

D.Lgs 81/2008
art. 28 c.1, c.1/bis



Valutazione dei rischi ***da stress lavoro-correlato***

Documento della Sicurezza Cap. 26

A cura di: Servizio di Prevenzione e Protezione su mandato del Datore di Lavoro

Prefazione

I grandi cambiamenti nel mondo del lavoro, a partire dall'introduzione delle nuove tecnologie fino alla diffusione delle nuove forme contrattuali di lavoro, oltre a portare un profondo mutamento della stessa organizzazione del lavoro, hanno introdotto anche nuovi rischi occupazionali.

L'Unione Europea, fin dall'emanazione della "direttiva madre" n. 89/391/CE, ha cercato di contestualizzare la specifica normativa di tutela della salute e sicurezza sul lavoro alle trasformazioni del mondo del lavoro, prevedendo l'obbligo per il datore di lavoro di "assicurare la sicurezza e la salute dei lavoratori in tutti gli aspetti legati al lavoro" e di "adattare il lavoro all'uomo".

Con la firma, nel 2004, dell'"Accordo quadro europeo sullo stress nei luoghi di lavoro" viene "ufficializzato" che lo stress lavoro-correlato, in quanto possibile fattore di rischio per i lavoratori alla stregua di altre noxae, va adeguatamente valutato da parte del datore di lavoro e, se presente, gestito, al fine di preservare la salute del lavoratore.

In tal modo, a livello europeo, la salute del lavoratore viene tutelata nella sua definizione più ampia stabilita dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), quale "stato di completo benessere fisico, mentale e sociale, non consistente solo in un'assenza di malattia o d'infermità".

Nel contesto italiano, il recepimento delle specifiche direttive comunitarie, attraverso il D.Lgs 626/94 e sue successive modifiche ed integrazioni, introduce, nella già esistente normativa di settore, pur introducendo una maggiore garanzia di tutela attraverso una gestione integrata e condivisa anche dai lavoratori stessi, tuttavia non individua specificamente lo stress lavoro-correlato quale fattore di rischio; allo stesso modo, la modifica al D.Lgs 626/94, operata dalla L. 39/02, che richiama alla valutazione di "tutti i rischi per la sicurezza e per la salute dei lavoratori...", ivi compreso quello stress lavoro-correlato, non viene tradotta nella pratica.

La recente emanazione del D.Lgs 81/08 e sue successive modifiche ed integrazioni, oltre ad allineare la definizione di "salute" a quella dell'OMS, per quanto concerne la valutazione dei rischi rileva ed esplicita che, oggetto della stessa, sono "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".

L'ISPESL, negli ultimi anni, ha implementato la sua attività di ricerca sulla tematica stress lavoro-correlato sia attraverso la ricerca in autonomia, sia in collaborazione con partners europei nell'ambito del VI Programma Quadro della Commissione Europea nel Progetto PRIMA-ef (Psychosocial Risk Management at Work - European Framework).

Il presente documento, frutto del lavoro del Network Nazionale per la Prevenzione del Disagio Psicosociale nei Luoghi di Lavoro, istituito dall'ISPESL nel 2007 per l'individuazione di percorsi diagnostici condivisi in materia di rischio psicosociale e costituito sia da personale universitario che da professionisti del Servizio Sanitario Nazionale appartenenti a diverse discipline sanitarie (psicologi clinici e del lavoro, psichiatri, medici legali e medici del lavoro), vuole essere un contributo all'individuazione di metodologie applicabili alla valutazione dello stress lavoro-correlato negli ambienti lavorativi.

Indice

PREFAZIONE	2
PREMESSA	4
INTRODUZIONE	7
1. LO STRESS CORRELATO AL LAVORO	9
2. LA VALUTAZIONE DEI RISCHI: IL PERCORSO METODOLOGICO	12
3. L'INDAGINE	14
3.1 Imprese fino a 10 dipendenti compresi	14
3.2 Imprese con oltre 10 dipendenti	15
4. PROPOSTA DEL METODO DI VALUTAZIONE	18
4.1 Fase 1 Gli indicatori aziendali verificabili	18
4.2 Fase 2 Identificazione dei livelli di rischio	20
4.2.1 Rischio basso	20
4.2.2 Rischio medio	20
4.2.3 Rischio alto	21
4.3 Fase 3 Il coinvolgimento dei lavoratori	22
4.3.1 Il metodo	22
4.3.2 I questionari	22
5. PIANIFICAZIONE DELL'INTERVENTO	23
6. CONSIDERAZIONE CONCLUSIVA SULL'UTILIZZO DELLA METODOLOGIA PROPOSTA	24
7. ALLEGATI	25
7.1 Check list di indicatori verificabili	25
7.2 Ricognizione questionari	38

Premessa

ORIGINE, EVOLUZIONE E COMPETENZE PROFESSIONALI DEL «NETWORK NAZIONALE PER LA PREVENZIONE DEL DISAGIO PSICOSOCIALE NEI LUOGHI DI LAVORO»

Il mondo del lavoro in Italia ha subito un processo di trasformazione organizzativa ed economica particolarmente accentuato a partire dagli anni '90. Tali cambiamenti, sottovalutando l'impatto sul benessere dei lavoratori, hanno generato un significativo disagio, di natura non esclusivamente materiale, a carico di ampi settori della popolazione lavorativa. Tuttavia, nelle fasi iniziali l'espressione di tale disagio psicosociale non veniva adeguatamente colta e, dunque, affrontata a causa di una carente capacità di percezione e gestione del fenomeno attraverso più ampie chiavi di lettura rispetto alla dialettica convenzionale fra parti sociali. Di conseguenza ci si è trovati ad affrontare direttamente le estreme conseguenze di tale disagio, caratterizzate da un lato da forme di patologia dell'organizzazione e, dall'altro, da ripercussioni negative sulla salute psicofisica degli individui.

È in tal modo esploso, al livello di percezione sociale e di risonanza mediatica, un fenomeno "terminale" come quello del mobbing, cui, in molti casi, venivano forzatamente ricondotte valenze improprie, sia da parte del pubblico laico sia ad opera di figure professionali non adeguatamente preparate.

Mentre nei Paesi nord-europei l'esistenza di una specifica cultura dell'organizzazione del lavoro già tendeva a ricondurre siffatte problematiche all'interno di modelli gestionali evoluti, nel panorama italiano ci si è concentrati dapprima sulle condizioni patologiche indotte nelle vittime e sul riconoscimento giurisprudenziale del danno biologico soprattutto di natura psichica, anteponendo, di fatto, una tutela risarcitoria a quella preventiva.

