interesse e di senso di responsabilità per la propria professione. Il burnout viene considerato come un processo transazionale, innescato da uno squilibrio tra risorse e richieste che perdura nel tempo, che comporta come esito sensazioni di tensione e di ansia, e un cambiamento di atteggiamento nei confronti degli utenti. In questo processo l'operatore, che precedentemente aveva dato prova di professionalità e coinvolgimento, si disimpegna dal proprio lavoro in risposta allo stress e alla tensione sperimentati, nel caso in cui tale stress non possa essere alleviato tramite una soluzione attiva.

E' la sindrome caratterizzata da esaurimento emotivo, depersonalizzazione e scarsa realizzazione personale in campo professionale, che può verificarsi tra gli individui che lavorano a contatto con altre persone.

Con esaurimento emotivo si intende il sentirsi emotivamente prosciugati nelle proprie risorse emotive e fisiche, l'impressione di non farcela, della fatica. Il personale che vive intensamente questo aspetto del burnout si sente svuotato, senza possibilità di ricarica e senza abbastanza energia per affrontare un'altra giornata di lavoro con un paziente o un utente. È la dimensione di base, quella più vicina all'idea che in genere le persone hanno di stress lavorativo.

Con depersonalizzazione si intende la risposta di eccessivo distacco e di negatività verso gli utenti, che spesso include anche la perdita di idealismo. Generalmente si sviluppa come tentativo di fronteggiare l'eccesso di esaurimento emotivo ed è una sorta di meccanismo di difesa che rischia di sfociare nella disumanizzazione della relazione con il paziente e, nei casi più gravi, nel cinismo. Questa dimensione rappresenta la componente relazionale e quella più originale del costrutto.

La scarsa realizzazione personale in campo professionale implica il diminuire del senso di competenza e di produttività al lavoro. Questa sensazione di scarsa autoefficacia è collegata con sintomi di incapacità nell'affrontare i problemi lavorativi. Può essere incrementata dall'assenza di opportunità di sviluppo e di crescita professionale o dalla carenza di sostegno sociale. Gli operatori

¹⁴ M. Santinello (a cura di), Manuale LBQ Link Burnout Questionnaire, Giunti OS, Firenze, 2007

	Data	AZIENDA SANITARIA LOCALE DI VALLECAMONICA-SEBINO	Pag.
	14 gennaio 2013	DOCUMENTO DI VALUTAZIONE DEL RISCHIO STRESS LAVORO – CORRELATO	12 di 90

vivono un crescente senso di inadeguatezza circa la propria capacità di aiutare il paziente/utente e questo può indurre un senso di fallimento personale.

Le conseguenze o, in altre parole, il costo del burnout può essere molto elevato e assumere diverse forme: dalla diminuzione del senso di appartenenza all'organizzazione, all'insoddisfazione, al turnover, all'assenteismo. Sicuramente si assiste a un abbassamento della qualità delle prestazioni fornite agli utenti. Inoltre, dal punto di vista individuale i costi si traducono in problemi di salute e, a volte, in abuso di sostanze e/o in conflitti familiari.

D'altra parte sono molti i fattori situazionali e organizzativi che contribuiscono all'insorgenza e allo sviluppo del burnout. Il problema principale è, naturalmente, legato al carico di lavoro, alla sua organizzazione e distribuzione tra le diverse figure professionali. Quando le attività richieste (numero di casi da seguire, difficoltà dell'utenza, ecc.) sono superiori alle risorse, alle energie o alle competenze di chi lavora l'insorgenza del burnout appare inevitabile. In alcuni casi, le difficoltà sono riconducibili a un conflitto prodotto da richieste tra loro incompatibili, che l'operatore non può soddisfare in modo esaustivo. Il conflitto può collocarsi anche a un livello intrapersonale, nel caso in cui l'operatore non riesca a integrare i comportamenti, richiesti dal proprio ruolo professionale, con i propri valori e principi morali.

Anche un ruolo lavorativo non chiaramente definito può risultare problematico, in quanto crea una situazione di ambiguità rispetto alle responsabilità personali. La possibilità di cogliere il significato del proprio lavoro è un prerequisito fondamentale per l'attività professionale e perché questo avvenga è necessario che il proprio lavoro sia vario (dal punto di vista della tipologia dei compiti), ricco di occasioni formative e sostenuto da continui feedback sul progresso degli utenti e sul funzionamento istituzionale.

Per tutte queste motivazioni è di estrema importanza individuare nelle organizzazioni la presenza di situazioni di burnout, al fine di affrontarle tempestivamente ed individuare i precursori organizzativi che le generano.

	Data	AZIENDA SANITARIA LOCALE DI VALLECAMONICA-SEBINO	Pag.
	14 gennaio 2013	DOCUMENTO DI VALUTAZIONE DEL RISCHIO STRESS LAVORO – CORRELATO	13 di 90

LE PROPOSTE METODOLOGICHE

Alla luce del D.Lgs. 81/2008 e dell'Accordo Europeo dell'8 ottobre 2004 sono state formulate una serie di proposte metodologiche per la valutazione del rischio stress lavoro correlato. Tali linee guida hanno avuto la finalità di offrire indicazioni ed orientamenti operativi e metodologici.

Nel presente documento si prenderanno in considerazione le Linee Guida della Regione Lombardia, del Coordinamento Tecnico Interregionale della prevenzione nei luoghi di lavoro, dell'ISPESL e le indicazioni della Commissione consultiva permanente per la salute e sicurezza sul lavoro.

DECRETO N° 13559 DELLA REGIONE LOMBARDIA

La Regione Lombardia il 10/12/2009 ha emanato il Decreto n° 13559 contenente gli indirizzi generali per la valutazione e gestione del rischio stress lavorativo alla luce dell'Accordo Europeo 8/10/2004. Tale documento identifica i criteri generali di qualità per svolgere una adeguata valutazione e pone l'accento sulla necessità di adottare metodi appropriati che consentano di utilizzare un mix di strumenti, al fine di pervenire ad una valutazione completa e esaustiva.

In particolar modo, il metodo proposto pone l'esigenza di compiere tre tipologie di interventi:

- azioni comunicative, informative e formative, al fine di sensibilizzare i lavoratori sul problema stress lavoro correlato e per esplicitare la volontà del management di affrontare il tema e di coinvolgere i lavoratori. In questa fase sarà importante anche trasferire conoscenze e competenze finalizzate alla prevenzione del rischio;
- analisi oggettiva-osservativa, al fine di fare una fotografia della realtà organizzativa dell'impresa. Potranno essere utilizzate check list di indicatori aziendali ed osservazioni dirette dell'organizzazione;
- analisi soggettiva, attraverso la quale cogliere la percezione soggettiva dei lavoratori riguardo allo stress lavoro correlato. Potranno essere utilizzati gli strumenti dell'intervista, del colloquio e del questionario.

