

**STRESS AT WORK: RISK EVALUATION AND PREVENTION**

**LE STRESS AU TRAVAIL : ÉVALUATION DU RISQUE**

**ET PRÉVENTION**

**LO STRESS NEL LAVORO: VALUTAZIONE DEL RISCHIO**

**E PREVENZIONE**

**GIOVANNI RULLI**

**PROGRAMMA INTERDISCIPLINARE DI RICERCA ORGANIZATION AND WELL-BEING -  
AZIENDA SANITARIA LOCALE DELLA PROVINCIA DI VARESE  
DIREZIONE GENERALE**

*Abstract*

The “psychological” definition of *stress*, in which cognitive evaluation is the triggering element, and the “psychoneuroendocrine” definition (by Hans Selye) in which the triggering element is made up of complex biochemical and humoral events, among which the cognitive component, are compared to each other.

The references to Selye's studies, the definition of health as a *perfectible process of physical, mental and social well being*, and the analysis of work processes according to the Theory of Organizational Action, allow a complete *risk evaluation* and the *primary prevention* of work stress. Many of the studies of the Organization and Well-being Programme, conducted in the manufacturing, artisanal, tertiary services, hospital and local health care sectors, before the EU norms and the 2004 European Agreements on stress were implemented, make this point clear.

*Keywords*

Stress, Primary prevention, Occupational health, Organizational action, Organisational analysis.

Stress at Work: Risk Evaluation and Prevention / Le stress au travail : évaluation du risque et prévention / Lo stress nel lavoro: valutazione del rischio e prevenzione / Rulli Giovanni. Bologna: TAO Digital Library, 2010.

Proprietà letteraria riservata  
© Copyright 2010 dell'autore  
Tutti i diritti riservati

ISBN: 978-88-904979-1-9



The TAO Digital Library is part of the activities of the Research Programs based on the Theory of Organizational Action proposed by Bruno Maggi, a theory of the regulation of social action that conceives organization as a process of actions and decisions. Its research approach proposes: a view on organizational change in enterprises and in work processes; an action on relationships between work and well-being; the analysis and the transformation of the social-action processes, centered on the subject; a focus on learning processes.

The contributions published by the TAO Digital Library are legally deposited and receive an ISBN code. Therefore, they are to be considered in all respects as monographs. The monographs are available online through AMS Acta, which is the institutional open archive of the University of Bologna. Their stable web addresses are indexed by the major online search engines.

TAO Digital Library welcomes disciplinary and multi- or inter-disciplinary contributions related to the theoretical framework and the activities of the TAO Research Programs:

- Innovative papers presenting theoretical or empirical analysis, selected after a double peer review process;
- Contributions of particular relevance in the field which are already published but not easily available to the scientific community.

The submitted contributions may share or not the theoretical perspective proposed by the Theory of Organizational Action, however they should refer to this theory in the discussion.

#### EDITORIAL STAFF

*Editor:* Bruno Maggi

*Co-editors:* Roberto Albano, Francesco M. Barbini, Giovanni Masino, Giovanni Rulli

#### *International Scientific Committee:*

Jean-Marie Barbier	CNAM, Paris	Science of the Education
Vittorio Capecchi	Università di Bologna	Methodology of the Social Sciences
Yves Clot	CNAM Paris	Psychology of Work
Renato Di Ruzza	Université de Provence	Economics
Daniel Faïta	Université de Provence	Language Science
Vincenzo Ferrari	Università degli Studi di Milano	Sociology of Law
Armand Hatchuel	Ecole des Mines Paris	Management
Luigi Montuschi	Università di Bologna	Labour Law
Roberto Scazzieri	Università di Bologna	Economics
Laerte Sznclwar	Universidade de São Paulo	Ergonomics, Occupational Medicine
Gilbert de Terssac	CNRS Toulouse	Sociology of Work

**[www.taoprograms.org](http://www.taoprograms.org) – [dl@taoprograms.org](mailto:dl@taoprograms.org)  
<http://amsacta.cib.unibo.it/>**

Publicato nel mese di Dicembre 2010  
da TAO Digital Library – Bologna

## **Lo stress nel lavoro: valutazione del rischio e prevenzione**

**Giovanni Rulli**

*Programma Interdisciplinare di Ricerca Organization and Well-being -  
Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Varese, Direzione Generale*

Il termine *stress*, straordinariamente diffuso, assume significati differenti a seconda dei contesti disciplinari in cui viene utilizzato e degli obiettivi perseguiti da parte di chi se ne occupa. Esistono differenze significative, ad esempio, nell'uso che se ne fa negli ambiti disciplinari medico (fisiologia, medicina del lavoro, farmacologia, neurologia, biochimica, endocrinologia, ecc.), psicologico, del diritto e delle discipline sociali.

Nell'Accordo Europeo sullo stress sul lavoro, siglato l'8 ottobre 2004 da parte delle organizzazioni dei datori di lavoro e dei lavoratori, la definizione di *stress* adottata è: *“stato, accompagnato da malattie o disfunzioni fisiche, psicologiche o sociali, che deriva dalla percezione individuale di incapacità di corrispondere alle richieste o aspettative riposte. L'individuo è ben adattato a far fronte all'esposizione a breve termine alla tensione, che può essere considerata positivamente, ma ha difficoltà più grandi nel far fronte alla prolungata esposizione alla intensa tensione. Ancor più, individui differenti possono reagire in modo differente a situazioni simili e lo stesso individuo può reagire in modo diverso a situazioni simili in momenti differenti della propria vita”*.