In risposta alla "pressione dal basso", generata dalla crescente richiesta di riconoscimento clinico e medico-legale, in mancanza di indirizzo e coordinamento nazionali, si è costituita - frutto di iniziative locali e individuali, con distribuzione disomogenea sul territorio nazionale - una serie di strutture deputate alla valutazione delle problematiche correlate al mobbing, ciascuna delle quali faceva ricorso alle professionalità disponibili da caso a caso ed applicava metodologie valutative proprie. L'origine autoreferenziale di tali strutture e la loro natura eterogenea all'interno del S.S.N. (Cliniche universitarie, Dipartimenti di Prevenzione, Dipartimenti di salute mentale, ecc.) ha fatto sì che si creassero modelli di valutazione piuttosto diversi tra loro, da cui poteva scaturire una lettura eterogenea delle fenomenologie cliniche e dei meccanismi patogenetici.

In risposta ad una così ampia diversificazione di metodi e di pratiche al livello delle diverse strutture operanti sul territorio nazionale, il Laboratorio di Psicologia e Sociologia del Lavoro afferente al Dipartimento Medicina del Lavoro dell'ISPESL ha promosso la costituzione di un gruppo di lavoro composto da esponenti dei Centri clinici per le patologie correlate a mobbing afferenti al S.S.N. con la finalità di promuovere un dialogo fra esperti, mettere in rete le strutture assistenziali, condividere le esperienze acquisite ed elaborare modelli di intervento più omogenei. I soggetti coinvolti hanno offerto la propria disponibilità ad operare in maniera volontaria e senza fini di lucro, secondo criteri di responsabilità sociale.

Dopo una serie di incontri preliminari - durante i quali si è assistito al progressivo ampliamento del numero dei partecipanti a partire da un nucleo di centri specificamente impegnati nella ricerca valutativa in questo settore - il gruppo ha assunto la denominazione di Network nazionale per la prevenzione del disagio psicosociale nei luoghi di lavoro, estendendo così ab initio la propria sfera di intervento dalle mere questioni cliniche e medico-legali inerenti il mobbing a tutte le forme di malessere, disadattamento o patologia riconducibili a problemi di origine occupazionale.

Questo importante passaggio, volto a far emergere le basi della problematica anziché limitarsi a rilevarne le conseguenze, è stato possibile grazie alle competenze multidisciplinari e ai diversi ruoli

dei professionisti presenti all'interno del Network che si sono congiuntamente impegnati nell'attivare processi di analisi e valutazione delle realtà lavorative a partire dall'esame dei casi clinici conclamati. In tal modo lo sforzo volto a creare una "cultura professionale" unitaria ha consentito di fornire risposte adeguate anche a questioni di rilievo giuridico, fortemente avvertite dai portatori di interessi, come le certificazioni cliniche e le denunce di malattia professionale.

Operativamente, la prima fase di attività del Network si è organizzata in due gruppi di lavoro: il primo, finalizzato all'individuazione di un protocollo clinico-psicodiagnostico e terapeutico riabilitativo per la valutazione e il trattamento dell'utenza che si rivolge spontaneamente ai centri per situazioni di riferito disagio psicosociale in ambito lavorativo; il secondo, impegnato nello sviluppo di un'appropriata procedura di gestione amministrativa e medico-legale dei flussi informativi e degli adempimenti previsti in base alle norme vigenti, incluse le denunce di malattia professionale ed i referti all'autorità giudiziaria. Le proposte scaturite dai lavori del Network si caratterizzano, in particolare, per il coinvolgimento di specifici referenti nelle varie fasi procedurali, tra cui il Medico Competente ed il personale ispettivo con funzioni di vigilanza e, soprattutto, presuppongono una cultura preventiva in quanto prevedono meccanismi di feedback e feed-forward (per es. alla struttura datoriale attraverso il medico competente e agli altri specialisti che si occupano del lavoratore sofferente), creando in tal modo i presupposti migliorativi per irradiare i benefici della prevenzione secondaria "verso l'alto" in senso primario e "verso il basso" in senso terziario.

A margine di queste proposte operative e grazie all'ampio ventaglio di professionalità presenti al proprio interno, il Network ha anche implicitamente identificato le figure professionali idonee al corretto funzionamento di un centro clinico per il disagio lavorativo, che possono essere distinte in essenziali all'erogazione delle prestazioni di base ed utili per un'offerta più completa di servizi all'utenza: tra le prime si trovano senz'altro il medico del lavoro, lo psichiatra, lo psicologo clinico e del lavoro; tra le altre si potranno considerare, da caso a caso, lo psicoterapeuta, il medico legale, il giuslavorista, l'educatore professionale e/o il tecnico della riabilitazione psichiatrica, ecc.

* * * * *

Il lavoro svolto dal Network sembrava aver pienamente risposto agli obiettivi iniziali; tuttavia, come spesso accade in qualsiasi processo di ricerca ed approfondimento, con il susseguirsi degli incontri sono emerse delle nuove esigenze di conoscenza. L'attenzione del Network, tradizionalmente focalizzata sul disagio psicosociale negli ambienti di lavoro, si è così progressivamente spostata, dagli aspetti iniziali di diagnosi e certificazione del disagio e delle sue conseguenze per la salute, ad aspetti eziopatogenetici più generali che coinvolgono l'organizzazione del lavoro. Ulteriore enfasi sulla prevenzione primaria è stata posta dal D.Lgs 81/2008, così come modificato dal D.Lgs 106/2009; in particolare la nuova normativa ha implementato l'interesse per la tematica "stress lavoro-correlato", rendendone obbligatoria la valutazione in tutti gli ambienti di lavoro, ma senza indicare specifici percorsi valutativi. Tale obbligo normativo ha, pertanto, suscitato un'acuta richiesta di metodologie per la valutazione di tale rischio da parte di tutti i soggetti interessati e - come in passato per i centri clinici sul disagio psicosociale - si è proposta l'esigenza di disporre di riferimenti omogenei e metodologie condivise per i datori di lavoro.

Assecondando la propria naturale evoluzione tecnico-scientifica e per effetto del mutato contestonormativo, il Network ha dunque trasferito il proprio patrimonio di esperienza in una proposta metodologica di valutazione dei rischi da stress correlato al lavoro, costituendo di fatto un pool di esperti rappresentativi del territorio nazionale e delle principali figure professionali operanti sul disagio psicosociale in ambiente di lavoro.

Tra i principi ispiratori nella formulazione di questo contributo si riconoscono i seguenti punti fondamentali:

- revisione dei principali modelli scientifici di riferimento;
- riferimento ad un quadro etico di responsabilità sociale rivolto a tutti gli stakeholders;
- elaborazione di un protocollo condiviso su tutto il territorio nazionale;
- creazione, a partire dallo studio pilota degli SPISAL della Provincia e del Centro clinico di Verona, di uno strumento versatile e quindi utilizzabile nel più ampio numero possibile di contesti lavorativi, per tipologia di attività e per dimensioni aziendali.

Nonostante l'odierno documento costituisca il frutto di uno sforzo non solamente teorico, ma anche di significative prove sul campo da parte di alcuni qualificati componenti del Network, il suo contenuto deve, comunque, essere correttamente inteso come un work in process sottoposto a validazione operativa e destinato ad essere migliorato con l'esperienza.