GUIDA OPERATIVA DEL COORDINAMENTO TECNICO INTERREGIONALE DELLA PREVENZIONE NEI LUOGHI DI LAVORO

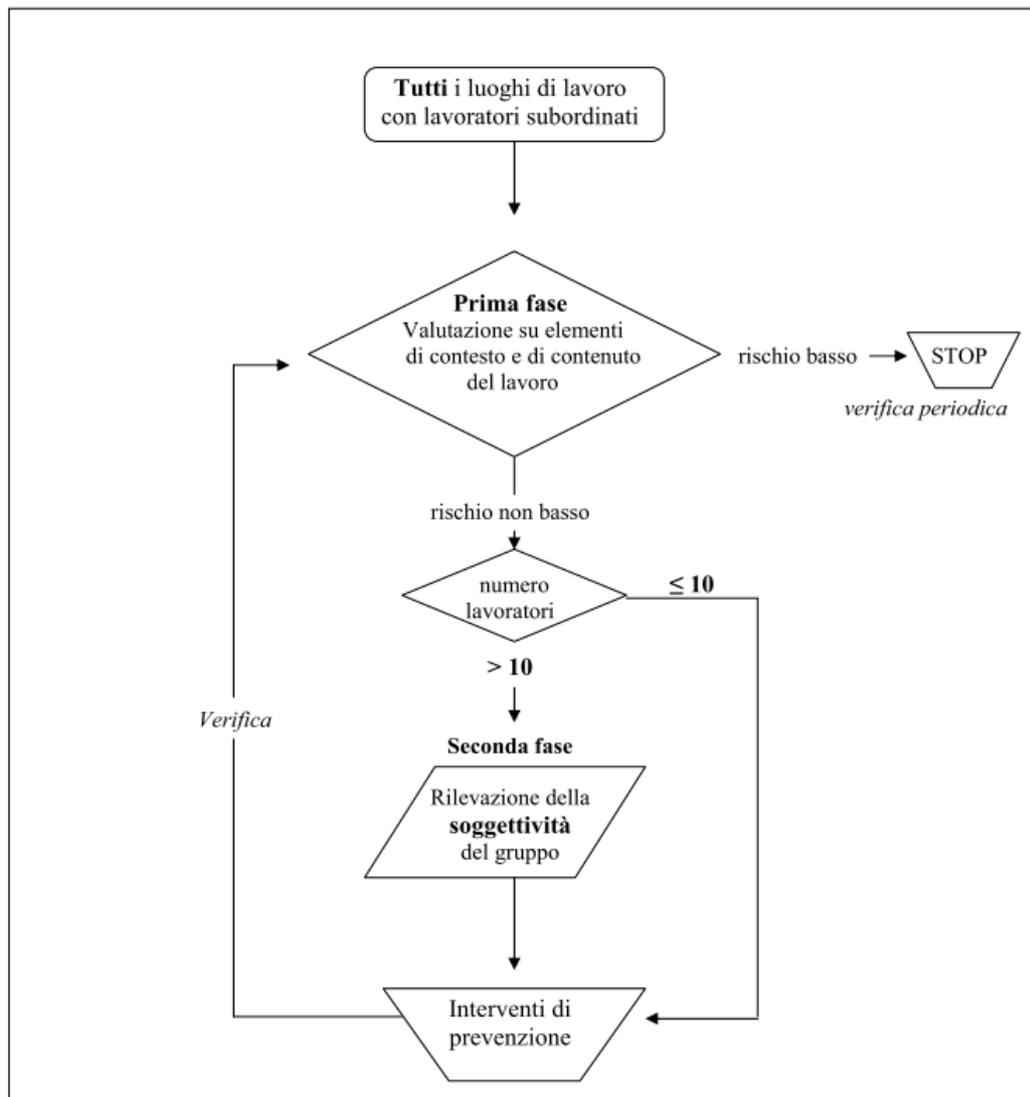
Nel mese di marzo 2010 il Coordinamento Tecnico Interregionale della Prevenzione nei Luoghi di lavoro ha steso una guida operativa per la "valutazione e gestione del rischio da stress lavoro-correlato".

Tale guida prevede una prima fase di valutazione degli indicatori oggettivi, in cui vengono prese in considerazione le aree di contesto e di contenuto del lavoro come indicatori di pericolo stress lavoro-correlato e indicatori aziendali come conseguenze dello stress sull'azienda e sui lavoratori. Questa prima fase permette di identificare il livello di rischio presente in azienda secondo la scala parametrica basso-medio-alto. Laddove il rischio è basso non risultano necessari ulteriori interventi, ma solo una rivalutazione periodica.

La seconda fase di valutazione della soggettività deve essere effettuata nei casi in cui dall'esame degli elementi oggettivi il rischio risulta medio o alto. La seconda fase prevede il coinvolgimento dei lavoratori per comprendere la loro percezione dello stress lavoro-correlato. Questa fase può essere effettuata attraverso diversi strumenti: questionari, focus group, interviste semi strutturate.

Nella tabella sottostante viene presentato il diagramma di flusso della valutazione del rischio stress lavoro-correlato secondo la proposta della guida.

	Data	AZIENDA SANITARIA LOCALE DI VALLECAMONICA-SEBINO	Pag.
	14 gennaio 2013	DOCUMENTO DI VALUTAZIONE DEL RISCHIO STRESS LAVORO – CORRELATO	14 di 90



PROPOSTA METODOLOGICA DI ISPESL

La proposta metodologica dell'ISPESL per la valutazione dello stress lavoro correlato prevede di considerare la numerosità della popolazione lavorativa distinguendo le imprese che hanno fino a 10 dipendenti dalle altre.

Imprese fino a 10 dipendenti

Il Network propone una check list per effettuare la valutazione. Essa è relativa agli indicatori verificabili e contiene 10 domande su misure obiettive, che rappresentano i requisiti essenziali per una corretta valutazione delle condizioni organizzative dell'azienda.

Nel caso il punteggio ottenuto fosse superiore al valore di 20 vi è la necessità di approfondire la valutazione completando la check list contenente i principali aspetti del contenuto e del contesto lavorativo.

Imprese con oltre 10 dipendenti

È richiesta la partecipazione e collaborazione del datore di lavoro, del Responsabile del servizio di Prevenzione e Protezione, del Medico Competente, del rappresentante dei Lavoratori per la

	Data	AZIENDA SANITARIA LOCALE DI VALLECAMONICA-SEBINO	Pag.
	14 gennaio 2013	DOCUMENTO DI VALUTAZIONE DEL RISCHIO STRESS LAVORO – CORRELATO	15 di 90

Sicurezza e degli Addetti al Servizio di Prevenzione e Protezione. In questo caso il processo di valutazione si compone di due livelli:

- **Primo livello: valutazione con approccio verificabile**
Questa fase prevede il supporto documentale. Il Network consiglia l'utilizzo di una check list che indaga gli indicatori aziendali, l'analisi del contesto e l'analisi del contenuto lavorativo.
- **Secondo Livello: Valutazione con coinvolgimento diretto dei lavoratori**

Vi sono solo alcune situazioni che prevedono l'attuazione di questo secondo livello (vedi Tabella seguente). In questa fase si intende rilevare la percezione di stress da parte dei lavoratori. Possono essere utilizzati questionari, focus group, interviste.

Nella tabella sottostante viene sintetizzata la proposta metodologica dell'ISPESL.