Questa definizione, una delle possibili, è la cosiddetta “definizione psicologica”, in cui lo *stress* è interpretato come una particolare *relazione tra individuo e ambiente, che è valutata dall'individuo come interazione che mette alla prova o eccede le proprie risorse, mettendo in pericolo il proprio benessere. Che una particolare relazione individuo - ambiente sia stressante o meno dipende da una valutazione cognitiva* (Lazarus, 1966; Lazarus, Folkmann, 1984).

Molte linee guida tra le più diffuse fanno propria questa definizione (INRS, 2006; European Agency for Safety and Health at Work, 2009; ISPESL, 2010; Comitato Tecnico Interregionale della Prevenzione nei Luoghi di Lavoro, 2010), con importanti conseguenze sul piano della prevenzione. Le possibili misure per prevenirlo, eliminarlo o ridurlo appaiono piuttosto confuse nell'Accordo europeo del 2004 ("misure specifiche per ciascun fattore di stress ... politica antistress ... formazione e informazione ..."), mostrando ancora una volta come il termine *stress* sia utilizzato come "parola contenitore" dei più differenti pensieri sul disagio psicofisico aspecifico. Le conseguenti linee guida di valutazione e per la prevenzione frammentano e sovrappongono contenuti, contesti, cambiamenti, "fattori organizzativi e psicosociali", caratteristiche individuali, proponendo inoltre indicatori "oggettivi" di stress e strumenti di valutazione della soggettività (di solito questionari), fino a suggerire forme di gestione individuale dello stress.

Le debolezze più rilevanti che si possono individuare in questo approccio sono essenzialmente due. La prima è quella di distinguere, enucleare, alcuni "fattori organizzativi", che in realtà, più limitatamente, sono solo inerenti alla gestione del tempo e delle relazioni e comunicazioni gerarchiche, e non considerano la più complessa sinergia di scelte, decisioni e azioni, anche istituzionali e tecniche, che coinvolgono nel processo di lavoro direzione d'impresa e lavoratori, a qualsiasi livello gerarchico. L'organizzazione "sana" dal punto di vista della potenzialità di generare stress, sarebbe quindi quella in grado, in una prospettiva piuttosto semplicistica, di operare informazione e formazione e di individuare alcune "strategie d'impresa", quali la riduzione della pressione temporale (turni, ritmi, ecc.), il riconoscimento della violenza morale (mobbing, violenza di "genere"), la promozione del "controllo sul proprio lavoro" e un generico "sostegno" sociale ("clima"?). La seconda è quella di attribuire all'elemento della valutazione cognitiva individuale, più o meno cosciente, una sorta di "responsabilità" di attivare o meno il

“meccanismo” dello stress. In tal modo sarebbero da un lato sostenute e promosse le strategie innate o acquisibili di *coping*, cioè di elaborazione cognitiva positiva degli *stressor* (aumento della soglia di tolleranza), da un altro lato, sia attraverso la valutazione della soggettività sia attraverso l’individuazione di segni e sintomi “psicologici e sociali” dello stress (peraltro aspecifici e difficilmente “precoci”), si darebbe spazio ad una paradossale, ancorché non dichiarata, ricerca di “sana e robusta costituzione cognitiva”, nonostante, dopo decenni di dibattito nel nostro Paese, si sia riusciti, all’inizio degli anni ’90, ad eliminare il concetto, e le relative certificazioni sanitarie, di “sana e robusta costituzione fisica”<sup>1</sup>.

Quando si parla di *stress* ritengo sia invece necessario rifarsi ai lavori originali di Hans Selye. I primi lavori di questo medico e farmacologo, direttore per molti anni dell’Istituto Internazionale dello Stress dell’Università di Montreal, risalgono agli anni ’30 del secolo scorso (la sua prima comunicazione ufficiale sullo stress è del 1936) (Selye, 1936) ma la trattazione più completa e organica sull’argomento è nelle 1256 pagine del suo più noto testo, *Stress in health and disease*, apparso ben 40 anni più tardi (Selye, 1976a) . Sempre del 1976 è un importante articolo, una sorta di sintesi teorica, rivolto a chiarire vari fraintendimenti ed usi impropri del concetto (Selye, 1976b). In questo articolo Selye individua 10 principali problemi che, a quel tempo ma anche oggi, emergono nelle applicazioni cliniche e comunque nell’uso del concetto di *stress*: definizioni di stress a confronto; specificità e aspecificità di stimoli e risposte; patogenesi diretta e indiretta; malattie dell’adattamento; influenze di elementi genetici ed ambientali, e controllo “attivo” dello stress; relazioni tra General Adaptation Syndrome e Local Adaptation Syndrome; meccanismi bioumorali e ruolo del “primo mediatore”; profilassi e trattamento farmacologico e

---

<sup>1</sup> L’art. 22 della Legge 5 febbraio 1992, n. 104 "Legge-quadro per l’assistenza, l’integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate.", ha stabilito infatti che “*ai fini dell’assunzione al lavoro pubblico e privato non è richiesta la certificazione di sana e robusta costituzione fisica*”.

comportamentale dello *stress*. Di poco prima della sua morte, avvenuta nel 1982, è invece un articolo, pubblicato cinque anni più tardi in una raccolta di 11 anni di lavori, in cui H. Selye ancora una volta deve chiarire, soprattutto, ciò che lo stress non è (tensione nervosa, scarica ormonale, deviazione dall'omeostasi, reazione d'allarme, ecc. ecc.) (Selye, 1982).