Introduzione

Il D.Lgs 81/2008¹, in materia di salute e sicurezza negli ambienti di lavoro e le successive disposizioni integrative e correttive introdotte con il D.Lgs. 106/2009², obbligano il datore di lavoro ad effettuare la valutazione dello stress correlato al lavoro secondo quanto previsto dall'Accordo Quadro Europeo, siglato a Bruxelles l'8 ottobre 2004 tra UNICE, UEAPME, CEEP e CES³. Tale Accordo mira ad accrescere la "consapevolezza e la comprensione dello stress da parte dei datori di lavoro, dei lavoratori e dei loro rappresentanti e ad attirare la loro attenzione sui segnali che potrebbero denotare problemi di stress occupazionale" (art. 1). Obiettivo dell'Accordo è quello di "offrire un quadro di riferimento per individuare e prevenire o gestire problemi di stress" (art. 2), atteso che l'organizzazione può modificare le condizioni di benessere organizzativo. In altre parole, se l'organizzazione del lavoro con le sue regole e condizionamenti è parte integrante di ogni impresa e ne rappresenta il pericolo intrinseco di costrittività, non necessariamente comporta conseguenze negative per la salute e la sicurezza dei lavoratori.

A fronte della difficoltà di stimare lo stress, sindrome ad eziologia multipla e quindi non esclusivamente correlata al lavoro, il presente documento intende offrire principi teorici e indicazioni operative sulle modalità di valutazione del rischio stress lavoro-correlato che possano risultare utili alla Commissione Consultiva Permanente per gli adempimenti di cui all'art. 6 comma 8 lettera m- quater) del D.Lgs 81/2008 e s.m.i.⁴ o, a far data dal 1 agosto 2010⁵, possano risultare altrettanto utili ai datori di lavoro, ai responsabili dei servizi di prevenzione e protezione, ai medici competenti, ai consulenti, tutti diversamente impegnati nelle azioni di miglioramento continuo delle condizioni di vita e di lavoro nelle imprese.

¹ Il decreto legislativo del 9 aprile 2008, n. 81, "Attuazione dell'articolo 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123 in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro" è stato pubblicato sul Supplemento ordinario della Gazzetta Ufficiale n. 101 del 30 aprile 2008.

² Il decreto legislativo del 3 agosto 2009, n.106, "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", è stato pubblicato sul Supplemento ordinario della Gazzetta Ufficiale n.180 del 5 agosto 2009 ed è in vigore dal 20 agosto 2009.

³ 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. L'Accordo quadro europeo sullo stress lavoro correlato è stato recepito in Italia il 9 giugno 2008, con un breve ritardo sui tempi tecnici dato che aveva come termine di scadenza l'ottobre 2007. Il ritardo "è stato colmato dal tempestivo inserimento nella normativa eteronoma, con conseguente attribuzione di efficacia generale ai suoi contenuti" (Guida al Lavoro de Il Sole 24 Ore, n.26 27 giugno 2008)

⁴ Tra i compiti della Commissione Consultiva Permanente di cui all'articolo 6 del D.Lgs 81/2008 e s.m.i. vi è quello (comma 8 lettera m-quater) di elaborare le indicazioni necessarie alla valutazione del rischio da stress lavoro-correlato.

⁵ Il D.Lgs 81/2008 e s.m.i. , all'articolo 28 - Oggetto della valutazione dei rischi -comma 1-bis prevede che La valutazione dello stress lavoro-correlato di cui al comma 1 è effettuata nel rispetto delle indicazioni di cui all'articolo 6, comma 8, lettera m-quater, e il relativo obbligo decorre dalla elaborazione delle predette indicazioni e comunque, anche in difetto di tale elaborazione, a fare data dal 1° agosto 2010

Il documento che presentiamo si compone sostanzialmente di tre parti.

La prima, esplicativa, offre all'utente una descrizione sintetica dello stress occupazionale e delle varie fasi del percorso valutativo che non si esaurisce, come talvolta si crede, nella mera somministrazione di uno o più questionari.

La seconda esemplifica le modalità operative prescelte che rispondono a criteri di scientificità, di semplicità e di applicabilità.

La terza fornisce informazioni sugli strumenti utilizzabili: la check list di indicatori aziendali verificabili che costituisce una sorta di filtro per l'accesso al livello successivo di indagine e la ricognizione dei questionari più utilizzati in Italia e all'estero, tra i quali è possibile scegliere quello più rispondente alle esigenze dell'impresa da esaminare.

E' da sottolineare che il complesso metodologico proposto si sviluppa sui requisiti minimi per la valutazione e non deve precludere eventuali opportuni approfondimenti attraverso l'utilizzo di strumenti informativi aggiuntivi e, soprattutto, il coinvolgimento diretto dei lavoratori che è il presupposto essenziale per il successo di tutta l'operazione.

E' altresì da rilevare che detta metodologia non ha la pretesa di voler essere esclusiva dal momento che altre proposte metodologiche, tutte degne di attenzione, hanno arricchito lo scenario della sicurezza in Italia in questi ultimi tempi⁶.

Quello che caratterizza, la nostra proposta rispetto alle altre è che essa costituisce il risultato sinergico di due anni di attività del Network Nazionale per la Prevenzione del Disagio Psicosociale nei Luoghi di Lavoro⁷ i cui componenti, nelle diverse professionalità (medici del lavoro, medici legali, psicologi, psichiatri) sono chiamati, nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale, a ricoprire ruoli complementari (medici competenti, terapeuti, operatori di vigilanza, ricercatori, docenti universitari), relativamente alla tutela della sicurezza e della salute delle lavoratrici e dei lavoratori. I componenti del Network hanno messo a disposizione conoscenze teoriche ed esperienze pratiche con l'obiettivo di promuovere in Italia un approccio omogeneo sul territorio che faciliti la costruzione di un linguaggio comune e permetta una corretta e condivisa valutazione dello stress nei luoghi di lavoro.

⁶ Ad esempio, la regione Toscana, grazie ad un gruppo di lavoro che si è basato sulla esperienza di un progetto dell'Area Vasta Nord-Ovest, ha pubblicato nel 2009 delle linee di indirizzo per la gestione dello stress lavoro correlato, che offrono, oltre ad un riferimento metodologico, anche chiare indicazioni operative per i soggetti aziendali.

⁷ Il Network Nazionale per la Prevenzione del Disagio Psicosociale nei Luoghi di Lavoro è stato istituito il 4 febbraio 2007 con decreto ISPESL. E' composto da 16 centri clinici pubblici, operanti in diverse aree del Servizio Sanitario Nazionale. Per il dettaglio, si rimanda all'appendice.

1. LO STRESS CORRELATO AL LAVORO

Contrariamente a quanto comunemente si creda, lo stress non è una malattia, ma una modalità fisiologica di adattamento (eustress o stress positivo).