Tab. 2

IMPRESE FINO A 10 DIPENDENTI COMPRESI	IMPRESE CON OLTRE 10 DIPENDENTI
<p>1. Autocertificazione del datore di lavoro</p> <p>Si propone l'utilizzo delle prime dieci domande della check list allegata ("indicatori aziendali").</p> <p>Alla valutazione, con il datore di lavoro:</p> <p>a. collabora il Medico Competente, se previsto</p> <p>b. è doverosa la partecipazione attiva del RLS territoriale, quando presente</p> <p>c. si consiglia il coinvolgimento diretto dei lavoratori</p> <p>2. Si deve procedere ad un ulteriore livello di approfondimento,(completamento della check list) ove:</p> <p>a. il punteggio della check list di "indicatori aziendali" superi il valore di 20</p> <p>b. emergano chiari indicatori di rischio (malattie professionali, casi conclamati di disagio lavorativo, ecc).</p> <p>Stante l'esiguo numero di dipendenti, non si ritiene praticabile, in queste tipologie aziendali, il ricorso a strumenti di rilevazione della soggettività come i questionari.</p> <p>Tuttavia nel caso di istanze giudiziarie per molestie morali e/o sessuali o segnalazioni al medico competente da parte dei centri specializzati non è però sufficiente la check list; si deve procedere al secondo livello di approfondimento con il coinvolgimento dei lavoratori (es. focus group).</p>	<p>Con il datore di lavoro, oltre al medico competente e al RLS è auspicabile che collaborino alla valutazione tutti i componenti del SPP. Inoltre è consigliata la partecipazione di figure organizzative significative (responsabile del personale, preposti, lavoratori esperti per anzianità e conoscenze, ecc.) ed eventuali consulenti esterni (psicologo, sociologo del lavoro, ecc.)</p> <p>Primo livello: Valutazione con approccio verificabile</p> <p>Questa fase necessita di supporto documentale o riferimenti espliciti di quanto segnalato:</p> <ul style="list-style-type: none"> - rilevazione di indicatori indiretti di stress: indicatori aziendali (AREA A) - analisi del contesto e contenuto lavorativo: check list di indicatori verificabili (AREE B e C) <p>SI DEVE PROCEDERE AL SECONDO LIVELLO DI VALUTAZIONE</p> <p>Nei seguenti casi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - presenza di potenziali fattori di stress noti in letteratura - punteggio finale della check list "alto" - presenza di istanza/e giudiziarie per molestie morali o sessuali - presenza di casi di disagio lavorativo clinicamente accertati dai centri pubblici di riferimento - se dopo un anno di azioni di miglioramento il punteggio della check list di indicatori verificabili si conferma al livello di "rischio medio" <p>Secondo livello: Valutazione con coinvolgimento diretto dei lavoratori</p> <ul style="list-style-type: none"> - questionari - focus group - intervista semistrutturata

INDICAZIONI DELLA COMMISSIONE CONSULTIVA PERMANENTE PER LA SALUTE E SICUREZZA SUL LAVORO

In data 17 novembre 2010 la COMMISSIONE CONSULTIVA PERMANENTE PER LA SALUTE E SICUREZZA SUL LAVORO istituita ai sensi dell'art. 6 del D.Lgs. 81/08, ha pubblicato una lettera circolare in ordine alle **indicazioni necessarie alla valutazione del rischio da stress lavoro-correlato di cui all'art. 28 comma 1-bis del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81.**

La commissione definisce la valutazione specifica del rischio stress come parte integrante della valutazione dei rischi che viene effettuata dal datore di lavoro avvalendosi del RSPP con il coinvolgimento del Medico competente, ove nominato, e previa consultazione del RLS/RLST.

L'attività di valutazione deve essere compiuta con riferimento a tutte le lavoratrici e tutti i lavoratori, compresi dirigenti e preposti, senza tuttavia prendere in esame i singoli ma i gruppi omogenei.

La valutazione si articola in 2 fasi:

- valutazione preliminare, necessaria, che prevede la valutazione di indicatori oggettivi e verificabili così suddivisi:
 - eventi sentinella (indici infortunistici, assenze per malattia, turnover, procedimenti e sanzioni, segnalazioni del medico competente, lamentele formalizzate dai lavoratori); gli eventi saranno valutati sulla base di parametri omogenei individuati (andamento nel tempo);
 - fattori di contenuto (ambiente di lavoro e attrezzature, carichi e ritmi di lavoro, orario di lavoro e turni, corrispondenza fra competenze dei lavoratori e requisiti professionali richiesti);
 - fattori di contesto (ruolo, autonomia decisionale e controllo, conflitti, evoluzione e sviluppo di carriera, comunicazione);
- valutazione approfondita, eventuale, che prevede la valutazione della percezione soggettiva dei lavoratori (ad esempio tramite focus group, interviste, ecc.).

A seguito della valutazione preliminare, nel caso in cui si rilevino elementi di rischio, si provvede ad azioni correttive. Ove gli interventi correttivi risultino inefficaci si procede alla fase di valutazione approfondita.

Nelle aziende di maggiori dimensioni è possibile sentire un campione rappresentativo di lavoratori.

INDICAZIONI PER LA CORRETTA GESTIONE DEL RISCHIO E PER L'ATTIVITA' DI VIGILANZA ALLA LUCE DELLA LETTERA DEL 18 NOVEMBRE 2010 DEL MINISTERO DEL LAVORO E DELLE POLITICHE SOCIALI DEL COORDINAMENTO TECNICO INTERREGIONALE DELLA PREVENZIONE NEI LUOGHI DI LAVORO

Il Coordinamento Tecnico Interregionale della Prevenzione nei Luoghi di lavoro rispondendo alle esigenze di chiarezza ha approvato nel mese di dicembre 2011 e pubblicato a gennaio 2012 una lista di indicazioni operative destinate alle imprese in fase di valutazione del rischio stress lavoro correlato. Il documento fornisce indicazioni in merito ai requisiti minimi che le valutazioni devono soddisfare, i criteri per l'individuazione delle azioni correttive, i criteri per il controllo delle aziende da parte degli organi di vigilanza; nonché alcune indicazioni sul ruolo dei Servizi di prevenzione e sicurezza, le risorse professionali e la formazione degli operatori.

Ribadendo la validità del metodo proposto dalla Commissione consultiva permanente, pone in particolare rilievo le finalità dell'intervento e l'importanza del coinvolgimento dei lavoratori e dei loro rappresentanti. Con lo scopo di individuare le misure correttive e le azioni di miglioramento ai

	Data	AZIENDA SANITARIA LOCALE DI VALLECAMONICA-SEBINO	Pag.
	14 gennaio 2013	DOCUMENTO DI VALUTAZIONE DEL RISCHIO STRESS LAVORO – CORRELATO	17 di 90

problemi organizzativi, infatti gli RLS acquisiscono un ruolo centrale ed irrinunciabile nel processo di analisi del rischio stress lavoro correlato.

La valutazione del rischio stress lavoro correlato deve quindi articolarsi in due fasi irrinunciabili:

1) fase propedeutica costituita dalle azioni di:

- individuazione dei soggetti aziendali, eventualmente affiancati da consulenti esterni, che partecipano al processo di valutazione (costituzione del team di valutazione costituito almeno da datore di lavoro, RSPP, Medico competente, RLS o RLST);
- scelta dello strumento di valutazione (metodo da seguire);
- formazione dei soggetti valutatori, sul metodo scelto, se necessaria;
- individuazione dei gruppi omogenei/partizioni organizzative in cui suddividere l'azienda, in ragione dell'effettiva organizzazione aziendale (auspicabile in aziende con più di 30 dipendenti);
- definizione delle modalità con cui sentire i lavoratori o gli RLS\RLST, in relazione alla valutazione dei fattori di contesto e di contenuto. Su tutti gli aspetti sopra citati devono essere consultati gli RLS, ai sensi dell'art. 50 comma 1 lett. b del D. Lgs 81/08.

2) fase preliminare.

Le suddette 2 fasi devono essere seguite da interventi correttivi, anche qualora si rilevi un rischio accettabile, mediante il miglioramento delle singole criticità riscontrate.

Di utile supporto il Decreto della Regione Lombardia del 15 novembre 2011 che fornisce indicazioni per il rispetto dell'obbligo normativo, nonché per la realizzazione di un buon percorso di valutazione del rischio (good practice) e su ulteriori possibili arricchimenti (best practice).

La terza fase di approfondimento, caratterizzata dal coinvolgimento dei lavoratori, è obbligatoria qualora emerga in fase di valutazione preliminare la presenza di rischi stress lavoro-correlati e, dopo aver pianificato ed attuato misure preventive per la rimozione degli stessi, non si siano registrati esiti migliorativi soddisfacenti, dimostrando così l'inefficacia delle azioni correttive intraprese.