Attraverso tale termine, indicativo di attivazione neuroendocrina complessa e *aspecifica* (non esiste uno stress "specifico"), si mettono in relazione gli aspetti di sollecitazione (*stressor*) con quelli della risposta "stereotipata" nell'ambito della *Sindrome Generale dell'Adattamento* (o *Sindrome dello stress biologico*). In questa sindrome si riconoscono una reazione d'allarme, una fase di resistenza (adattamento) ed una fase di esaurimento, con correlate alterazioni biochimiche (es. ormonali, centrate sul rilascio di corticosteroidi e catecolamine), morfologiche (es. nelle ghiandole) e funzionali (es. neurologiche e cardiovascolari). Una volta esaurite le capacità omeostatiche, l'organismo può manifestare le cosiddette *malattie dell'adattamento* (cioè da "mal" adattamento allo stress) tra cui shock, malattie gastrointestinali (ulcera peptica, colite, ecc.), malattie cardiovascolari (ipertensione, ecc.), disturbi su base ormonale (diabete mellito, ecc.), alterazioni del sistema immunitario (immunodepressione, malattie autoimmuni, ecc.), malattie "psicosomatiche" (allergie, asma, dermatiti, ecc.), addirittura psicosi organiche ed infine neoplasie (Selye, 1976: 725-896).

Nel termine *stress* emergono, pertanto, sia aspetti causali sia l'effetto, che può manifestarsi anche indipendentemente dall'intervento cognitivo, al contrario di quanto affermato sia da posizioni in aperta alternativa a quelle di Selye (come quella di Lazarus e Folkman), sia da posizioni che, dichiarando di riferirsi alle sue teorie, in realtà operano una vera e propria "appropriazione e forzatura" del pensiero di Selye. Quest'ultimo, non negando la determinante importanza degli aspetti cognitivi, tra l'altro afferma: "*Senza dubbio, nell'essere umano, a causa del suo sistema nervoso centrale assai sviluppato, l'emozione è uno dei*

più frequenti attivatori di stress. Tuttavia questo non può essere visto come l'unico fattore, poiché reazioni tipiche da stress possono avvenire in soggetti esposti a fatica, traumi, ecc., come pure sotto anestesia profonda" (Selye, 1982). Che l'attivazione psico neuro endocrino immunitaria dello stress sia un evento assai complesso e non "seriale" è dimostrato anche dalle manifestazioni aspecifiche neuro-ormonali addirittura dopo eliminazione chirurgica delle afferenze all'ipotalamo o sotto anestesia generale. Allo stesso modo, come afferma Selye, *stress* non è sinonimo di "stimolazione-eccitazione emotiva" o "tensione nervosa", e nemmeno riveste un significato negativo: "il solo essere vivi richiede energia ... la completa libertà dallo stress può esserci solo dopo la morte" (Selye, 1976a) (in questo modo viene introdotto il concetto di *eustress* distinguibile dal *distress*).

E' invece vero che uno stimolo possa essere contemporaneamente *stressor* e attivatore di effetti specifici. Ulteriori elementi condizionanti, sia endogeni sia esogeni, possono determinare largamente la reazione dell'organismo "esposto".

La fondamentale differenza tra lo stress come concepito da H. Selye (che potremmo affermare ne dia una definizione "psiconeuroendocrina"), e lo stress secondo la definizione "psicologica" credo sia la differente risposta alle domande: "Quale è lo stimolo che allerta l'organismo del pericolo o dell'incremento di richieste?" e "Quale è il mediatore che, partendo da stimoli anche estremamente differenti, riconduce a uno stesso messaggio i centri che sovrintendono alla risposta stereotipata della Sindrome Generale di Adattamento?".

Nella definizione "psicologica" il primo passaggio, indipendentemente dal successivo coinvolgimento di sostanze o trasmissioni neuronali, è la valutazione cognitiva.

Nella definizione "psiconeuroendocrina" il primo passaggio è coincidente con l'intervento del cosiddetto *primo mediatore*, che si pensava-desiderava potesse essere una ben precisa sostanza, inizialmente identificata con l'istamina, ipotesi poi dimostratasi sperimentalmente insufficiente a

spiegare troppe numerose alternative ed eccezioni. Oggi, dopo tre quarti di secolo di ricerche, ritengo sia meglio parlare di una *prima mediazione*, cioè una articolata “cascata-possibilità” di eventi biochimici e umorali complessi (eccesso o carenza di sostanze chimiche, stimoli nervosi, ecc.) che comportano molteplici note risposte stereotipate (endocrine, neurologiche, immunitarie), di intensità e con prevalenze di effetto variabili su organi e apparati. La componente cognitiva può essere considerata allora, come ho ricordato non negava anzitutto lo stesso Hans Selye, un importante ma non esclusivo “determinante endogeno”, della reazione dell’organismo esposto.

