

Quaderni

di Medicina Legale del Lavoro

Relazioni

- ▶ I rischi psicologici nei luoghi di lavoro: aspetti sociali e medico-legali 7
di Daniele di Nunzio e Marco Bottazzi
- ▶ Stress lavoro-correlato: un affresco tinteggiato dagli Rls 39
di Anna Maria Righi
- ▶ Genesi delle Indicazioni per la valutazione del rischio stress lavoro-correlato 47
di Luisa Benedettini

Normativa

- ▶ Lettera circolare Ministero lavoro - Direzione generale della tutela delle condizioni di lavoro su: Indicazioni necessarie alla valutazione del rischio da stress lavoro-correlato 63
- ▶ Accordo europeo sullo stress sul lavoro 69
- ▶ Accordo interconfederale per il recepimento dell'Accordo quadro europeo sullo stress lavoro-correlato 73
- ▶ D.lgs. n. 81/2008 artt. 15, 25, 28, 29, 32 77

Giurisprudenza

- ▶ Sentenza Tribunale di Taranto n. 5827/2001 87
- ▶ Sentenza Tar Lazio del 19.6.2002 99
- ▶ Sentenza Cassazione n. 279/2005 103
- ▶ Sentenza Cassazione n. 9353/2005 106
- ▶ Sentenza Cassazione n. 20220/2006 111
- ▶ Sentenza Cassazione n. 13309/2007 116
- ▶ Sentenza Corte dei Conti per la Toscana n. 703/2007 125
- ▶ Sentenza Tribunale di Taranto n. 10164/2009 128
- ▶ Sentenza Cassazione n. 26231/2009 136
- ▶ Sentenza Corte dei Conti Lazio n. 805/2009 140
- ▶ Sentenza Corte d'Appello di Lecce n. 54/2010 145
- ▶ Sentenza Cassazione n. 7663/2010 151
- ▶ Sentenza Cassazione n. 18278/2010 156
- ▶ Sentenza Cassazione n. 5437/2011 163

- Glossario 171

I rischi psicologici nei luoghi di lavoro: aspetti sociali e medico-legali

di **Daniele di Nunzio*** e **Marco Bottazzi****

▼ **Gestire i rischi psicosociali, per la tutela e l'affermazione del lavoratore**

L'affermazione del valore della salute ha contribuito all'affermazione del lavoratore nei processi produttivi e sociali, orientando gli studi socio-economici e medici così come gli interventi politici e legislativi verso una crescente importanza attribuita alla complessità delle garanzie per la persona che, per essere in «buona salute», deve essere tutelata e deve potersi realizzare su diversi livelli: quello fisico, quello economico, quello sociale, quello culturale, quello psicologico e affettivo. Nel tempo, si è presa coscienza che la salute non è un bene misurabile e nemmeno è, semplicemente, l'assenza della malattia, ma è «uno stato di completo benessere, fisico, mentale e sociale», come nella storica definizione dell'Organizzazione mondiale della sanità¹ e come anche indicato nel d.lgs. 81/08². Nel corso degli anni, gli approcci scientifici hanno dimostrato che la salute del lavoratore è un fattore strettamente interconnesso con tutti gli ambiti in cui egli opera – lavorativo, familiare, sociale –, all'interno dei quali il benessere può essere garantito solamente attraverso l'affermazione della persona, ossia attraverso l'espressione delle sue potenzialità e il soddisfacimento delle sue aspettative, come anche enunciato dall'Oms³. La considerazione della perso-

* Coordinatore Osservatorio salute e sicurezza Ires. ** Coordinatore medico-legale Inca Cgil nazionale.

¹ World Health Organization, *Preambolo alla Costituzione della World Health Organization*, 22 luglio 1947.

² D.lgs. 81/08, art. 2, comma 1, lett. o: la salute è «lo stato di completo benessere fisico, mentale e sociale, non consistente solo in un'assenza di malattia o d'infermità».