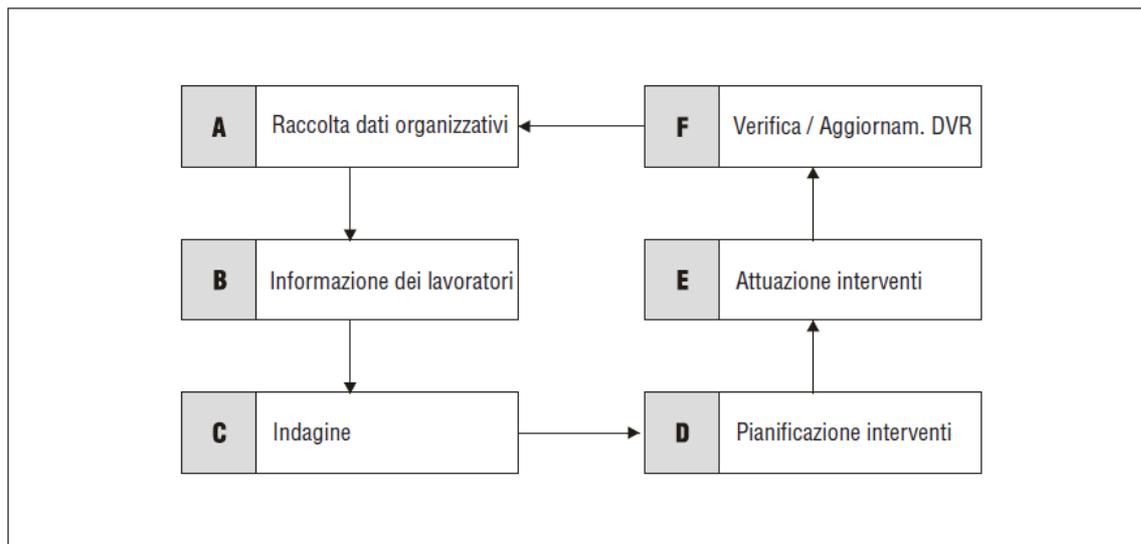
La valutazione approfondita va applicata nelle aziende di medio/grandi dimensioni ai singoli gruppi omogenei/partizioni organizzative dell'azienda ove sono emersi elementi di rischio.

	Data	AZIENDA SANITARIA LOCALE DI VALLECAMONICA-SEBINO	Pag.
	14 gennaio 2013	DOCUMENTO DI VALUTAZIONE DEL RISCHIO STRESS LAVORO – CORRELATO	18 di 90

LA METODOLOGIA ADOTTATA

In accordo con le linee guida proposte dall'Istituto Superiore per la Prevenzione e la Sicurezza del Lavoro, che fornisce un metodo pratico coerente con le indicazioni necessarie alla valutazione del rischio da stress lavoro-correlato indicate dalla commissione consultiva permanente per la salute e sicurezza sul lavoro, la metodologia adottata per la valutazione e la correzione del rischio stress lavoro correlato si articola in più fasi che si prefiggono di innescare un circolo virtuoso della sicurezza.

La valutazione dei rischi: il percorso metodologico



Come già noto l'obbligo ricade sul datore di lavoro che, con la collaborazione del Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione, del Medico competente, del Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza, deve valutare il rischio da stress lavoro correlato.

Quello dello stress si configura come un fenomeno complesso che talvolta rischia di essere affrontato in modo inadeguato, pertanto ISPESL consiglia di coinvolgere nel processo di valutazione e protezione altre figure interne all'impresa (direttore del personale, qualche lavoratore anziano/esperto, ecc.) ed esterne, ove se ne ravvisi la necessità (es. psicologo, sociologo del lavoro).

La fase di raccolta delle informazioni generali relative all'impresa (organigramma gerarchico e funzionale, tipologie contrattuali, presenza del sindacato, lavoratori provenienti da altri paesi, lavoratori assunti ex L. 68/1999, ecc.) rappresenta un momento irrinunciabile del processo conoscitivo di un'azienda. Ciascun percorso di miglioramento del benessere aziendale deve prevedere il coinvolgimento dei dirigenti/preposti e l'informazione dei lavoratori anche in vista di una loro eventuale partecipazione diretta all'indagine. Il buon esito dell'intervento passa infatti attraverso la consapevolezza dei componenti dell'impresa rispetto all'importanza del proprio contributo.

IMPRESE CON OLTRE 10 DIPENDENTI COMPRESI

Il primo step di quella che viene definita valutazione oggettiva prevede la compilazione di una check list che raccoglie i dati relativi all'andamento negli ultimi 3 anni di alcuni indicatori verificabili che possano essere ricondotti alla presenza di stress nell'ambiente di lavoro con l'intento di quantificare la gravità della situazione.

Gli indicatori oggettivi individuati sono:

1. Infortuni
2. Assenze dal lavoro
3. Assenza per malattia
4. Ferie non godute
5. Rotazione del personale
6. Cessazione rapporti di lavoro/Turnover
7. Procedimenti/ Sanzioni disciplinari
8. Richieste visite mediche straordinarie
9. Segnalazioni stress lavoro correlato
10. Istanze giudiziarie

L'indagine oggettiva si articola inoltre nella raccolta di informazioni inerenti aspetti di contesto e contenuto del lavoro, mediante un questionario sottoposto a figure aziendali.

Gli aspetti di contesto presi in esame sono:

1. Funzione e cultura organizzativa
2. Ruolo nell'ambito dell'organizzazione
3. Evoluzione della carriera
4. Autonomia decisionale – controllo del lavoro
5. Rapporti interpersonali sul lavoro
6. Interfaccia casa lavoro – conciliazione vita/lavoro

Gli aspetti di contenuto presi in esame sono:

1. Ambiente di lavoro ed attrezzature di lavoro
2. Pianificazione dei compiti
3. Carico di lavoro – ritmo di lavoro
4. Orario di lavoro

Dall'esito dell'elaborazione dei dati raccolti è possibile classificare il rischio stress lavoro correlato in BASSO, MEDIO, ALTO. In funzione della gravità del rischio riscontrato devono essere pianificate misure di miglioramento adeguate.

L'obbligo per la verifica della valutazione/aggiornamento del documento ha frequenza biennale, in assenza di cambiamenti organizzativi e/o gestionali evidenti (art. 29 D.Lgs. 81/08 e s.m.i).

Per l'ASL Valle Camonica Sebino si è proceduto con la valutazione di secondo livello, in quanto nell'Azienda Sanitaria vi è la presenza di fattori potenziali di stress noti in letteratura (lavoro a contatto con il pubblico, lavoro a contatto con la sofferenza, lavoro a turni, ecc).

La valutazione dei fattori soggettivi si basa sull'analisi della percezione soggettiva degli elementi organizzativi e gestionali da parte dei lavoratori. I dati devono essere anonimi e analizzati in forma aggregata, in quanto non ci si deve concentrare sui singoli lavoratori, bensì mettere in luce le situazioni diffuse di disagio.

	Data	AZIENDA SANITARIA LOCALE DI VALLECAMONICA-SEBINO	Pag.
	14 gennaio 2013	DOCUMENTO DI VALUTAZIONE DEL RISCHIO STRESS LAVORO – CORRELATO	20 di 90

In organizzazioni complesse ed altamente strutturate, come l'ASL di Vallecamonica Sebino, può essere utile ai fini della prevenzione, operare più valutazioni aggregate per comparto/reparto in maniera da poter pianificare i dovuti interventi in maniera più mirata e che permetta di confrontare i dati riferiti ai gruppi a rischio con quelli del gruppo di riferimento azienda.