La conseguenza fondamentale di questa distinzione è che l’“insieme stress psiconeuroendocrino” è assai più esteso dell’“insieme stress psicologico”: un approccio al lavoro umano che si limiti a considerare stress ciò che viene “valutato” tale da un punto di vista cognitivo non permette da un lato di riconoscere molti possibili stimoli nocivi stressogeni (ad esempio chimico-fisici), dall’altro non consente nemmeno di immaginare possibili azioni preventive *primarie*, rivolte cioè a impedire il verificarsi di condizioni e stimoli con potenziale nocività aspecifica.

Per ciò che concerne le prospettive di *prevenzione primaria dello stress*, Selye non cita lavori scientifici che abbiano sistematicamente affrontato la questione, né ipotizza percorsi convincenti. A quest’ultimo proposito, ancora nei testi citati del 1976 e del 1982, egli esprime considerazioni che vanno da un certo “filosofico buon senso” (“il miglior modo per evitare lo stress dannoso è selezionare un ambiente adatto ... trovare un’attività gratificante ... così potremo vivere saggiamente in sintonia con le leggi naturali ...”) ad un richiamo all’“egoismo altruistico” noto alla biologia, alla psicologia e

all'epistemologia della scienza<sup>2</sup>, ricondotto tuttavia ad una forma di *captatio benevolentiae* del prossimo. Nemmeno la letteratura mondiale sull'argomento, che ad oggi conta oltre 200.000 articoli (nel solo CMAJournal, dove Selye pubblicò nel 1976 il famoso articolo di chiarimento sul concetto, sono stati pubblicati più di 500 articoli contenenti citazioni sullo stress, in ormai più di 30 anni), rivela concreti approcci di prevenzione primaria.

Per la *prevenzione primaria del disagio e della sofferenza nel lavoro*, risulta cruciale comprendere quali possano essere le dimensioni di analisi ed interpretazione delle situazioni di lavoro, più utili per operare scelte di maggiore congruenza tra obiettivi di produzione e prospettive di benessere dei lavoratori.

Alcuni tentativi di ipotizzare iniziative di prevenzione scontano tuttavia la mancanza di sistematicità di approccio, che necessita di conoscenze sulle possibilità teoriche e sugli strumenti operativi disponibili per l'analisi del lavoro a fini di *prevenzione primaria*. Anche nell'ormai abbondante letteratura sul *mobbing* si trovano infatti le più varie proposte di intervento, ai diversi livelli di prevenzione, tra cui: migliorare l'informazione e la formazione (sensibilizzando a "riconoscere il fenomeno"), aumentare le competenze dei medici del lavoro sull'argomento (ma anche dei medici di famiglia e degli stessi psichiatri e psicologi), stabilire protocolli di comportamento a tutela dei diritti e della dignità (anche inserendo clausole contrattuali), stimolare un cambiamento culturale che stigmatizzi i comportamenti vessatori, modificare gli stili di leadership, affrontare la "cattiva" organizzazione del lavoro o la "disfunzionalità organizzativa", migliorare la comunicazione aziendale, curare

---

<sup>2</sup> Tra le varie citazioni possibili, si veda: H. Maturana e F. Varela, *Autopoiesis and Cognition. The Realization of the Living*, Reidel Publishing Company, Dordrecht, 1980 (ed. it. *Autopoiesi e cognizione. La realizzazione del vivente*, Marsilio, Venezia, 1985) e il successivo *El árbol del conocimiento: las bases biológicas del entendimiento humano*, Lumen, Buenos Aires, 1984 (ed. it. *L'albero della conoscenza*, Garzanti, Milano, 1987).

il “clima” relazionale lavorativo gestendo la conflittualità con la negoziazione, promuovere percorsi di *total quality management*, ecc. ecc.<sup>3</sup>

Le proposte di strategie di prevenzione sinora formulate non appaiono pertanto esaurienti, rispetto al complessivo problema del *disagio psichico e sociale (a)specifico nel lavoro*.

L’aggiunta o “riscoperta” di quadri nosologici “descrittivi” del disagio nei luoghi di lavoro e le (ri)classificazioni delle “malattie professionali” più o meno ricondotte ad elenchi a valore legale-assicurativo, sono operazioni posizionate troppo “a valle” rispetto ai nodi critici del lavoro, da affrontare e sciogliere. L’analisi del lavoro che sostiene questi approcci è non solo insoddisfacente ma anche controproducente se si persegue una prospettiva di prevenzione primaria, risultando criticabile dal punto di vista biomedico, come ho avuto modo di trattare a metà degli anni ’90 (Rulli, 1996). Le norme nazionali che conseguono all’Accordo Europeo del 2004, tra cui quella italiana del 2008-2009<sup>4</sup>, non fanno che sostenere questa parcellizzazione, sia prevedendo una specifica valutazione del rischio stress (quasi non fosse stato precedentemente possibile individuare questo rischio sulla base delle conoscenze interdisciplinari disponibili) sia indicando i modi attraverso i quali operare questa valutazione, secondo linee guida prodotte *ad hoc* (quasi non esistano percorsi di analisi del lavoro unitari che permettano di fare emergere, adeguatamente, ogni possibile rischio). Valutazione specifica e modi di valutare si basano inoltre sull’assunto che il rischio stress dipenda da “fattori organizzativi” separati da scelte

---

<sup>3</sup> Si veda la trattazione critica sulle definizioni di stress, burn-out e mobbing, e conseguenze di esse in: Rulli, 2006.