Alla metà degli Anni 50, Hans Selye lo definì come la “sindrome generale di adattamento alle sollecitazioni/richieste (stressor) dell’ambiente”, necessario alla sopravvivenza e alla vita. Lo stress, infatti, è la risposta complessa prodotta da un soggetto, nell’interazione con l’ambiente: senza stress, diceva Selye, c’è la morte.

Ciascuno di noi, in maniera del tutto soggettiva, in virtù del patrimonio ereditario e delle esperienze vissute, filtra le diverse richieste compensando individualmente lo stimolo stressogeno. “Per fronteggiare le situazioni, l’individuo mette in atto le proprie strategie comportamentali che vanno sotto il nome di coping (in italiano si potrebbe tradurre col termine cavarcela). Gli stili di coping dipendono appunto dalle caratteristiche del soggetto e dalle esperienze personali. Da ciò consegue la soggettività/individualità nella risposta di stress” (ISPESL, 2002).

Tuttavia, in condizioni particolari, la risposta di adattamento può divenire disfunzionale, ossia non è più in grado di soddisfare l’obiettivo (in questo caso si parla di distress o stress negativo). Questo può verificarsi o perché le richieste sono eccessivamente intense o perché durano troppo a lungo, superando quindi le possibilità di compensazione del soggetto. Lo stress può colpire qualsiasi luogo di lavoro e lavoratore, indipendentemente dalle dimensioni dell’azienda, dal settore di attività, dal livello gerarchico o dalla tipologia del rapporto di lavoro.

Perciò, ferma restando la definizione di Selye, riconosciuta da tutta la comunità scientifica, generalmente si tende a focalizzare l’attenzione sull’aspetto disfunzionale del fenomeno soprattutto per le conseguenze negative che comporta, sia a livello personale che delle imprese e della società tutta.

In base ai calcoli dell’Health & Safety Executive britannico, “almeno la metà di tutte le giornate lavorative perse sono connesse allo stress sul lavoro”. In un altro studio sulla previsione del costo totale per infortuni e malattie professionali si è evidenziato che, nel 1990, nel Regno Unito, il costo a carico dei datori di lavoro era compreso tra 4,5 e 9 miliardi di sterline; i costi per le vittime e le loro famiglie sono stati pari a circa 4,5 miliardi di sterline; il costo complessivo per l’economia del Paese era compreso tra 6 e 12 miliardi di sterline (tra 9 e 18 miliardi di euro), pari all’1/2% della produzione nazionale (Agenzia Europea per la Sicurezza e la Salute sul Lavoro, 2000).

Nell’accezione negativa del fenomeno (distress), le definizioni più accreditate di stress correlato al lavoro sono:

1 -“Reazioni fisiche ed emotive dannose che si manifestano quando le richieste lavorative non sono commisurate alle capacità, alle risorse o alle esigenze dei lavoratori” (National Institute for Occupational Safety and Health, NIOSH, 1999).

2 -“Lo stress si manifesta quando le persone percepiscono uno squilibrio tra le richieste avanzate nei loro confronti e le risorse a loro disposizione per far fronte a tali richieste” (European Agency for Safety and Health at Work, 2000).

3 -“... Lo stress non è una malattia, ma una situazione di prolungata tensione può ridurre l’efficienza sul lavoro e può determinare un cattivo stato di salute.

Lo stress lavoro correlato può essere causato da fattori diversi come il contenuto del lavoro, l’eventuale inadeguatezza nella gestione dell’organizzazione del lavoro e dell’ambiente di lavoro, carenze nella comunicazione, ecc.” (Accordo Quadro Europeo, 2008, art. 3).

Come si può notare, siamo in presenza di una sostanziale convergenza tra i diversi istituti che tendono ad identificare la condizione di stress nell’interazione, talvolta negativa, che si crea tra il lavoratore e i diversi aspetti dell’ambiente di lavoro. Una posizione che ben si coniuga con la definizione di rischi psicosociali dell’Organizzazione Internazionale del Lavoro (1986) e la

definizione di benessere organizzativo proposta dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (1986), nonché con le impostazioni più recenti della letteratura internazionale.

Secondo Cox e Griffiths (1995), i rischi psicosociali, vale a dire le richieste dell'ambiente di lavoro in grado di modificare le risposte fisiologiche di stress, possono essere definiti come "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 e psicologici". Di fatto, secondo questi Autori, ogni elemento della struttura organizzativa è potenzialmente in grado di modificare la risposta di adattamento dei soggetti/lavoratori.

E' da sottolineare che ai fini del decreto legislativo 81/08 e successive integrazioni (D.Lgs 106/09) e dell'accordo europeo sullo stress, il target di riferimento per la valutazione dello stress non è il singolo lavoratore, ma il benessere organizzativo nel suo insieme, anche se talvolta acquisito tramite la percezione delle singole persone. L'elaborazione dei dati, ancorché raccolti con strumenti soggettivi, dovrà essere fatta tenendo presente il gruppo di riferimento e non i singoli lavoratori.

D'altro canto: "la valutazione soggettiva dell'individuo rappresenta l'unica misura valida di benessere disponibile" (Levi, 1992). Secondo le indicazioni dell'Agenzia Europea per la Sicurezza e la Salute del lavoro, mutate dagli studi di Hacker (1991) e Hacker et al. (1983), i fattori di rischio correlati allo stress si possono suddividere in due grandi categorie: quelli relativi al contesto di lavoro di natura gestionale (i flussi comunicativi, il ruolo dell'organizzazione, il grado di partecipazione, l'interfaccia casa/lavoro, ecc); quelli relativi al contenuto del lavoro di natura organizzativa (le problematiche connesse con l'ambiente di lavoro, quali i rischi tradizionali, i rischi infortunistici, quelli fisici, chimici, ecc. ma anche problematiche legate alla pianificazione dei compiti, ai carichi e ritmi di lavoro, all'orario di lavoro, ecc.) (Tab.1)

Tab. 1 Fattori di rischio stressogeni

CONTESTO LAVORATIVO	
CULTURA ORGANIZZATIVA	Scarsa comunicazione, bassi livelli di sostegno per la risoluzione di problemi e lo sviluppo personale, mancanza di definizione degli obiettivi organizzativi
RUOLO NELL'ORGANIZZAZIONE	Ambiguità e conflitto di ruolo, responsabilità di altre persone
SVILUPPO DI CARRIERA	Incertezza / blocco della carriera insufficienza / eccesso di promozioni, bassa retribuzione, insicurezza dell'impiego, scarso valore sociale attribuito al lavoro
AUTONOMIA DECISIONALE/CONTROLLO	Partecipazione ridotta al processo decisionale, carenza di controllo sul lavoro (il controllo, specie nella forma di partecipazione, rappresenta anche una questione organizzativa e contestuale di più ampio respiro)
RELAZIONI INTERPERSONALI SUL LAVORO	Isolamento fisico o sociale, rapporti limitati con i superiori, conflitto interpersonale, mancanza di supporto sociale
INTERFACCIA FAMIGLIA LAVORO	Richieste contrastanti tra casa e lavoro, scarso appoggio in ambito domestico, problemi di doppia carriera