³ L'Oms definisce il benessere come «lo stato ottimale di salute di singoli individui e di gruppi di persone» considerando che «due sono gli aspetti fondamentali che lo caratterizzano: la realizzazione delle massime potenzialità di un individuo a livello fisico, psicologico, sociale, spirituale ed economico; l'appagamento delle aspettative del proprio ruolo nella famiglia, nella comunità, nella comunità religiosa, nel luogo di lavoro e in altri contesti» World Health Organization, *Health Promotion Glossary: new terms*, 2006.

na del lavoratore ha gradualmente assunto un ruolo centrale all'interno dei processi di lavoro e, oggi, una delle sfide principali per la tutela della salute è quella di superare la subordinazione dell'individuo rispetto ai processi produttivi e sociali, per affermare uno sviluppo collettivo capace di tutelare la salute psico-fisica del lavoratore e di promuovere la sua realizzazione personale⁴. Dunque, la sfida attuale all'interno dei processi di lavoro è quella di coniugare la qualità della produzione di un bene o di un servizio con la qualità della vita lavorativa, al fine di fare sì che il bene comune – dello Stato, di un territorio, di un'azienda – si coniughi con la tutela e l'affermazione di ciascun individuo e che proprio su questo ultimo principio sia fondato⁵.

È partendo da queste considerazioni che si può meglio comprendere l'importanza assunta dai temi della salute psicologica e dei rischi psicosociali, che continuano ad animare il confronto sia nella comunità scientifica che tra le istituzioni e le parti sociali. Questo dibattito non riguarda solamente l'opportunità di una corretta tutela dello stato di salute mentale del singolo ma interessa, anche, gli spazi di affermazione e di espressione del sé propri della persona del lavoratore, all'interno dei processi produttivi e sociali.

Del resto, i temi della salute psicologica non sono nuovi nel dibattito scientifico sul mondo del lavoro, ma essi hanno seguito un'evoluzione che stenta a trovare una significativa traduzione operativa, per cui esiste ancora un forte scarto tra le concettualizzazioni più avanzate di benessere psicologico e gli effettivi interventi in materia. All'inizio del Novecento, con l'affermarsi del taylorismo, la salute psicologica dell'individuo era considerata come un fattore importante nell'ambito del processo di lavoro, ma la sua tutela era dovuta alla necessità di incrementare la produttività e non in vista di una valorizzazione dell'individuo. Si era consapevole che l'alienazione poteva darsi poiché il lavoratore agiva come uno strumento funzionale all'organizzazione scientifica della produzione e questo poteva suscitare un malessere individuale, però la totale subordinazione del lavoratore non era messa in dubbio (Taylor, 1911)⁶. A livello internazionale, è dalla scuola delle «Hu-

⁴ Come evidenzia Carlo Smuraglia (2007, p. 5): «nel nostro sistema costituzionale, un ruolo essenziale è assolto dal forte richiamo al lavoro come fondamento della Repubblica (art. 1), alla dignità e sicurezza della persona umana (art. 41), alla garanzia dei diritti inviolabili dell'uomo anche 'nelle formazioni sociali in cui si svolge la sua personalità' (art. 2). Insomma, la persona umana è posta al centro dell'ordinato sistema di garanzie, ed è colta con particolare attenzione nel momento in cui presta l'attività lavorativa (artt. 1, 35), intesa come esercizio di un fondamentale diritto, anche ai fini della elevazione sociale ed economica (artt. 4 e 46)».

⁵ L'individuo, negli anni, si è affermato come il valore fondamentale della società – che è stata appunto definita «degli individui» (Elias, 1990) – e la possibilità di auto plasmarsi (Foucault, 1992), di affermare se stessi contrapponendo l'auto-determinazione all'eterodirezione (Touraine, 1993) e di esprimere le proprie capacità (Sen, 1993) ha sempre di più orientato gli interventi pubblici, nell'intento di modernizzare gli assetti sociali valorizzando il ruolo dei singoli.

⁶ La concettualizzazione della salute diffusa fino alla prima metà del Novecento è quella propria di un paradigma struttural-funzionalista, ossia di una visione del mondo interessata a perseguire l'integrazione della società, affrontando il problema di come la società costituisca un'organizzazione funzionante in maniera effi-