L'indagine di secondo livello può essere effettuata mediante l'ausilio di questionari validati idonei alla tipologia di contesto da analizzare e possono essere supportati da altri strumenti soggettivi come il focus group o l'intervista semi-strutturata la cui utilizzazione richiede la consulenza di uno psicologo del lavoro.

Le linee guida ISPESL forniscono alcune precisazioni metodologiche all'utilizzo dei questionari consigliando la scelta delle modalità di somministrazione alla presenza di lavoratori e, qualora si scelga la modalità di auto somministrazione online o cartacea, raccomanda una preventiva formazione/informazione dei partecipanti.

L'indagine qualora condotta su un campione di lavoratori deve garantire la casualità della scelta dei partecipanti, deve rispecchiare in maniera fedele la popolazione di riferimento, mantenendo le medesime proporzioni di genere, età, comparto aziendale, ecc.

LA GESTIONE DEI RISULTATI

L'elaborazione delle informazioni raccolte mediante la valutazione dei segnali soggettivi di stress, andando ad integrarsi con l'indagine oggettiva permette di giungere alla diagnosi di gravità del rischio stress lavoro correlato su una scala a 3 valori: BASSO, MEDIO e ALTO.

RISCHIO BASSO	Nel caso in cui la valutazione del rischio stress lavoro-correlato per tutta l'impresa o per le singole partizioni organizzative o per le mansioni, abbia rilevato un rischio complessivamente BASSO, si dovranno attuare le misure di miglioramento, monitorare il rischio, la presenza di eventi sentinella e comunque si dovrà ripetere la valutazione ogni due anni.
RISCHIO MEDIO	Per ogni condizione identificata con punteggio MEDIO, si devono adottare tutte le azioni di miglioramento riferite in modo specifico agli indicatori aziendali, di contesto e/o di contenuto con i valori di rischio stress più elevato. È necessario provvedere alla verifica dell'efficacia delle azioni di miglioramento entro un anno.
RISCHIO ALTO	Qualora dall'analisi degli indicatori e dell'indagine soggettiva emerga un punteggio ALTO, è evidente la presenza di condizioni organizzative caratterizzate da stress correlato al lavoro. Come per il rischio medio, è necessario provvedere alla verifica dell'efficacia delle azioni di miglioramento entro un anno. È necessario ripetere la valutazione/aggiornamento del DVR secondo quanto disposto dall' art.29 del D. Lgs 81/2008 e s.m.i. o, comunque, entro un periodo di tempo non superiore a 2 anni.

Attraverso la condivisione dei risultati con tutti i lavoratori l'organizzazione può iniziare il percorso di accrescimento della consapevolezza e di riduzione del rischio stress lavoro-correlato.

Tra le misure adottabili si segnalano interventi di tipo organizzativo che mirano al cambiamento dell'hardware della struttura (contenuto del lavoro) e interventi di prevenzione secondaria volti al miglioramento dell'interfaccia lavoratori-organizzazione (contesto lavorativo).

Si possono identificare come trasversali ad ogni organizzazione del lavoro i seguenti interventi migliorativi:

- formazione dei dirigenti e dei lavoratori per migliorare la loro consapevolezza e la loro comprensione nei confronti dello stress;
- corsi informativi/formativi post-intervento orientati a migliorare ulteriormente la capacità di adattamento al lavoro e gli aspetti motivazionali del gruppo e dei singoli;
- attivazione di programmi di monitoraggio continuo del clima organizzativo interno;
- verifica/aggiornamento del documento di valutazione dei rischi ogniqualvolta vengano introdotte modifiche al processo produttivo o all'organizzazione del lavoro significative ai fini della salute e sicurezza dei lavoratori.

	Data	AZIENDA SANITARIA LOCALE DI VALLECAMONICA-SEBINO	Pag.
	14 gennaio 2013	DOCUMENTO DI VALUTAZIONE DEL RISCHIO STRESS LAVORO – CORRELATO	22 di 90

L'INDAGINE SOGGETTIVA

Per quelle aziende che devono procedere con la valutazione dello stress percepito dai lavoratori la scelta dello strumento di valutazione più adatto alla realtà dell'impresa è un aspetto determinante.

I questionari soggettivi non hanno la funzione di identificare problemi di singoli lavoratori ma di consentire la rilevazione delle percezioni dei dipendenti. Le percezioni aggregate per area/reparto/servizio, ecc., contribuiscono ad identificare le condizioni di malessere su cui intervenire per eliminare, ridurre o gestire la condizione di stress correlato al lavoro.

Per l'ASL Vallecamonica Sebino sono stati utilizzati i seguenti strumenti di valutazione:

- Il **Job Content Questionnaire** (JCQ) di R.A. Karasek nella versione italiana semplificata di Cenni e Barbieri del 1997, è uno strumento che valuta lo stress lavorativo, facendo direttamente riferimento al modello originale che definisce il job strain o perceived job stress (stress lavorativo percepito) come la relazione tra elevata domanda lavorativa (job demand, JD) e bassa libertà decisionale (decision latitude, DL), in grado di spiegare i livelli di stress cronico e l'incremento del rischio cardiovascolare. Le due principali dimensioni lavorative (domanda vs. controllo) sono considerate variabili indipendenti.

La job demand si riferisce all'impegno lavorativo richiesto ovvero: i ritmi di lavoro, la natura impositiva dell'organizzazione, il numero di ore lavorative e le eventuali richieste incongruenti.

La decision latitude è definita da due componenti: la skill discretion e la decision authority. La prima identifica condizioni connotate dalla possibilità di imparare cose nuove, dal grado di ripetitività dei compiti e dall'opportunità di valorizzare le proprie competenze. La seconda individua fondamentalmente il livello di controllo dell'individuo sulla programmazione ed organizzazione del lavoro.

Il JCQ semplificato da Cenni e Barbieri (1997) è composto da 29 items (in allegato).

JCQ si articola in 3 dimensioni principali suddivise in 8 macrovariabili:

- Sulla dimensione controllo: "giudizio circa le proprie capacità", "potere decisionale in rapporto al compito specifico" e "potere decisionale a livello di politica aziendale";
- Sulla dimensione domanda: "carico di lavoro psicologico", "carico di lavoro fisico" e "insicurezza lavorativa";
- Sugli aspetti relazionali: "supporto sociale da parte dei superiori" e "supporto sociale da parte dei colleghi". Vi è autorevole testimonianza in letteratura che, al di là delle due dimensioni fondamentali controllo e domanda, il supporto sociale sia da intendersi come ulteriore risorsa disponibile e come "modulatore" delle richieste che provengono dal contesto lavorativo.

La correlazione delle variabili considerate permette di determinare se il lavoro è percepito come caratterizzato moderato o elevato stress su una scala a 4 punti.

- Un secondo strumento, il **Link Burnout Questionnaire**¹⁵ viene applicato per valutare la percezione del burn out, in quelle realtà organizzative caratterizzate per avere un intenso contatto con il pubblico. In particolare gli ambienti ospedalieri, sociali e scolastici.

Il LBQ consente di indagare quattro dimensioni, ognuna delle quali si articola lungo un continuum racchiuso tra poli opposti: esaurimento-energia (dimensione psicofisica); deterioramento-

¹⁵ M. Santinello (a cura di), Manuale LBQ Link Burnout Questionnaire, Giunti OS, Firenze, 2007

coinvolgimento (dimensione della relazione); inefficacia-efficacia (dimensione della competenza professionale); disillusione-soddisfazione (dimensione delle aspettative esistenziali).