<sup>4</sup> Il D. Lgs. 9 aprile 2008, n. 81, modificato dal D.Lgs. 3 agosto 2009, n. 106, ha previsto all’art. 28 “Oggetto della valutazione dei rischi”, che la valutazione “.. deve riguardare tutti i rischi (...) 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 del 8 ottobre 2004 (...). La valutazione dello stress lavoro-correlato di cui al comma 1 è effettuata nel rispetto delle indicazioni di cui all’art. 6, comma 8, lettera m-quater “(che afferma che la Commissione consultiva permanente per la salute e sicurezza sul lavoro, istituita presso il Ministero del lavoro e della previdenza sociale, ha anche il compito di “elaborare le indicazioni necessarie alla valutazione del rischio da stress lavoro-correlato”).

condizionanti ambienti, materiali, tecniche, ecc. Come ricorda Bruno Maggi: "L'uso di espressioni come "fattori organizzativi", (...) è un chiaro indicatore di una lettura incerta e inadeguata delle realtà di lavoro (...) ogni configurazione dei processi di lavoro non può che essere conseguenza di scelte d'azione umana, scelte che organizzano, in un modo o nell'altro, tali processi. L'eziopatogenesi delle situazioni di lavoro è necessariamente organizzativa" (Maggi, 2006).

Una scelta di approccio complessivo alla conoscenza del lavoro esiste, ed è pure necessaria per evitare proposte di soluzioni frammentarie ai problemi posti dagli innumerevoli rischi per il benessere negli ambienti di lavoro, non solo sul versante psicologico o sociale. Come ho già avuto modo di sostenere alcuni anni orsono in un contributo biomedico alla discussione in campo giuridico sul malessere lavorativo, non solo è importante riconoscere e denunciare il problema dell'ingiustizia, del disagio, della "silenziosa" sofferenza psichica e sociale nel lavoro e di operare scelte morali per contrastare questo "imbarbarimento" (Dejours, 1999), ma è anche da affermare che una scelta di approfondita *conoscenza organizzativa* del lavoro stesso è necessaria per riconoscere le ragioni del configurarsi degli innumerevoli possibili rischi (non solo sul versante psicologico o sociale). Essa è inoltre indispensabile per "cogliere le diverse dimensioni di origine del disagio (in qualche modo risalendo il corso della sofferenza sino alle sue sorgenti)" (Rulli, 2006).

Questa "potenzialità" di disagio è riconoscibile attraverso un'analitica valutazione del rischio nei processi di lavoro che utilizza *criteri* (cioè strumenti, metodi che la teoria offre per analizzare la realtà) idonei per la prevenzione.

L'analisi dei processi di lavoro secondo la *Teoria dell'Agire Organizzativo* offre una risposta alla necessità di *valutazione del rischio*, anche nell'accezione prevista dal D.Lgs 626/1994, poi ripresa dal D.Lgs 81/2008. Secondo questa Teoria, la situazione di lavoro è preordinata secondo scelte, decisioni e azioni

(umanamente imperfette, incomplete, ciascuna con possibili alternative) continuamente modulate e riformulate secondo un “principio”, peraltro fallibile, di congruenza rispetto agli scopi. Il processo di lavoro può essere quindi valutato non tanto in termini di efficienza ed efficacia nella produzione (di beni o servizi), ma in termini di relativa congruenza tra le sue componenti, inseparabili dai soggetti agenti. In tal modo la valutazione si estende necessariamente al benessere, quale parte integrante della “condizione” dell’essere umano impegnato nel lavoro. In questa costruzione teorica il concetto di *costrittività organizzativa*<sup>5</sup> si propone quale “ponte” categoriale tra conoscenza interdisciplinare del lavoro e conoscenza propria delle discipline biomediche sulla malattia. Tale concetto è stato stipulato da Bruno Maggi agli inizi degli anni 1980 come *riduzione della libertà di scelta del soggetto agente nel processo di azioni e decisioni*, rappresentando così l’elemento ineludibile della preordinazione (scelte “organizzanti” dell’agire umano). Il beneficio dell’organizzazione comporta il “costo” della *costrittività* che, lungi dall’essere un “agente nocivo”, rappresenta la limitazione agli impegni sensoriali, motori e cognitivi della persona umana nel lavoro organizzato, cioè il carattere potenzialmente patogenetico dell’organizzazione (Maggi, 2006)<sup>6</sup>.

L’analisi organizzativa dei concreti (non generici o tipologici) processi di lavoro, orientata verso obiettivi di prevenzione primaria, appare così l’unica possibile via di descrizione e interpretazione del lavoro come ambito di disagio, di rischio per il benessere. Qualsiasi forma di valutazione monodisciplinare mostra invece evidenti limiti di prospettiva nella scelta di alternative rivolte al benessere, e appare riproporre nodi critici illusoriamente sciolti da interventi

---

<sup>5</sup> Il concetto di *costrittività organizzativa* è stato presentato da B. Maggi per la prima volta alla conoscenza biomedica nel corso del 46° Congresso della Società Italiana di Medicina del Lavoro e Igiene Industriale, tenutosi a Catania nel 1983.