man Relations» che si iniziò a parlare di qualità del lavoro e di qualità della vita lavorativa, spostando l'attenzione dall'«ambiente di lavoro» al «clima organizzativo» per considerare le motivazioni psicologiche dei lavoratori e il loro desiderio di affermarsi attraverso il proprio lavoro. Nell'approccio della «Human Relations», ogni azienda non ha solo la funzione di produrre beni o servizi ma anche quella di creare e di diffondere il benessere fra i membri dell'azienda (Mayo, 1957). Così, a partire dagli anni sessanta, gli studi su temi della salute psicologica dei lavoratori così come gli interventi politici e legislativi sono andati intensificandosi, seppure esiste ancora un forte scarto tra le concettualizzazioni più avanzate di benessere psicologico e gli effettivi interventi in materia. Negli studi scientifici si è gradualmente complessificato il concetto di disagio psicologico, che originariamente considerava essenzialmente i fenomeni di stress intesi come dei processi fisiologici di adattamento all'ambiente (Selye, 1976), e si parla oggi, in maniera più complessa, di «rischi psicosociali». La complessificazione del concetto di salute psicologica è dovuto a – e al tempo stesso ha alimentato – una concezione olistica del benessere e dei fattori che lo determinano, come dimostrano le importanti riflessioni di Cox e Griffiths (1995) che considerano come rischi psicosociali gli aspetti legati alla progettazione, all'organizzazione e alla gestione del lavoro, nonché i rispettivi contesti ambientali e sociali che potenzialmente possono arrecare danni fisici o psicologici. Inoltre, con l'affermarsi della *Positive Psychology* (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000) non solo i fattori di disagio ma anche le esperienze e le funzionalità positive della persona acquisiscono una crescente attenzione. Questo approccio alimenta l'interesse verso la soggettività del lavoratore e ai fattori che rendono la vita migliore, anche in relazione ai temi del lavoro, per comprendere la presenza delle risorse sottese al benessere, come ad esempio le risorse di «resilienza» degli individui (Magrin, 2008), termine che indica un insieme di processi che facilitano un adattamento efficace e promuovono lo sviluppo della persona anche in contesti di vita altamente stressanti (Roisman, 2005). Come dimostrano i lavori di Ardigò e Cipolla, non solo in ambito lavorativo ma nel complesso della vita di un individuo, la salute è determinata dalla relazione tra la personalità individuale (con il suo ego, inteso come consapevolezza, autonomia e intenzionalità; il suo *social self*, inteso come ego che si auto-osserva; la sua natura interna, come entità psico-somatica), la natura esterna (l'ecosistema) e il sistema sociale (la società nel complesso, ovviamente includendo anche i processi di lavoro) (Ardigò, 1997; Cipolla C., 2004). In generale, lo sviluppo degli studi sui rischi psicosociali ha facilitato l'affermazione della soggettività del lavoratore come un fattore da considerare per determinare il suo grado di benessere. Per la loro stessa na-

ciente per la sua esistenza. Questo paradigma comportava la considerazione del lavoratore come un individuo che era sano oppure malato, laddove la malattia era intesa come una devianza rispetto alla norma e la sanità come un prerequisito essenziale per lo svolgimento efficiente delle funzioni alle quali l'individuo doveva adempiere, al fine di mantenere e perpetuare l'ordine sociale (Parsons, 1951).

tura, gli studi finalizzati a comprendere i determinanti della salute psicologica sono portati a considerare l'influenza di una molteplicità di fattori di rischio contestuali e ad approfondire la relazione che questi hanno con le variabili soggettive (Nardella *et al.*, 2007) senza tralasciare l'impatto generato dai più ampi cambiamenti sociali (Costa, 2009). Questo orientamento, volto a considerare il rapporto tra attore e struttura, ha certamente contribuito a costruire dei modelli analitici e di valutazione del rischio altamente complessi, per cercare di includere le numerose variabili che nella loro relazione costruiscono un ambiente di lavoro più o meno salubre sia dal punto di vista fisico che psicologico, contribuendo ad affermare l'importanza dell'integrità psico-fisica dell'individuo. Per questo, numerosi studi europei continuano a darsi per approfondire la conoscenza dei fattori di rischio psico-fisico, al fine di sviluppare degli adeguati interventi in materia (Leka e Cox, 2008) con una certa esigenza e tensione, anche in Italia, verso una sintesi tra i molteplici approcci sviluppati a livello internazionale (Deitinger *et al.*, 2009).

■ Lo stress lavoro-correlato

Attualmente, a livello europeo, esiste un acceso dibattito sulla necessità di definire in maniera stringente dal punto di vista legislativo cosa sono i rischi psicosociali⁷ e, per quanto attiene all'interesse specifico del nostro articolo, cosa è lo «stress». Molte sono le difficoltà di arrivare a una definizione giuridica condivisa che possa essere davvero operativa, ossia capace al tempo stesso di:

- a) orientare la prevenzione;
- b) permettere di riconoscere il danno da lavoro;
- c) consentire l'attribuzione delle responsabilità individuali, sia in fase preventiva che in seguito al manifestarsi del danno.