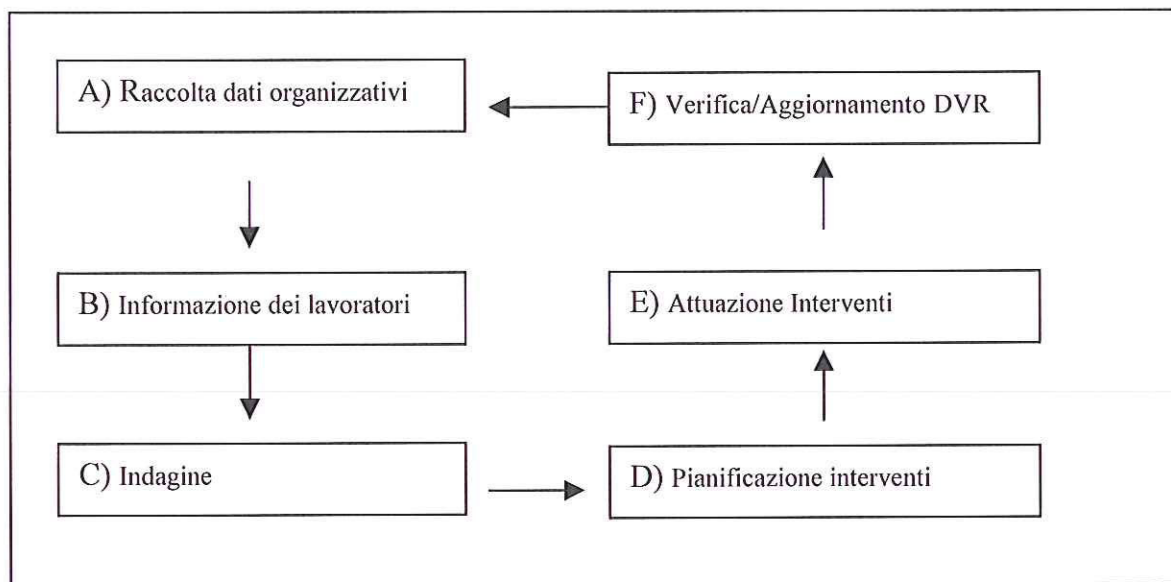
CONTENUTO DEL LAVORO	
AMBIENTE DI LAVORO E ATTREZZATURE	Condizioni fisiche di lavoro, problemi inerenti l'affidabilità, la disponibilità, l'idoneità, la manutenzione o la riparazione di strutture ed attrezzature di lavoro
PIANIFICAZIONE DEI COMPITI	Monotonia, cicli di lavoro brevi, lavoro frammentato o inutile, sottoutilizzazione, incertezza elevata
CARICO/RITMI DI LAVORO	Sovraccarico o sottocarico di lavoro, mancanza di controllo sul ritmo, alti livelli di pressione temporale
ORARIO DI LAVORO	Lavoro a turni, orari di lavoro rigidi, imprevedibili, eccessivamente lunghi o che alterano i ritmi sociali.

Procedere alla valutazione dello stress correlato al lavoro significa valutare il peso che detti elementi hanno nell'impatto con le persone e la loro ricaduta nella condizione lavorativa.

2. LA VALUTAZIONE DEI RISCHI: IL PERCORSO METODOLOGICO

Il processo di valutazione e di gestione del rischio consta di una serie di fasi, come si può vedere nella figura seguente

La valutazione dei rischi: il percorso metodologico



Per l'intero processo valutativo il datore di lavoro deve avvalersi della collaborazione del Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione e del Medico competente come previsto dalla Legge (art. 29), ma anche del RLS (rappresentante dei lavoratori per la sicurezza); si consiglia inoltre il coinvolgimento di 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).

A -Il primo step consiste nella raccolta delle informazioni relative all'impresa (organigramma gerarchico e funzionale, tipologie contrattuali, presenza del sindacato, lavoratori provenienti da altri paesi, lavoratori assunti ex L. 68/1999, ecc.). Si tratta di costruire il contesto conoscitivo necessario per l'eventuale progettazione dell'intervento valutativo da adottare e per l'interpretazione dei dati che si acquisiranno. Questo momento consentirà all'azienda di osservare in modo sistematico la propria realtà lavorativa ed al consulente che ne guiderà il processo valutativo fornirà le necessarie conoscenze di base.

B -Aspetti su cui non insisteremo mai abbastanza riguardano l'interessamento dei dirigenti/preposti e l'informazione dei lavoratori anche in vista di un loro eventuale coinvolgimento diretto. Le potenziali azioni di miglioramento e/o le misure d'intervento, infatti, avranno successo soltanto in virtù del grado del livello di partecipazione dei lavoratori a tutti i livelli, altrimenti il rischio è quello di aver formalmente soddisfatto un adempimento, bruciando però le reali potenzialità di crescita di tutta l'impresa. Attraverso il sistema informativo in uso (circolari, riunioni, intranet, ecc.) si porteranno i lavoratori a conoscenza dell'indagine che si andrà a fare, del perché, con quali operatori, quando e come saranno restituiti loro i risultati ottenuti.

C - Nella fase d'indagine vera e propria, relativamente alle modalità ed agli strumenti, si deve distinguere tra le imprese che occupano fino a dieci dipendenti, il cui datore di lavoro ha facoltà di

procedere, al momento, all'autocertificazione (D. Lgs 81/2008- art. 29, comma 5) e tutte le altre aziende, come riportato nel capitolo 3.

D -La pianificazione degli interventi per la eliminazione, la riduzione e la gestione dei rischi emersi deve dare priorità alla modificazione dei fattori stressogeni alla fonte, focalizzandosi sugli aspetti organizzativi e/o gestionali che si siano rivelati critici, quindi adattare ergonomicamente il lavoro all'uomo. La pianificazione degli interventi deve prevedere anche una fase di monitoraggio.

E -L'attuazione degli interventi deve essere accompagnata dal monitoraggio costante dell'adeguatezza delle misure adottate e delle modalità di attuazione. Si può effettuare con l'analisi periodica degli indicatori oggettivi e degli indicatori di benessere attraverso la verifica con il medico competente e/o gli specialisti designati dall'impresa.

F -Verifica/Aggiornamento del documento di valutazione dei rischi. La valutazione deve essere immediatamente rielaborata in occasione di modifiche del processo produttivo o della organizzazione del lavoro significative ai fini della salute e sicurezza dei lavoratori o in relazione al grado di evoluzione della tecnica, ecc. (D.Lgs 81/2008 - art. 29, comma 3). In tutti gli altri casi, non previsti dalla norma, per la verifica/aggiornamento della valutazione si ritiene adeguato un periodo di tempo non superiore a due anni.