La versione definitiva prevede la presenza di quattro dimensioni (Esaurimento psico fisico, Deterioramento della relazione, Inefficacia professionale, Disillusione) ciascuna composta da sei item; a loro volta i sei item possono essere ulteriormente suddivisi in tre item positivi e tre negativi:

- **Esaurimento psico-fisico**
La condizione di esaurimento psicofisico ha notevoli ripercussioni sia per l'utente, che non riceve cure e sostegno adeguati, sia per l'operatore, che non ha più le capacità per fornire servizi adeguati e comprendere le esigenze e i bisogni degli utenti
- **Deterioramento della relazione (con l'utente)**
Il termine "deterioramento" è utilizzato in questo contesto per descrivere la qualità della relazione tra operatori e utenti. La sensazione di coinvolgimento-distacco modifica notevolmente nell'operatore la percezione dell'utente. Nei casi più gravi l'operatore diventa incapace di prestare attenzione alle reazioni peculiari di ogni utente, al suo modo di porsi e di esprimere i propri bisogni: esso diventa un oggetto impersonale, le cui richieste vanno esaudite con il minore sforzo possibile. Questo atteggiamento di indifferenza e di distacco dagli utenti provoca nell'operatore una percezione fredda e disumanizzata dei bisogni altrui, che si traduce, sul piano operativo, in comportamenti di cinismo e ostilità. Un distacco eccessivo da parte dell'operatore rende il servizio inadatto a colmare i disagi e i bisogni altrui; un ascolto attivo e partecipato contribuisce invece a rendere un servizio soddisfacente, nel pieno rispetto delle caratteristiche di ogni singolo utente.
- **Inefficacia professionale**
L'operatore valuta la propria competenza nello svolgere le mansioni che il proprio lavoro richiede quotidianamente. L'esperienza di burnout, infatti, rende gli individui sempre meno in grado di cogliere i progressi che il loro impegno fa fare agli utenti, e dunque di sentirsi gratificati e appagati dal proprio lavoro.
Percepirsi come efficaci e in grado di realizzare obiettivi nel proprio lavoro è un aspetto centrale per il benessere psicologico dell'individuo, poiché questa dimensione influenza l'autostima personale e l'impegno che verrà dedicato in futuro alla propria professione.
- **Disillusione**
L'idea di includere tale costrutto nella definizione di burnout nasce da una riflessione sul vissuto che spesso viene riferito da chi svolge una professione educativa o di aiuto. Molto spesso queste persone scelgono tali lavori spinti da una profonda motivazione: dal bisogno di aiutare, sentendosi un benefattore che si dedica a necessità altrui, alla volontà di accogliere la sofferenza del paziente o di dare un senso alla propria vita attraverso la professione che si svolge. Questo tipo di motivazione spesso si traduce in un'eccessiva idealizzazione della professione (Pedrabissi e Santinello, 1991) e dell'immagine di sé collegata al proprio lavoro.
La disillusione risulta composta da due aspetti: da un lato, la delusione di una serie di aspettative rispetto all'attività professionale, al significato che questa assume nella vita quotidiana, e alla possibilità di realizzare, tramite il lavoro, i valori e gli ideali in cui si crede; dall'altro, le manifestazioni concrete di tale delusione, ovvero la perdita della passione e dell'entusiasmo che permeavano le aspettative iniziali.

E' stata scelta una modalità di risposta su scala Likert a sei punti, corrispondenti alla frequenza con cui lo stato descritto veniva avvertito. Le categorie possibili sono: "Mai" (1 punto), "Raramente" (2), "Una o più volte al mese" (3), "Circa ogni settimana" (4), "Più volte a settimana" (5), "Ogni giorno" (6).

	Data	AZIENDA SANITARIA LOCALE DI VALLECAMONICA-SEBINO	Pag.
	14 gennaio 2013	DOCUMENTO DI VALUTAZIONE DEL RISCHIO STRESS LAVORO – CORRELATO	24 di 90

VALUTAZIONE DEL RISCHIO STRESS LAVORO – CORRELATO INDAGINE DI SECONDO LIVELLO
--

Nel 2011 e 2012 l'ASL ha provveduto a selezionare, per l'indagine approfondita, gruppi rappresentativi di lavoratori. In particolar modo, i lavoratori selezionati hanno compilato i due strumenti di valutazione dopo aver partecipato a 4 ore di formazione sul rischio stress e sul rischio burn out. L'obiettivo del corso è stato quello di aumentare la consapevolezza rispetto ai rischi psicosociali. Oltre a ciò, i lavoratori sono stati opportunamente formati circa la valutazione del rischio stress in corso nella loro ASL ed in merito agli strumenti di valutazione ed alla loro compilazione. Interessante è mettere in luce che i lavoratori partecipanti ad ogni edizione del corso erano 30, ciò ha permesso l'utilizzo di metodologie attive, favorendo, pertanto, il confronto dell'esperienze e la condivisione di riflessioni. Inoltre, è da mettere in luce che i gruppi erano misti per dipartimenti e mansioni.

I questionari Karasek compilati e risultati validi sono 772. Gli LBQ sono 711.

I lavoratori che hanno compilato i questionari appartengono ai seguenti dipartimenti: Direzione Generale, Direzione Amministrativa di Presidio, Direzione Sanitaria, Dipartimento Amministrativo, Direzione Medica di Presidio, Dipartimento Salute Mentale, Dipartimento Materno Infantile, Dipartimento dei Servizi, Dipartimento Ortopedia e Traumatologia, Dipartimento di Chirurgia, Dipartimento Emergenza Urgenza e Accettazione, Dipartimento di Medicina e Riabilitazione, Dipartimento Sociale-Dipartimento Assi, Dipartimento Prevenzione Veterinaria, Dipartimento Cure Primarie, Dipartimento Prevenzione Medica, Dipartimento Dipendenze.

E' opportuno segnalare che in merito agli esiti del questionario LBQ, qualora si abbiano a disposizione, nell'analisi distinta in dipartimenti e mansioni, i dati di un solo lavoratore appartenente a quel dipartimento ed a quella mansione, essi non vengono presentati. In tal modo, infatti, il lavoratore risulta essere riconoscibile ed, inoltre, il nostro scopo non è quello di identificare problemi di singoli lavoratori ma di consentire la rilevazione delle percezioni dei dipendenti.

INDICAZIONI PER LA LETTURA ED INTERPRETAZIONE DEI GRAFICI

Al fine di favorire la corretta lettura dei grafici è opportuno offrire alcune indicazioni.

In merito al **Questionario JCQ Semplificato**, esso si basa sull'incrocio di 2 dimensioni: domanda lavorativa (situata sul piano delle x) e controllo sul proprio lavoro (situato sul piano delle y). La **DOMANDA** - "job demand" si riferisce all'impegno lavorativo richiesto ovvero: caratteristiche psicologiche, fisiche ed ambientali della mansione, il carico di lavoro inteso come impegno fisico e psicologico richiesto dal compito. Il **CONTROLLO** - "decision latitude" si riferisce alla capacità ed alla discrezionalità con cui l'individuo organizza e svolge il proprio compito.

Dall'incrocio di questi due assi emergono i seguenti 4 quadranti:

CONTROLLO/AUTONOMIA

LAVORO A BASSO STRAIN <ul style="list-style-type: none">• Lavori a bassa domanda e ad alto controllo.• Sono lavori che non danno nessun problema di tensione psicologica all'individuo.	LAVORO ATTIVO <ul style="list-style-type: none">• Lavori a domanda psicologica elevata accompagnata da un alto livello di controllo.• Questo tipo di contesto lavorativo è caratterizzato dalla possibilità di esprimere le proprie capacità ed attitudini e dalla possibilità di esercitare la responsabilità senza eccessivo controllo.• Ai lavoratori è riconosciuto un buon livello di autonomia che consente loro di rispondere in maniera adeguata alle richieste dell'organizzazione.• In letteratura viene segnalato che le realtà che si collocano in questo quadrante si distinguono generalmente come facilitatori di apprendimento. In tal senso, sono realtà che si contraddistinguono come learning organization.
LAVORO PASSIVO <ul style="list-style-type: none">• Lavori caratterizzati da basso livello di domanda e di controllo;• non creano strain, ma determinano minore apprendimento e impoverimento delle abilità lavorative.	LAVORO AD ALTO STRAIN <ul style="list-style-type: none">• Lavori contraddistinti da un'elevata domanda lavorativa e da un basso controllo.• Sono lavori che creano alta tensione psicologica.• Si instaura una circolarità negativa: una persona si trova ad affrontare una domanda elevata con poche capacità di controllo; si crea ansia e di conseguenza una minore capacità di apprendimento.