⁷ Davvero numerose sono le problematiche che nei vari Paesi sono fatte rientrare tra i possibili rischi psicosociali, tra cui, oltre allo stress lavoro-correlato, ricordiamo: le discriminazioni, le molestie (soprattutto di tipo sessuale), gli attacchi alla dignità della persona, il mobbing, il logorio psichico tipo *burn-out* e anche la violazione della privacy del lavoratore. A livello legislativo, le maggiori opportunità di tutela del lavoratore si hanno nei confronti del *moral harassment*, definito in molti Paesi come mobbing, rispetto al quale le cause risolte in favore dei lavoratori sono le più numerose tra quelle inerenti i rischi psicosociali in senso ampio. Riguardo al mobbing, per il quale sembrano esserci maggiori opportunità di tutela e indennizzo, in Italia non esiste una definizione legislativa sistematica ma solamente un orientamento giuridico basato su diverse sentenze, nelle quali il mobbing è definito, di volta in volta, come dequalificazione, ricollocamento punitivo, violenza e altre varie situazioni di malessere riconducibili a dei conflitti presenti sul lavoro. Così, la giurisprudenza alimenta la concettualizzazione del mobbing come un problema multi-fattoriale (Petrella, 2008). Effettivamente, la prevenzione del mobbing è una pratica difficile poiché è necessario intervenire su una molteplicità di fattori, coinvolgendo numerosi attori e l'organizzazione complessiva del lavoro (Ranieri, 2003), così come è difficile la valutazione del danno, sia considerando quello psicologico, cioè la lesione dell'integrità psichica della persona del lavoratore, che quello morale, ossia la sofferenza psichica che deriva dal torto subito (Bottazzi, 2004).

L'impegno politico-sociale sul tema dello stress lavoro-correlato è molto recente e solo l'8 ottobre 2004 le parti sociali europee, sindacali e datoriali, hanno sottoscritto un accordo quadro che è stato recepito, in Italia il 9 giugno 2008. In questo accordo, lo stress è definito come «una condizione che può essere accompagnata da disturbi o disfunzioni di natura fisica, psicologica o sociale ed è conseguenza del fatto che taluni individui non si sentono in grado di corrispondere alle richieste o alle aspettative riposte in loro» che «può interessare ogni settore, ogni azienda, ogni lavoratore indipendentemente dal tipo di lavoro svolto, dalle dimensioni dell'azienda e dal tipo di contratto»⁸. Già questa definizione di stress mostra, con evidenza, il ruolo di forte subordinazione che è definito per il lavoratore, per cui si parla solamente delle richieste e delle aspettative riposte in lui e non di quelle che egli legittimamente, considerando ad esempio le opportunità formali del dialogo sociale così come l'insieme dei diritti di cui egli gode durante la prestazione lavorativa, potrebbe riservare rispetto all'azienda per cui opera.

L'Accordo quadro europeo sullo stress lavoro correlato è stato tradotto in molti contesti nazionali ma ha svolto solo in minima parte il ruolo di costruire le basi per un approccio comune tra le parti sociali, poiché esistono ancora notevoli differenze tra la parte datoriale e quella sindacale sull'approccio da perseguire per la tutela dei lavoratori a livello nazionale, di categoria, di luogo di lavoro. Eppure, l'accordo ha certamente avuto il merito di stimolare una riflessione in ambito nazionale e settoriale su dei temi che fino ad allora erano stati scarsamente considerati, come quelli appunto dei rischi psicosociali.

Il dibattito, in Italia così come in Europa, sembra polarizzarsi intorno a due questioni centrali:

- a) la necessità di definire e valutare i danni provocati dallo stress, ossia lo stato di malessere individuale del lavoratore;
 - b) la necessità di definire e valutare i fattori di rischio, ossia le cause che originano lo stress.
- Certamente, la strategia da perseguire per una completa tutela, è quella di tenere insieme la valutazione della salute individuale con quella dei fattori di rischio, per comprendere su quali aspetti è necessario intervenire all'interno dell'organizzazione complessiva del processo di lavoro al fine di tutelare la salute individuale.