3. L'INDAGINE

Nella fase d'indagine, si deve considerare la numerosità della popolazione lavorativa distinguendo le imprese che occupano fino a dieci dipendenti, il cui datore di lavoro attualmente ha la facoltà di procedere all'autocertificazione (D.Lgs 81/2008 - art. 29, comma 5), dalle altre.

3.1 IMPRESE FINO A 10 DIPENDENTI COMPRESI

Nella maggioranza dei casi, già previsti dalla norma, è consentito autocertificare la valutazione effettuata.

Tuttavia, al fine di evitare un'azione del tutto autoreferenziale da parte del datore di lavoro, è buona norma coinvolgere direttamente i dipendenti in quella che può diventare anche un'occasione d'incontro e di confronto sui temi della quotidianità lavorativa spesso trascurati, ma in grado di produrre un valore aggiunto al lavoro stesso.

Se eletto o designato, è doveroso ricercare anche la collaborazione del Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza territoriale.

Per facilitare il datore di lavoro nella valutazione dello stress, si suggerisce l'uso di una check list orientativa.

Il Network propone la check list allegata (all.1), ma analoghi strumenti, purché supportati da una buona solidità scientifica, possono andare altrettanto bene.

Il datore di lavoro che intenda seguire questo percorso, può utilizzare la prima pagina relativa agli indicatori verificabili che contiene 10 domande su misure obiettive, che rappresentano i requisiti essenziali per una corretta valutazione delle condizioni organizzative dell'azienda.

Se il punteggio ottenuto è superiore al valore di 20, vi sono probabilità che siano presenti elementi di rischio stress lavoro-correlato; all'aumentare del punteggio, naturalmente, aumenta tale probabilità.

In questo caso si deve approfondire la valutazione, completando la check list di indicatori verificabili e cercando di individuare i principali aspetti del contenuto e del contesto lavorativi la cui modificazione potrà indurre miglioramenti del clima organizzativo.

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).

Tuttavia nel caso di istanze giudiziarie per molestie morali e/o sessuali o segnalazioni al medico competente da parte dei centri clinici specializzati non è però sufficiente la check list; si deve procedere al secondo livello di approfondimento della valutazione con il coinvolgimento dei lavoratori come indicato al punto 3.2.

3.2 IMPRESE CON OLTRE 10 DIPENDENTI

Sempre nell'ottica di un'equipe valutativa allargata e partecipativa, con il datore di lavoro è richiesta la collaborazione "non soltanto" del Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione (RSPP) e del Medico Competente, ma partecipano alla pari anche il Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza (RLS) e gli Addetti al Servizio di Prevenzione e Protezione (ASPP), nonché altre figure significative per l'impresa, oltre ad eventuali consulenti esterni.

In questo caso, il processo di valutazione si compone di due livelli d'intervento distinti. Non necessariamente sono da attuarsi entrambi, in quanto il primo livello di valutazione, con approccio verificabile (check list), può risultare sufficiente.

Primo livello: Valutazione con approccio verificabile

Questa fase prevede il supporto documentale o comunque riferimenti verificabili di quanto segnalato.

Tali informazioni possono essere acquisite dal Servizio di Prevenzione e Protezione (SPP), alla parte generale del documento di valutazione dei rischi, dal servizio del personale, dal responsabile dell'ufficio legale, dal medico competente, dal RLS, ecc..

Nell'ambito di questa metodologia, si consiglia la check list di indicatori verificabili allegata, ma si possono utilizzare anche altri strumenti quali il metodo delle congruenze organizzative (MOC), la job analysis, ecc..

La check list inizia con la rilevazione degli indicatori indiretti di stress, gli indicatori aziendali (Area A) che riguardano gli indici infortunistici, le assenze dal lavoro, le ferie non godute, ecc.

Quindi si procede con l'analisi del contesto (Area B) e del contenuto lavorativi (Area C), che raggruppano i parametri stressogeni, secondo le citate indicazioni dell'Agenzia Europea per la Sicurezza e la Salute del Lavoro.

Ove si renda necessario, si deve integrare il primo livello d'indagine, effettuato con la check list, con strumenti soggettivi per rilevare la percezione dello stress da parte dei lavoratori, fermo restando che la elaborazione dei dati raccolti deve essere riferita alla situazione-lavoro e non alle singole persone.

Secondo livello: Valutazione con coinvolgimento diretto dei lavoratori

Le condizioni che comportano la valutazione della percezione dello stress con il coinvolgimento diretto dei lavoratori (es. attraverso la somministrazione di questionari) sono le seguenti:

- la presenza nell'impresa di fattori potenziali di stress noti in letteratura (lavoro a contatto con il pubblico, lavoro a contatto con la sofferenza, lavoro a turni, ecc.), come riportato nel Documento di Consenso sullo stress commissionato dalla Società Italiana di Medicina del Lavoro e Igiene Industriale (SIMLII) (Cesana et al, 2006)
- il punteggio finale riportato alla check list di indicatori verificabili è risultato "alto"
- presenza di una o più istanze giudiziarie per molestie morali e/o sessuali
- presenza di casi di disagio lavorativo clinicamente accertati dai centri clinici pubblici di riferimento con nesso causale probabile con condizioni lavorative stressogene (vale anche per le imprese fino a dieci dipendenti)
- presenza di condizioni di stress segnalate dal medico competente
- il punteggio della check list si colloca ancora nel quadrante "rischio medio" a distanza di un anno dalla valutazione e nonostante le azioni di miglioramento adottate.

Per la rilevazione della percezione di stress, il questionario può essere sostituito, se del caso, o accompagnato da altri strumenti soggettivi come il focus group o l'intervista semi-strutturata la cui

utilizzazione però richiede sempre personale specializzato.

Non tutti i questionari sono adeguati a strutture organizzative diverse; la scelta dipende dalla consistenza dell'impresa, dalla tipologia del rischio prevalente, dal livello culturale dei lavoratori, dalle risorse finanziarie impegnate, ecc. Può essere utile, in questa fase, la consulenza di uno psicologo del lavoro.

Non è da sottovalutare la scelta delle modalità di somministrazione, on line o cartacea, così come la popolazione da indagare, tutti i lavoratori o un campione di essi (campione rappresentativo - vedi criteri dalla letteratura HSE, per gruppo omogeneo, ecc..

Infine, è fondamentale motivare i lavoratori a collaborare, anche se già informati della valutazione in corso; la diffidenza ad esporsi nell'ambiente di lavoro è nota, per cui è necessario guadagnarsi preventivamente la fiducia per ottenere risultati affidabili. Questi aspetti, se sottovalutati, possono inficiare la bontà dell'indagine, privando l'impresa di un investimento prezioso.