<sup>6</sup> A quest’unico significato, originale e stipulativo (non descrittivo), di *costrittività organizzativa*, non corrisponde pertanto la definizione contenuta nella Circolare n. 71 del 17.12.2003 dell’INAIL, intitolata “Disturbi psichici da costrittività organizzativa ...”, e nel suo allegato 1 “Relazione del comitato scientifico ...”. Men che meno si può parlare di “elenchi di costrittività”.

puntiformi su semplici assi causa-effetto. L'approccio interdisciplinare è l'unico che permetta di considerare nella loro evidente compresenza le prospettive solo apparentemente inconciliabili di efficienza, efficacia, qualità e salvaguardia del benessere nel lavoro, risultando perciò indispensabile alle discipline biomediche che vogliano porsi obiettivi di *prevenzione primaria* (Maggi, 1984/1990; Maggi, 1990).

Nel tempo, e non solo per ragioni ed evidenze epidemiologiche, si sono affermate le nozioni di *prevenzione primaria* (volta a ridurre l'incidenza delle malattie, intervenendo sui "fattori" di rischio, sulle "cause patogene", prima che queste portino alle manifestazioni dei propri effetti), *secondaria* (diagnosi precoce, terapia precoce), *terziaria* (volta a prevenire gli esiti invalidanti e la morte). Una tale distinzione mostra oggi tutta la sua rigidità, rivolta da un lato a segmentare gli interventi possibili, dall'altro a confinare gli ambiti di interesse e intervento delle discipline biomediche che se ne occupano (l'igiene e la prevenzione, la diagnostica e la terapia, la riabilitazione). Allo stesso modo risulta artificiosa la distinzione, presente nel vocabolario della prevenzione nei luoghi di lavoro, tra *prevenzione* (primaria), *protezione* (dal rischio) e *precauzione-cautela* (su ipotesi di rischio). Una prevenzione realmente "primaria" evidentemente dovrebbe basarsi su un principio di precauzione, rivolgersi alle verosimili ipotesi di rischio ed estendersi alla "protezione" qualora gli agenti nocivi siano stati ammessi nei luoghi di lavoro (cosa che tuttavia non dovrebbe verificarsi) o le condizioni di lavoro comportino rischio aspecifico, come appunto nel caso dello *stress*.

In conclusione è possibile affermare che l'analisi del lavoro secondo precise categorie descrittive e interpretative che consentono di valutare nel concreto le conseguenze della *costrittività organizzativa*, offre una prospettiva di prevenzione realmente "primaria", che agisce cioè sulla configurazione del lavoro prima che si manifesti il rischio, consentendo di risalire alle fonti delle possibili nocività (specifiche e aspecifiche, chimiche, fisiche o psicologiche) ed a

tutte le loro possibili e non enumerabili combinazioni. Questa prospettiva di analisi è l'oggetto del *Programma Interdisciplinare di Ricerca sui rapporti tra lavoro organizzato e salute, Organization and Well-being (O&W)*<sup>7</sup>, coordinato da Bruno Maggi, Ordinario di Teoria dell'Organizzazione nella Facoltà di Economia dell'Università di Bologna e titolare della stessa disciplina presso la Facoltà di Giurisprudenza dell'Università degli Studi di Milano. Basato sulla Teoria dell'Agire Organizzativo (TAO) e formalmente costituito negli anni '80, a seguito di più di un decennio di ricerca interdisciplinare su lavoro e salute, si rivolge a identificare i nessi tra le scelte, operate e progettabili, dei processi organizzativi di lavoro e la salute delle persone coinvolte, come definita dal Programma O & W, anche in riferimento ai principi espressi dall'OMS, in termini di *processo perfettibile di benessere fisico, mentale e sociale*. "La salute è dunque percepita come una risorsa della vita quotidiana e non come il fine. L'individuazione dei bisogni di salute non è assoluta, ma relativa alle esigenze manifestate dalle persone e alla condivisione sociale intorno alla questione delle priorità. La definizione di salute condivisa dal Programma O & W è pertanto quella di *processo perfettibile di benessere*, approccio congruente con la valutazione dei rapporti tra lavoro organizzato e salute prescelta, che è quella di analizzare il lavoro in quanto processo organizzativo" (Rulli, 1996: 35-36). Le diverse conoscenze disciplinari richieste da questo oggetto di studio, biomediche, sociali, economiche, psicologiche e politecniche, sono integrate nell'uso del *Metodo delle Congruenze Organizzative (OC)* (Maggi, 1984/1990), derivato dalla Teoria dell'Agire Organizzativo. Va ricordato che per "metodo" scientifico si deve intendere un ordinato procedimento di indagine, un insieme di criteri che la Teoria offre per descrivere e interpretare la realtà. La valutazione di congruenza, l'individuazione secondo il *Metodo OC* delle

---

<sup>7</sup> Presentazione delle attività di ricerca e dei seminari, bibliografia, Digital Library, sono consultabili sul sito internet plurilingue dedicato ai Programmi basati sulla Teoria dell'Agire Organizzativo (TAO): [www.taoprograms.org](http://www.taoprograms.org).

“condizioni” che consentono che il rischio si configuri e realizzi, si pone quindi a monte rispetto a forme di analisi, purtroppo diffuse e prevalenti, che si dichiarano orientate alla prevenzione (primaria) ma che spesso non riescono ad emanciparsi sia da una supposta predeterminazione tecnica sia dall’uso acritico di definizioni di organizzazione del lavoro di tipo puramente gestionale, che nascono in ambiti certamente non orientati agli obiettivi di prevenzione.