Inoltre, è opportuno precisare che i rischi da stress lavoro-correlato sono fatti rientrare nella più ampia problematica dei rischi psicosociali che, anche nel contesto italiano, sono oggetto di valutazione e gestione nella loro totalità.

⁸ Nel testo originale dell'accordo quadro europeo: «Stress can potentially affect any workplace and any worker, irrespective of the size of the company, field of activity, or form of employment contract or relationship» e «Stress is a state, which is accompanied by physical, psychological or social complaints or dysfunctions and which results from individuals feeling unable to bridge a gap with the requirements or expectations planned on them», Etuc, Unice, Ueapme, Ceep, Autonomous Framework Agreement on Work-related Stress, 8 ottobre 2004.

■ I fattori di rischio

In Italia, così come in Europa, si tende spesso a una semplificazione nella valutazione e gestione del rischio di stress, che è principalmente dovuta a due orientamenti:

- a) la tendenza a una medicalizzazione estrema del problema, cui consegue un approccio clinico centrato sulla cura e il potenziamento del singolo lavoratore piuttosto che un approccio collettivo volto a intervenire sull'organizzazione del lavoro in maniera sia preventiva che correttiva;
- b) la tendenza a costruire degli strumenti per la gestione del rischio che mirano alla standardizzazione e alla semplicità di esecuzione e di analisi, che limitano l'individuazione approfondita delle cause e la partecipazione dei lavoratori.

Considerando questi limiti, procederemo all'analisi delle possibilità offerte dalla valutazione e gestione del rischio da stress in azienda, sia considerando gli obblighi della disciplina giuridica che le opportunità indicate dagli studi scientifici e tradotte in alcune pratiche diffuse a livello internazionale.

Come abbiamo detto, l'attenzione ai rischi psicosociali e allo stress si è sempre più focalizzata, nel dibattito scientifico e sociale, nell'analisi dei fattori di rischio dirigendosi verso l'approfondimento non solo delle capacità individuali di *coping*, ma, anche, degli aspetti dell'organizzazione del processo di lavoro che hanno una influenza sulla salute del lavoratore. Tra le ricerche di rilievo internazionale più influenti citiamo quelle di Karasek (1979) e di Karasek e Thorell (1991) sulle conseguenze dei modelli organizzativi per le condizioni di salute, che hanno prodotto il noto modello *demand-control*. Questo modello spiega come il carico di lavoro (fatica e stress) dipenda dall'interazione tra due fattori: il carico di lavoro e il grado di controllo esercitato dal lavoratore. Quest'ultimo fattore è inteso sia in termini di competenze utilizzate nello svolgimento del lavoro che in termini di autonomia di cui gode il lavoratore, correlata al grado di controllo esercitato dall'azienda. Se il carico di lavoro è intenso, il controllo su come deve essere svolto il lavoro è alto e l'autonomia nella gestione è bassa, si avrà una situazione psicologicamente difficile per il lavoratore, alla quale si associano danni alla salute e insoddisfazione lavorativa. Al contrario a un basso carico di lavoro e a una forte autonomia corrispondono maggiori opportunità per la salute psicologica⁹.

⁹ L'applicazione del modello analitico di Karasek ai risultati della «Fourth Ewcs» ha mostrato una differenza nell'organizzazione del lavoro tra i Paesi europei (Eurofound, Fourth Ewcs, pp. 59-60). Applicando il modello di Karasek, sono stati individuati quattro tipi di organizzazione del lavoro: a) *active work organization*: molto carico di lavoro e molta autonomia. È caratteristica dei Paesi del Nord Europa. È identificata come la forma di lavoro che più aiuta a svolgere il lavoro, con minori conseguenze sulla salute del lavoratore: l'alta domanda di lavoro è controbilanciata da una grande autonomia; b) *high strain work organization*: molto carico e poca autonomia. È diffusa a Cipro, Repubblica Ceca, Germania e Grecia. Questa è la forma di lavoro che ha l'impatto più negativo sulla salute dei lavoratori; c) *low strain work organization*: poco carico e molta autonomia. È diffusa in Belgio, Lussemburgo e Olanda. Questi Paesi hanno un'alta produttività, che indica come

Un'altro modello prevalente nello studio dei rischi psicosociali è quello di Siegrist (Siegrist, 1996; Siegrist *et al.*, 2004), che considera il rapporto tra gli sforzi fatti dal lavoratore e i benefici che egli ottiene, in termini economici, di carriera e continuità occupazionale ma anche di stima e apprezzamento.