Tab. 2

IMPRESE FINO A 10 DIPENDENTI COMPRESI	IMPRESE CON OLTRE 10 DIPENDENTI
1. Autocertificazione del datore di lavoro Si propone l'utilizzo delle prime dieci domande della check list allegata ("indicatori aziendali"). Alla valutazione, con il datore di lavoro: a. collabora il Medico Competente, se previsto b. è doverosa la partecipazione attiva del RLS territoriale, quando presente c. si consiglia il coinvolgimento diretto dei lavoratori 2. Si deve procedere ad un ulteriore livello di approfondimento,(completamento della check list) ove: a. il punteggio della check list di "indicatori aziendali" superi il valore di 20 b. emergano chiari indicatori di rischio (malattie professionali, casi conclamati di disagio lavorativo, ecc). 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. 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).	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.) Primo livello: Valutazione con approccio verificabile Questa fase necessita di supporto documentale o riferimenti espliciti di quanto segnalato: - rilevazione di indicatori indiretti di stress: indicatori aziendali (AREA A) - analisi del contesto e contenuto lavorativi: check list di indicatori verificabili (AREE B e C) SI DEVE PROCEDERE AL SECONDO LIVELLO DI VALUTAZIONE Nei seguenti casi: - 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" Secondo livello: Valutazione con coinvolgimento diretto dei lavoratori - questionari - focus group - intervista semistrutturata

4. PROPOSTA DEL METODO DI VALUTAZIONE

Uno degli scopi della valutazione dei rischi consiste nella predisposizione di interventi di prevenzione primaria.

Nel tentativo di ottimizzare le esigenze dei diversi stakeholders senza abdicare a criteri di riferimento scientifici, la metodologia proposta rappresenta l'indicazione minima per una corretta valutazione dello stress correlato al lavoro senza imporre, soprattutto alle piccole e medie imprese, oneri aggiuntivi, ma non deve escludersi la possibilità dell'utilizzo di strumenti d'indagine più raffinati,

Il metodo proposto, utilizzabile da piccole, medie e grandi imprese, si articola in tre fasi principali:

FASE 1.

Inquadramento degli indicatori oggettivi, ossia verificabili, che è possibile associare a condizioni di stress da lavoro, attraverso la compilazione della check list di indicatori verificabili, appositamente predisposta (all.1)

FASE 2.

Individuazione del livello di rischio stress lavoro-correlato che viene valutato in modo graduale (BASSO, MEDIO, ALTO). In questa fase devono essere già ipotizzate e pianificate azioni di miglioramento.

FASE 3.

Misura della percezione dello stress dei lavoratori, attraverso l'utilizzo di strumenti specifici (es. questionari) che verranno analizzati in modo aggregato, nel senso che non saranno considerate le singole condizioni di stress occupazionale, bensì quelle dell'organizzazione.

4.1 FASE 1: GLI INDICATORI VERIFICABILI

L'intervento deve permettere di acquisire e valutare gli indicatori verificabili che la letteratura associa allo stress da lavoro.

La check list (all. 1) permette di rilevare numerosi parametri, tipici delle condizioni di stress, riferibili ai DATI AZIENDALI ed al CONTESTO e CONTENUTO del lavoro. Come già detto, è compilata dal datore di lavoro, che ne ha la responsabilità, in collaborazione con il Responsabile ed i componenti del Servizio di Prevenzione e Protezione, il Medico Competente ed il Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza, insieme ad altre figure organizzative significative (responsabile del personale, qualche capo reparto, un lavoratore esperto per anzianità e /o competenze, ecc.), oltre ad eventuali consulenti esterni.

L'équipe valutativa può compilare una scheda unica per l'azienda oppure, per livelli di complessità organizzativa più elevata, utilizzare la check list per partizioni organizzative o mansioni omogenee. Per esempio, la scheda può essere compilata per gruppi di lavoratori con simili mansioni (amministrativi rispetto ad altri dipendenti), oppure per partizione organizzativa (reparti, area commerciale, aree produttive, ecc.).

La compilazione delle tre aree della check list permette di acquisire una “stima” delle condizioni di rischio che sarà di livello BASSO – MEDIO – ALTO. Gli indicatori che sono stati inseriti tendono a quantificare parametri, il più possibile verificabili, secondo il seguente schema:

AREA A - INDICATORI AZIENDALI (10 indicatori)

AREA B - CONTESTO DEL LAVORO (6 aree di indicatori)

AREA C - CONTENUTO DEL LAVORO (4 aree di indicatori)

INDICATORI AZIENDALI	INDICATORI DI CONTESTO DEL LAVORO	INDICATORI DI CONTENUTO DEL LAVORO
Infortuni Assenza per malattia	Funzione e cultura organizzativa	Ambiente di lavoro ed attrezzature di lavoro
Assenze dal lavoro Ferie non godute	Ruolo nell'ambito dell'organizzazione	Pianificazione dei compiti
Rotazione del personale	Evoluzione della carriera	Carico di lavoro - ritmo di lavoro
Turnover Procedimenti/ Sanzioni disciplinari	Autonomia decisionale - controllo del lavoro	Orario di lavoro
Richieste visite straordinarie	Rapporti interpersonali sul lavoro	
Segnalazioni stress lavoro-correlato Istanze giudiziarie	Interfaccia casa lavoro – conciliazione vita/lavoro	

Ad ogni indicatore è associato un punteggio che concorre al punteggio complessivo dell'area. I punteggi delle 3 aree vengono sommati (secondo le indicazioni che saranno impartite più avanti).

AREA	TOTALE PUNTEGGIO PER AREA
CONTESTO DEL LAVORO	
CONTENUTO DEL LAVORO	
INDICATORI AZIENDALI	
TOTALE PUNTEGGIO RISCHIO	

4.2 FASE 2: IDENTIFICAZIONE DEI LIVELLI DI RISCHIO

La somma dei punteggi attribuiti alle 3 aree consente di identificare il proprio posizionamento nella TABELLA DEI LIVELLI DI RISCHIO, esprimendo il punteggio ottenuto in valore percentuale, rispetto al punteggio massimo.

4.2.1. *Rischio basso*

LIVELLO DI RISCHIO	NOTE
RISCHIO BASSO $\leq 25\%$	L'analisi degli indicatori non evidenzia particolari condizioni organizzative che possono determinare la presenza di stress correlato al lavoro. 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.

Nel caso che 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 BASSO, non è necessario procedere ulteriormente. Si dovranno attuare le misure di miglioramento, monitorare il rischio, secondo le indicazioni normative, la presenza di eventi sentinella e, comunque si dovrà ripetere la valutazione ogni due anni.

4.2.2. *Rischio medio*

LIVELLO DI RISCHIO	NOTE
RISCHIO MEDIO $> 25\% \text{ o } \leq 50\%$	L'analisi degli indicatori evidenzia condizioni organizzative che possono determinare la presenza di stress correlato al lavoro. Per ogni condizione di rischio identificata, si devono adottare le azioni di miglioramento mirate. Se queste non determinano un miglioramento entro un anno, sarà necessario procedere al secondo livello di approfondimento (coinvolgimento diretto dei lavoratori) Ripetere la valutazione/aggiornamento del DVR secondo quanto disposto dall'art. 29 D. Lgs 81/2008 e s.m.i. o, comunque, entro un periodo di tempo non superiore a 2 anni.