Il Programma Interdisciplinare di Ricerca O & W promuove attività di analisi di situazioni di lavoro, di progettazione ergonomica, e di formazione. I risultati di ricerca sono pubblicati, e discussi con cadenza semestrale in seminari, il primo dei quali svoltosi nel 1989.

In svariate ricerche, dalla metà degli anni '80 sino ad oggi, quindi già precedentemente all’entrata in vigore della normativa prevenzionistica comunitaria e ben prima dell’Accordo Europeo sullo stress del 2004, il Programma di Ricerca O & W ha analizzato numerosissimi processi di lavoro, consentendo di fare emergere il rischio stress, tra gli altri, in processi di produzione artigianale e industriale, nel terziario impiegatizio e nei servizi sanitari ospedalieri e territoriali. In ciascuna di queste situazioni di lavoro il rischio stress si è reso evidente sia in relazione a incongruenze nella comunicazione, nel coordinamento tra individui e attività, in condizioni di incertezza e carico psichico, sia in relazione alle condizioni di rischio da esposizione ad agenti fisico-chimici o di infortunio. In tal modo si è potuto dare costante evidenza, coerentemente con la definizione “psiconeuroendocrina” di Hans Selye, non solo della potenzialità di stress e disagio psicofisico aspecifico connessa a stimoli di tipo psicologico (ad esempio nelle incongruenze di coordinamento e controllo e nella comunicazione) (Cavallo, Mussano, 1990; De Filippi *et al.*, 1990; Rulli, D’Orso, 1994/2010; Maggi, 2008), ma anche della verificabile possibilità di stress in relazione all’esposizione ad agenti nocivi chimico-fisici (Maggi, 1986; Salerno, Guglielmino, 1990) o a situazioni di rischio per la sicurezza dei lavoratori (Festa *et al.*, 1997; De la Garza *et al.*, 1998), nonché

in un'ampia casistica di analisi in campo sanitario (Maggi *et al.*, 1990; Rulli *et al.*, 1990; Cristofolini *et al.*, 1991; Rulli, D'Orso, 1994/2010; Rulli *et al.*, 1995; Rulli *et al.*, 2000; Maggi, Rulli, 2006).

## Riferimenti bibliografici

CAVALLO F., MUSSANO R.

1990 Condizioni di rischio di stress in un dipartimento di emergenza e accettazione, in Cristofolini A. (Ed), *La salute dei lavoratori della sanità*, Atti dei Seminari della Società Nazionale degli Operatori della Prevenzione, Comano Terme (TN), 18-19 maggio e 26-27 ottobre 1989: 95-99, Trento: L'Editore.

COORDINAMENTO TECNICO INTERREGIONALE DELLA PREVENZIONE NEI LUOGHI DI LAVORO

2010 *Valutazione e gestione del rischio da stress lavoro-correlato. Guida Operativa.*

CRISTOFOLINI A., GARRINO L., MAFFEI L., MUSSANO R., RULLI G., GRIECO A., MAGGI B.

1991 The Method of Organizational Congruencies in a Research Programme on Hospital Work, in Quéinnec, Y., Daniellou, F. (Eds.), *Designing for Everyone*, Proceedings of the 11th Congress of the International Ergonomics association, Paris, 2: 1260-1261, London: Taylor & Francis.

DE FILIPPI F., FABRIS R., BIANCO R., RULLI G., FREGOSO M., MAGGI B.

1990 Incongruenze nella comunicazione e stress in una situazione di lavoro impiegatizio innovato dall'introduzione del CAD, in Grieco A., Foà V. (Eds.), *La salute nel lavoro d'ufficio*, Atti del 53° Congresso Nazionale della Società Italiana di Medicina del Lavoro e Igiene Industriale, Stresa, 1: 279-284, Bologna: Monduzzi Editore.

DEJOURS C.,

1999 *Souffrance en France. La banalisation de l'injustice sociale*, Paris: Seuil

DE LA GARZA C., MAGGI B., WEILL-FASSINA A.

1998 Temps, autonomie et discrétion dans la maintenance d'infrastructures ferroviaires, in *Temps et Travail*, Actes du 33° Congrès de la Société d'Ergonomie de Langue Française: 415-422, Paris.

EUROPEAN AGENCY FOR SAFETY AND HEALTH AT WORK

2009 *Occupational Safety and Health in figures: stress at work - facts and figures*, European risk observatory report EN 9.

FESTA G., FRANCO F., TARTAGLIA R., RULLI G.

1997 *Analisi del lavoro organizzato nelle operazioni di scarico dei blocchi di granito dalle stive delle navi del porto di Carrara*, in La Rosa, M. (Ed), *Governo delle tecnologie, efficienza e creatività. Il contributo dell'ergonomia*, Atti del 6° Congresso Nazionale della Società Italiana di Ergonomia: 125-134, Bologna: Monduzzi.

INRS

2006 *Stress et risques psychosociaux: concepts et prévention*, Documents pour le Médecin du Travail, 2<sup>e</sup> trimestre, 106.

ISPESL

2010 *La valutazione dello stress lavoro-correlato. Proposta metodologica*.

LAZARUS R.

1966 *Psychological stress and the coping process*, New York: McGraw-Hill.