Per la sua efficacia analitica e la rilevanza internazionale, citiamo il modello di Kristensen (1999), che sviluppa sia il noto modello di Karasek (1979) che quello di Siegrist, arricchendoli con alcune riflessioni sul ruolo del supporto sociale, sulla flessibilità dei processi di lavoro e sul senso stesso del lavoro. Il modello di Kristensen individua come determinanti della salute psicosociale sei macro-fattori:

- a) le richieste di lavoro (dai punti di vista quantitativo e qualitativo, anche considerando il tempo a disposizione);
- b) l'influenza del lavoratore sul lavoro (in termini di opportunità e di competenze);
- c) il supporto sociale (sia formale che informale);
- d) il riconoscimento e le ricompense (nel loro bilanciamento);
- e) la prevedibilità (sia occupazionale che dei turni e del carico di lavoro);
- f) il significato attribuito al lavoro¹⁰.

In questo modello, uno degli aspetti più innovativi è la considerazione del senso del lavoro, inteso come presenza di significato e di interesse per il singolo, come elemento che contribuisce a definire uno stato di salute migliore o peggiore per l'individuo¹¹.

Tra i modelli più recenti citiamo infine quello di Bekker *et al.* (2003; 2007), che considera il rapporto tra il carico di lavoro (*job demands*) e le risorse del lavoratore (*job resources*) che sono le risorse funzionali nel raggiungimento degli obiettivi di lavoro, nel ridurre il carico di lavoro e nello stimolare la crescita personale, tra le quali sono indicate:

- a) le risorse fisiche e psicologiche;
- b) il *job design* (la chiarezza del ruolo e la partecipazione nel processo decisionale);
- c) il tipo di compiti da svolgere (la varietà delle competenze, il grado identitario dei compiti e il loro significato per il lavoratore, l'autonomia e la restituzione dei risultati);
- d) le risorse sociali (la supervisione e il supporto dei colleghi, lo stile della leadership, il clima relazionale);

basso carico non significhi una cattiva performance economica; d) *passive work organization*: poco carico e poca autonomia. È diffusa in Bulgaria, Polonia, Portogallo: questi Paesi hanno la più cattiva performance economica. La situazione ideale si ha dunque quando il carico di lavoro è accompagnato da un'alta autonomia. In questa classificazione, il nostro Paese ha una posizione mediana, per cui non si può inquadrare in maniera univoca in nessuna delle tipologie precedenti (Dohnt *et al.*, 2002).

¹⁰ Per l'applicazione del modello di Kristensen allo studio delle conseguenze dei processi di ristrutturazione aziendale sulla salute dei lavoratori, cfr. Di Nunzio *et al.*, 2009.

¹¹ Questa attenzione alla soddisfazione e alla motivazione del lavoratore si colloca nell'ambito di un approccio analitico che a partire dagli anni settanta dirige l'attenzione sui bisogni e sugli interessi dei lavoratori davanti al rischio dell'alienazione (Gallino, 1983; Isfol, 2005).

e) le risorse organizzative (la paga, le opportunità di carriera, la sicurezza del lavoro, la giustizia organizzativa e la fiducia nell'organizzazione).

Passando all'ambito istituzionale, considerando alcune tra le metodologie internazionali più affermate in Europa (l'inglese Management Standards e il belga Sobane), possiamo osservare come i fattori di rischio individuati siano altresì molteplici¹².

L'Health and Safety Executive (Hse) del Regno Unito fornisce delle linee guida (il *management standards*) per i dirigenti e alcune indicazioni per i rappresentanti dei lavoratori, soprattutto per le grandi aziende. Queste linee guida sono state costruite allo scopo di identificare i principali fattori di rischio, aiutare i datori a focalizzare le cause ed effettuare la prevenzione, favorire i datori, i lavoratori e le loro rappresentanze a collaborare per fare fronte ai possibili rischi, monitorare i risultati per migliorare¹³.