DOMANDA LAVORATIVA

Per ogni U.O. i risultati ottenuti dal questionario JCQ Semplificato vengono riassunti graficamente. All'interno del grafico ogni quadrato blu rappresenta i risultati ottenuti per ciascun lavoratore. Ne consegue che dal grafico si può evincere la distribuzione di tutti i lavoratori dell'U.O. all'interno della matrice precedentemente illustrata.

Il questionario al di là delle due dimensioni fondamentali controllo e domanda, analizza l'entità percepita di supporto sociale. La dimensione "supporto sociale" si riferisce a tutti i livelli di interazione sociale utili disponibili sul lavoro da parte di colleghi e superiori.

In ordine al **Questionario LBQ**, esso consente di assegnare un punteggio alle 4 dimensioni utili per misurare il burn out (dimensione psicofisica, dimensione della relazione, dimensione della competenza professionale, dimensione delle aspettative esistenziali).

Ognuna di esse si articola lungo un continuum racchiuso tra poli opposti: esaurimento-energia (dimensione psicofisica); deterioramento-coinvolgimento (dimensione della relazione); inefficacia-efficacia (dimensione della competenza professionale); disillusione-soddisfazione (dimensione delle aspettative esistenziali).

- **Esaurimento psicofisico:** sensazione di aver esaurito le risorse psicofisiche. Essa è una delle caratteristiche centrali della sindrome di burn out. La condizione di esaurimento psicofisico ha notevoli ripercussioni sia per l'utente, che non riceve cure e sostegno adeguati, sia per l'operatore, che non ha più le capacità per fornire servizi adeguati e comprendere le esigenze e i bisogni degli utenti.
- **Deterioramento della relazione con l'utente:** questo costrutto corrisponde a un continuum caratterizzato da due polarità: dal coinvolgimento al distacco. La sensazione di coinvolgimento-distacco modifica notevolmente nell'operatore la percezione dell'utente, provocando atteggiamento di indifferenza e di distacco dagli utenti, sino a comportamenti di cinismo e ostilità.
- **Inefficacia professionale:** l'esperienza di burn out rende gli individui sempre meno in grado di cogliere i progressi che il loro impegno fa fare agli utenti, e dunque di sentirsi gratificati e appagati dal proprio lavoro.
- **Disillusione:** spesso le professioni di aiuto sono accompagnate da una profonda motivazione, che, spesso si traduce in una idealizzazione della professione. In seguito allo svolgimento di mansioni frustranti o ripetitive, e assistendo utenti in condizioni di gravi difficoltà, le aspettative iniziali si scontrano con una realtà troppo dura, lasciando un forte senso di delusione. La disillusione risulta composta da due aspetti: da un lato, la delusione di una serie di aspettative rispetto all'attività professionale, al significato che questa assume nella vita quotidiana, e alla possibilità di realizzare, tramite il lavoro, i valori e gli ideali in cui si crede; dall'altro, le manifestazioni concrete di tale delusione, ovvero la perdita della passione e dell'entusiasmo che permeavano le aspettative iniziali.

Come punto standard si è scelto di utilizzare i punti stanine che variano in una gamma compresa tra 1 e 9.

In generale, i dati possono essere interpretati nel seguente modo:

- Un punteggio compreso tra 1 e 2 identifica soggetti con una situazione lavorativa positiva;
- Un punteggio tra 3 e 7 corrisponde a una zona di sempre maggiore preoccupazione, che presenta criticità ma non tali da segnalare soggetti ad alto burn out.

	Data	AZIENDA SANITARIA LOCALE DI VALLECAMONICA-SEBINO	Pag.
	14 gennaio 2013	DOCUMENTO DI VALUTAZIONE DEL RISCHIO STRESS LAVORO – CORRELATO	27 di 90

- Un punteggio di 8 e 9 identifica soggetti ad alto burn out.

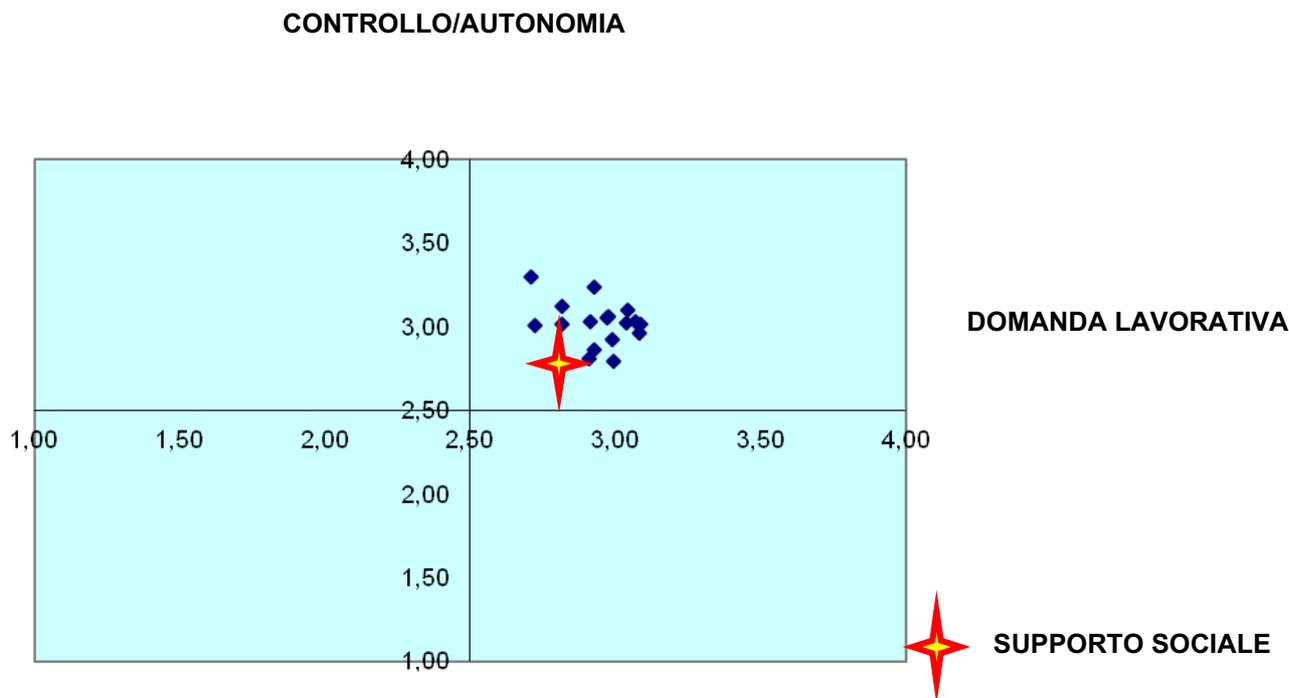
Interessante è inoltre rilevare che i questionari LBQ sono stati analizzati, oltre che per u.o. anche per mansione. Pertanto, verranno presentati i risultati distinti per mansione. Oltre a ciò, è opportuno sottolineare che verranno commentati i risultati con punteggio da 8 a 9, in quanto indicatori di alto burn out. Certamente, però, anche laddove le dimensioni hanno ottenuto un punteggio da 3 a 7 esistono problematiche da non sottovalutare.