LAZARUS R., FOLKMAN S.

1984 *Stress, appraisal, and coping*, New York: Springer Publishing Company.

MAGGI, B.

1984/1990 *Razionalità e benessere. Studio interdisciplinare dell'organizzazione*, Milano: Etas Libri.

1986 *Scelte organizzative e carico di lavoro*, in Casula D. (Ed), *Costo energetico del lavoro*, Atti del 49° Congresso della Società Italiana di Medicina del Lavoro e Igiene Industriale, Cagliari: 67-79, Bologna: Monduzzi Editore.

1990 *Scelte epistemologiche per lo studio dei rapporti tra lavoro organizzato e salute*, in Grieco A., Foà V. (Eds.), *La salute nel lavoro d'ufficio*, Atti del 53° Congresso Nazionale della Società Italiana di Medicina del Lavoro e Igiene Industriale, Stresa, 1: 1-10, Bologna: Monduzzi Editore.

2006 *L'analisi del lavoro a fini di prevenzione*, *Quaderni di Diritto del Lavoro e Relazioni Industriali*, 29: 13-27.

2008 *Organisation et bien-être. L'analyse du travail aux fins de prévention*, in Terssac G. de, Saint-Martin C., Thiébault C. (Eds.), *La précarité : une relation entre travail, organisation et santé* : 193-206, Toulouse: Octarès Éditions.

MAGGI B., GARRINO L., VOLTURO E.

1990 *Analisi organizzativa e prospettiva ergonomica nell'ospedale*, in Cristofolini A. (Ed), *La salute dei lavoratori della sanità*, Atti dei Seminari della Società Nazionale degli Operatori della Prevenzione, Comano Terme (TN), 18-19 maggio e 26-27 ottobre 1989: 83-93, Trento: L'Editore.

MAGGI B., RULLI G.

2006 Contrainte organisationnelle et santé psychique dans un service sanitaire, in Maline J., Pottier M. (Eds.), *Ergonomie et santé au travail*, Actes du 41° Congrès de la Société d'Ergonomie de Langue Française, Caen : 123-126 , Toulouse : Octarès Éditions.

RULLI G.

1996 La formazione per la prevenzione e il D.Lgs. 625/94. Un'esperienza nel settore dei servizi, in *Formazione per la prevenzione, metodo delle congruenze organizzative e D.Lgs. 626/94*, Quaderno del Programma Interdisciplinare di Ricerca Organization and Well-being: 36-41, Torino: Tirrenia Stampatori.

2006 Il "caso" mobbing come occasione di riflessione biomedica sul disagio nel lavoro e sulla sua prevenzione, *Quaderni di Diritto del Lavoro e Relazioni Industriali*, 29: 29-38.

RULLI G., BRACH PREVER M.A., MAGGI B.

1990 Lo stress degli operatori tra istituzione e utenza nei servizi territoriali USL, in Grieco A., Foà V. (Eds.), *La salute nel lavoro d'ufficio*, Atti del 53° Congresso Nazionale della Società Italiana di Medicina del Lavoro e Igiene Industriale, Stresa, 1: 335-340, Bologna: Monduzzi Editore.

RULLI G., CRISTOFOLINI A., BIANCO R., GARRINO L., MAFFEI L., MUSSANO R., MAGGI B.

1995 Analisi organizzativa del lavoro ospedaliero: identificazione degli elementi di costrittività ed ipotesi sulle loro relazioni con il benessere degli infermieri, *La Medicina del Lavoro*, 86, 1: 3-15.

RULLI G., D'ORSO M.I.

1994/2010 Lavoro organizzato e salute nel laboratorio dell'Ospedale di Desio (con particolare riferimento agli aspetti di trattamento e trasferimento delle informazioni); in Maggi, B., Rulli, G. (Eds.), *Lavoro organizzato e salute in un laboratorio di analisi cliniche*, Quaderno del Programma Interdisciplinare di ricerca Organization and Well-being, <http://amsacta.cib.unibo.it>, Bologna: TAO Digital Library.

RULLI G., MAGGI B., CRISTOFOLINI A., DE NISI G.

2000 Work analysis in a Public Health Centre: The Evaluation of a Training and Education Program, in *Ergonomics for the New Millennium*, Proceedings of the 14th Congress of the International Ergonomics Association and 44th Annual Meeting of the Human Factors and Ergonomics Society, 2: 697-700, S. Diego, (USA).

SALERNO S., GUGLIELMINO S.

1990 Lo stress: dalla produzione al lavoro d'ufficio nella ceramica innovata, in Grieco A., Foà V. (Eds.), *La salute nel lavoro d'ufficio*, Atti del 53° Congresso Nazionale della Società Italiana di Medicina del Lavoro e Igiene Industriale, Stresa, 1: 341-346, Bologna: Monduzzi Editore.

SELYE H.

1936 A Syndrome produced by diverse nocuous agents, *Nature*, 138:32.

1974 *Stress without distress*, New York: Lippincott.

1976a *Stress in health and disease*, Boston: Butterworths.

1976b Forty years of stress research: principal remaining problems and misconceptions, *Can. Med. Ass. Journal*, 115:53-56.

1982 The nature of stress, in Fonder, A.C. (Ed.), *The best of basal facts 1976-1987*, monography: 629-640, Langhorne: International Center for Nutritional Research.