Tra i fattori di rischio, l'Hse indica:

- a) le richieste di lavoro, considerando il carico di lavoro, il metodo e l'ambiente di lavoro;
- b) il controllo, considerando quanto i lavoratori hanno voce in capitolo nello svolgimento del proprio lavoro;
- c) il supporto, considerando l'incoraggiamento, il sostegno e le risorse fornite dall'organizzazione, dai dirigenti e dai colleghi;
- d) le relazioni, considerando i conflitti sul lavoro e i comportamenti inaccettabili;
- e) il ruolo, sia considerando come i lavoratori percepiscono il proprio ruolo che l'operato dell'azienda per evitare i conflitti di ruolo;
- f) il cambiamento, considerando come il cambiamento organizzativo sia gestito e comunicato nell'azienda.

Ancora più approfondita, sia dal punto di vista degli ambiti di intervento che della metodologia, è la strategia Sobane¹⁴, una strategia di prevenzione dei rischi promossa dal Service Public Fédéral Emploi Travail et Concertation Sociale del Belgio, con il finanziamento dei fondi europei, costruita per favorire lo sviluppo di un piano dinamico di gestione dei rischi e una cultura della prevenzione e partecipazione nell'azienda. La strategia si basa su quattro livelli di azione: individuazione, osservazione, valutazione, valutazione specialistica (*screening, observation, analyse, expertise*) dei rischi, ed è costruita per essere utilizzata dai lavoratori e dai loro dirigenti, è finalizzata alla prevenzione e non alla mera raccolta di opinioni o informazioni, per discutere i dettagli pratici che possono rendere pos-

¹² Per una riflessione sulle metodologie europee. cfr. Iavicoli S., Natali E., Ghelli M., Cafiero V., Mirabile M., Persechino B., *Esperienze europee in tema di rischi psicosociali*, in *Giornale Italiano di Medicina del Lavoro e Ergonomia*, 31:3, pp. 265-269, Pi-Me, Pavia, 2009.

¹³ Health and Safety Executive, *Managing the causes of work-related stress*, 2007, Hse Books, Uk; disponibile on-line: <http://www.hse.gov.uk/pubns/priced/hsg218.pdf>.

¹⁴ L'approfondimento della strategia Sobane sui rischi psicosociali è disponibile on-line all'indirizzo: <http://www.emploi.belgique.be/publicationDefault.aspx?id=19238>

sibile lavorare in condizioni ottimali, per i lavoratori e per l'azienda. La strategia presenta alcune *check-list* che servono a stimolare l'analisi, la discussione e l'intervento, su tutti gli aspetti propri dell'ambiente e dell'organizzazione del lavoro. Esistono degli approfondimenti specifici per diverse tipologie di rischio, tra cui i rischi psicosociali (Malchaire *et al.*, 2008), per i quali si suggerisce di approfondire i seguenti fattori:

- a) l'autonomia e le responsabilità individuali (il grado di iniziativa e di autonomia, la libertà di tessere dei rapporti, il grado e il tipo di responsabilità, la gestione degli errori);
- b) il contenuto del lavoro (l'ambiguità del ruolo, i conflitti di ruolo, la diversificazione e l'interesse del lavoro, il livello di attenzione, la metodologia decisionale, il rispetto e la valorizzazione delle qualifiche, la formazione);
- c) i regimi temporali (la programmazione e i periodi di lavoro, il ritmo di lavoro, arretrati e interruzioni, l'autonomia organizzativa del gruppo di lavoro, le pause);
- d) le relazioni di lavoro tra il personale e con i superiori (rapporti tra colleghi, rapporti con i servizi interni, il tipo di leadership e di gerarchia, i rapporti con la struttura gerarchica, la valutazione della performance, la valutazione professionale);
- e) l'ambiente psicosociale (la gestione della forza lavoro, le prospettive future, la paga, violenze e discriminazioni, le relazioni industriali, il clima relazionale).

A livello legislativo, le normative sviluppate tendono a non indicare in maniera esauriente i possibili fattori di rischio, declinandone gli elementi in maniera non esaustiva. Così, la normativa da un lato lascia il margine per una valutazione ampia anche in relazione ai diversi contesti lavorativi e alla complessità del tema, dall'altro rischia l'effetto opposto: quello di inibire la valutazione stessa per una carenza di un orientamento stringente.