	Data	AZIENDA SANITARIA LOCALE DI VALLECAMONICA-SEBINO	Pag.
	14 gennaio 2013	DOCUMENTO DI VALUTAZIONE DEL RISCHIO STRESS LAVORO – CORRELATO	28 di 90

LA PERCEZIONE COMPLESSIVA DELLO STRESS LAVORO CORRELATO

Questionario JCQ Semplificato

Dall'elaborazione dei questionari compilati dai lavoratori di tutti i Dipartimenti precedentemente indicati è possibile sintetizzare la percezione soggettiva del rischio stress illustrata nel grafico sottostante.



All'interno del grafico ogni quadrato blu rappresenta la media di ciascun dipartimento.

E' possibile osservare che le risposte si concentrano nel quadrante del lavoro attivo.

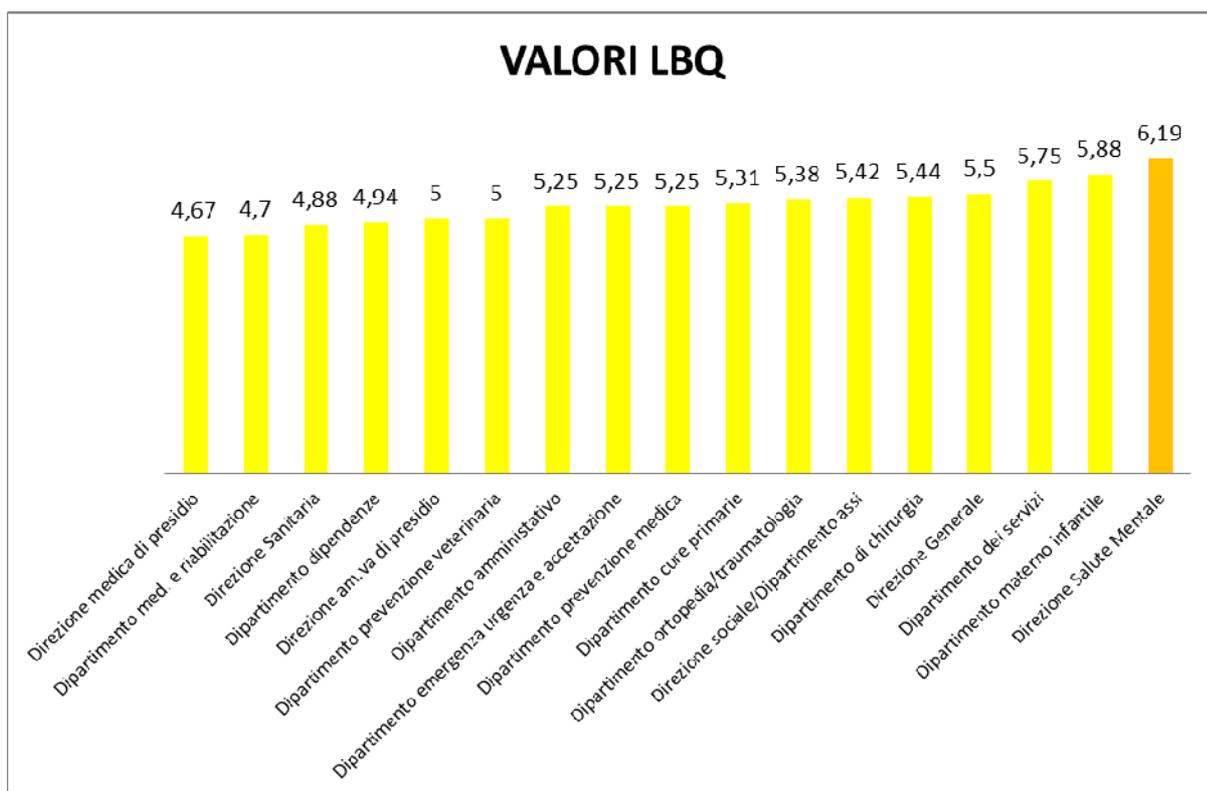
Infatti, a fronte di un medio alto grado di domanda psicologica (mediamente 2,94) corrisponde in linea generale un buon grado di controllo e discrezionalità da parte dell'individuo sulla propria attività (mediamente 3,02).

Il livello attribuito al supporto sociale si colloca, analogamente alle altre due variabili, con valori superiori a 2,5 (mediamente 2,81), il che significa che all'interno dell'organizzazione si fa ricorso ed è percepito come utile ed efficace il contributo di colleghi e superiori nella gestione delle situazioni critiche.

Certamente i dati di media rimandano ad una situazione positiva, ma è necessario analizzare i dati ottenuti nei singoli dipartimenti, al fine di poter analizzare le situazioni critiche.

Questionario LBQ

Nel grafico sottostante sono rappresentati i risultati del questionario LBQ distinti per Dipartimenti¹⁶. Interessante è rilevare che in nessun Dipartimento è stato ottenuto un punteggio compreso tra 1 e 2, valore che identifica soggetti con una situazione lavorativa sostanzialmente positiva; così come nessun Dipartimento ha conseguito un punteggio di 8 e 9, che identifica soggetti ad alto burn out. Inoltre, è da mettere in luce che tutti i Dipartimenti nell'LBQ hanno avuto un punteggio tra 4 e 6, che corrisponde a una zona di sempre maggiore preoccupazione. Pertanto, si è deciso di segnare con il colore giallo ogni Dipartimento, mettendo però in luce con il colore arancio quello della Salute mentale che ha ottenuto il punteggio superiore a 6.



Oltre a ciò, interessante è comprendere le specificità, peculiarità di ogni mansione. Pertanto, sono state raggruppate le mansioni di tutti i Dipartimenti, verificando il punteggio ottenuto nelle 4 dimensioni dell'LBQ. Anche in questo caso, come nel grafico precedente, sono stati utilizzati i colori per rappresentare la situazione. Maggiori criticità sono da rilevare per la mansione degli Oss, asa, ota (media dei 4 indicatori: 6,25).

Interessante è anche analizzare le dimensioni che risultano più critiche. La più critica è la dimensione relazionale, con un punteggio nel deterioramento della relazione pari a 6,29. Mentre, la dimensione dell'efficacia professionale risulta essere la meno problematica.

¹⁶ In questo caso si è deciso di inserire i risultati di tutti i lavoratori che hanno compilato il questionario. Mentre, nei paragrafi successivi, non vengono presentati i grafici delle mansioni in cui ha risposto un solo soggetto.

TOTALE	Esaurimento psicofisico	Deterioramento della relazione	Inefficacia professionale	Disillusione	MEDIA
Amministrativi/ Tecnici non sanitari	5,40	7,00	3,07	4,67	5,03
Infermieri	5,36	6,21	4,36	5,50	5,36
OSS/OTA/ASA	6,00	6,89	5,89	6,22	6,25
Medici	4,85	6,15	4,08	5,15	5,06
Ostetriche	5,00	6,00	4,00	4,00	4,75
Psicologi	4,75	5,50	4,25	5,00	4,88
MEDIA	5,23	6,29	4,27	5,09	

Importante è analizzare i risultati ottenuti in ciascun Dipartimento, al fine di rilevare ed analizzare le criticità che in esse emergono. In particolar modo, in ogni Dipartimento, mediante il questionario LBQ, è stato possibile ottenere informazioni circa il burn out vissuto da ciascun lavoratore, raggruppando le diverse mansioni.