Per ogni condizione identificata con punteggio MEDIO, si devono adottare tutte le azioni di miglioramento che saranno riferite in modo specifico agli indicatori aziendali, di contesto e/o di contenuto con i valori di rischio stress più elevato.

Ogni eventuale punteggio MEDIO riferito ad una singola area, è un'indicazione che si può tradurre in proposte ed azioni di miglioramento specifiche.

Esempio

In una azienda con un livello complessivo di rischio medio, l'analisi degli indicatori evidenzia come criticità il "ruolo nell'ambito dell'organizzazione" (rischio alto) e i "rapporti interpersonali" (rischio medio).

Il gruppo aziendale, per pianificare le azioni di miglioramento, utilizzerà gli indicatori della checklist che ne rappresentano l'area di analisi; quindi, per intervenire sul RUOLO NELL'AMBITO DELL'ORGANIZZAZIONE, lavorerà sulla conoscenza della linea gerarchica aziendale, la definizione dei ruoli e la gestione delle sovrapposizioni di ruoli differenti sulle stesse persone (capo turno/preposto/responsabile qualità).

Gli interventi necessari per apportare miglioramenti in indicatori come il RUOLO NELL'AMBITO DELL'ORGANIZZAZIONE necessitano di un processo culturale che assorbirà tempi non molto brevi.

In questa logica è opportuno che nel monitoraggio del rischio effettuato a distanza di un anno con la check list si tenga presente che la conferma del risultato di rischio medio, (nonostante gli interventi di miglioramento), implicherà il necessario approfondimento con la valutazione della percezione dello stress da parte dei lavoratori.

4.2.3. Rischio alto

LIVELLO DI RISCHIO	NOTE
RISCHIO ALTO > 50%	L'analisi degli indicatori evidenzia condizioni organizzative con sicura presenza di stress correlato al lavoro. Si deve effettuare il secondo livello di approfondimento con la valutazione della percezione dello stress dei lavoratori. Come per il rischio medio, è necessario provvedere alla verifica dell'efficacia delle azioni di miglioramento entro un anno. 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.

Per ogni condizione identificata con punteggio ALTO, riferito ad una singola area, 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.

In questo caso, la valutazione del rischio stress lavoro-correlato per l'intera azienda o per una partizione organizzativa o per mansione deve necessariamente proseguire con il secondo livello di approfondimento, ossia con la valutazione della percezione di stress dei lavoratori.

4.3. FASE 3: IL COINVOLGIMENTO DEI LAVORATORI

Completare l'indagine oggettiva/verificabile con la valutazione soggettiva dello stress lavoro-correlato permette una lettura più completa e affidabile delle condizioni di vita e di lavoro. Il ricorso a tale valutazione è consigliabile là dove il numero di lavoratori consenta di ottenere un numero statisticamente significativo di questionari/interviste o di strutturare focus group.

E' da ritenersi obbligatorio, nelle aziende con più di dieci lavoratori, quando le valutazioni della Check-list hanno evidenziato un livello di rischio ALTO o nelle altre condizioni già ricordate al punto 3.2..

4.3.1 Il metodo

Questo livello di intervento richiede competenze psicologiche specifiche che non sempre l'équipe di valutazione precedentemente indicata possiede. Infatti questa modalità di approccio prevede:

- pianificazione dell'intervento con la definizione delle varie fasi del progetto di studio e dei tempi necessari;
- definizione della popolazione da indagare (per campione/settori/unità operative, ecc.),
- scelta dello strumento da utilizzare (definizione del questionario, focus group, intervista semistruutturata, ecc.);
- modalità di rilevazione che garantiscano a tutti i lavoratori l'informazione, la partecipazione e l'anonimato, garantito anche dalla elaborazione dei dati in forma statistica;
- modalità di analisi dei risultati per aggregazioni di interesse organizzativo;
- restituzione dei risultati ai dipendenti;

4.3.2 I questionari

La scelta dello strumento di valutazione più adatto alla realtà dell'impresa aumenta la partecipazione, riduce le barriere al cambiamento e costituisce il primo passo per la prevenzione stessa.

I questionari soggettivi non hanno la funzione di identificare problemi di singoli lavoratori ma di consentire la rilevazione delle percezioni dei dipendenti che, aggregate per area/reparto/servizio, ecc., contribuiscono ad identificare le condizioni legate al contesto e al contenuto del lavoro su cui intervenire per eliminare, ridurre o gestire la condizione di stress correlato al lavoro. Dalla letteratura internazionale si ricava un'ampia disponibilità di questionari che sono stati pro-posti e validati per la "misura" dello stress che i lavoratori percepiscono. La maggior parte di questi strumenti si basa su logiche che forniscono una base scientifica alle dimensioni organizzative e psicologiche che essi indagano. In Italia, però, non è disponibile un numero elevato di questi strumenti, perché la traduzione in italiano e la loro validazione è stata effettuata solo per pochi questionari che verranno descritti a parte (all. 2).

Il presente documento elaborato secondo le guide e con software messo a disposizione dall'I.S.P.E.S.L., è costituito da n. 23 pagine numerate e da n. 6 schede azienda cadauna composta da n. 14 pagine.

All'elaborazione del documento hanno collaborato:

Il Datore di Lavoro

L'R.S.P.P.

Il R.L.S.

Il Medico Competente

Il Responsabile del Servizio
Segreteria ed Affari Generali:

Il Responsabile dell'Area
Economico Finanziaria

Il Responsabile dell'Area
Istruzione Cultura ed Attività Produttive

Il Responsabile dell'Area
Urbanistica, Edilizia Privata e Protezione Civile

Il Responsabile dell'Area
LL.PP. Patrimonio ed Ambiente – Cantonieri

Il Comandante della Polizia Locale
*

La scheda Azienda del Comando di Polizia Locale identifica una condizione di "rischio medio" dovuta principalmente al contenuto del lavoro svolto.

Di comune accordo si stabilisce che le figure preposte eseguano un'accurata analisi degli ambienti di lavoro nonché delle lavorazioni eseguite al fine di ridurre i rischi relativi all'attività svolta.

San Maurizio Canavese li, 23/12/2010

Il Datore di Lavoro:

L'R.S.P.P.:

Il R.L.S.:

Il Medico Competente:

Il Responsabile del Servizio Segreteria ed
Affari Generali:

Il Responsabile dell'Area Economico Finanziaria:

Il Responsabile dell'Area Istruzione Cultura ed Attività Produttive:

Il Responsabile dell'Area Urbanistica, Edilizia Privata
e Protezione Civile:

Il Responsabile dell'Area LL.PP. Patrimonio ed Ambiente – Cantonieri

Il Comandante della Polizia Locale:

* Il Responsabile dell'Area Demografica