Nel descrivere le cause di stress, l'accordo europeo sopra citato rimane su un piano generico, sottolineando la «molteplicità di fattori» che hanno un impatto sulla salute psicologica, quali «il contenuto del lavoro, l'organizzazione del lavoro, l'ambiente di lavoro, la scarsa comunicazione» e, testualmente, «eccetera»¹⁵.

Per quanto riguarda l'Italia, la valutazione dei rischi psicosociali è disciplinata dal d.lgs. 81/08¹⁶ e, dunque, deve essere «globale e documentata», interessando «tutti i lavoratori

¹⁵ «Work-related stress can be caused by different factors such as work content, work organisation, work environment, poor communication, etc.», in Etuc, Unice, Ueapme, Ceep, Autonomous Framework Agreement on Work-related Stress, 8 ottobre 2004.

¹⁶ D.lgs. 81/09, art. 28, comma 1: «La valutazione di cui all'articolo 17, comma 1, lettera a), anche nella scelta delle attrezzature di lavoro e delle sostanze o dei preparati chimici impiegati, nonché nella sistemazione dei luoghi di lavoro, 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 e quelli riguardanti le lavoratrici in stato di gravidanza, secondo quanto previsto dal decreto legislativo 26 marzo 2001, n. 151, nonché quelli connessi alle differenze di genere, all'età, alla provenienza da altri Paesi e quelli connessi alla specifica tipologia contrattuale attraverso cui viene resa la prestazione di lavoro».

presenti nell'ambito dell'organizzazione in cui essi prestano la propria attività, finalizzata ad individuare adeguate misure di prevenzione e di protezione e ad elaborare il programma delle misure atte a garantire il miglioramento nel tempo dei livelli di salute e sicurezza»¹⁷. Nella circolare del Ministero del Lavoro del 18 novembre 2010 si forniscono le indicazioni necessarie per la valutazione dello stress lavoro-correlato, specificando, come riportato letteralmente nel testo, che bisogna prestare attenzione a:

- a) eventi sentinella, quali ad esempio: indici infortunistici; assenze per malattia; *turnover*; procedimenti e sanzioni; segnalazioni del medico competente, specifiche e frequenti lamenti formalizzate da parte dei lavoratori. I predetti eventi sono da valutarsi sulla base di parametri omogenei individuati internamente alla azienda (es. andamento nel tempo degli indici infortunistici rilevati in azienda);
- b) fattori di contenuto del lavoro, quali ad esempio: ambiente di lavoro e attrezzature; carichi e ritmi di lavoro; orario di lavoro e turni; corrispondenza tra le competenze dei lavoratori e i requisiti professionali richiesti;
- c) fattori di contesto del lavoro, quali ad esempio: ruolo nell'ambito dell'organizzazione; autonomia decisionale e controllo; conflitti interpersonali al lavoro; evoluzione e sviluppo di carriera; comunicazione (es. incertezza in ordine alle prestazioni richieste).

Dunque, sembra che l'orientamento prevalente a livello internazionale e nazionale sia quello di affrontare la valutazione del rischio stress osservando e intervenendo sul complesso dell'organizzazione del processo di lavoro, e risulta di estrema utilità orientare la valutazione e l'intervento considerando gli orientamenti scientifici e le buone pratiche più avanzate, che sopra in parte abbiamo indicato.

Soprattutto, è opportuno fare sì che la valutazione del rischio sia sostanziale e non formale, cercando di promuovere non solo una corretta identificazione di tutti gli ambiti possibili di rischio ma, anche, di promuovere una metodologia che sia il più possibile efficace per l'analisi, la prevenzione e l'intervento, come di seguito commentiamo.

■ La metodologia di gestione del rischio

Negli ultimi tre decenni nei Paesi del capitalismo avanzato sono accaduti dei profondi mutamenti economici e sociali che hanno comportato un aumento della frequenza dei cambiamenti dei processi produttivi di beni e servizi, dovuti principalmente: a) alla necessità delle aziende di adattarsi alla crescente competitività di un mercato globale; b) alla necessità di seguire le esigenze mutevoli dei consumatori e del mercato, fino a preferire i processi di lavoro *on demand* e *just in time*; c) alla necessità di introdurre le innovazioni tecnologiche e di processo sviluppate sempre più rapidamente. Conseguentemente, c'è stato un aumento generale dei processi di ristrutturazione aziendale e di ridefinizione dei processi di

¹⁷ D.lgs. 81/08, art. 2, comma 1, lett. q.