

# Che stress...lo **STRESS!**



**Dott.ssa Elisa Corsa**

*Psicologa*

*[elisa.corsa@virgilio.it](mailto:elisa.corsa@virgilio.it)*

# La Sicurezza sul lavoro

- Inizio '900** ➡ Dall'assenza alle prime considerazioni per la salute dei lavoratori.
- Anni '30/'60** ➡ Interesse rivolto prevalentemente alla salute fisica del lavoratore.
- Anni '70/'80** ➡ Inizia ad essere considerata anche la salute mentale dei lavoratori – Sviluppo dell'approccio di protezione della salute.
- Anni '90** ➡ Viene data importanza alla sicurezza in relazione alla qualità del lavoro e alla promozione della salute. Primi studi psicosociali sulla cultura e la salute organizzativa.

## Quadro normativo

- 1989** ➡ Direttiva 89/391/CEE (Consiglio delle Comunità Europeo) *Normativa per la tutela della salute e della sicurezza sul lavoro, non viene però fatto riferimento esplicito ai rischi psicosociali.*
- 1994** ➡ D.Lgs 626/1994, svolta decisiva per la sicurezza e la prevenzione sul lavoro; *obbligo del DL di valutare tutti i rischi, compresi quelli di natura psicosociale (mancanza di applicazione pratica).*
- 2004** ➡ *Accordo quadro europeo sullo stress nei luoghi di lavoro*
- 2008** ➡ D.Lgs 81/2008 (Testo unico), l'art. 28 rende esplicito *l'obbligo di effettuare la valutazione dello stress lavoro-correlato; l'art. 37 stabilisce un'adeguata formazione in materia psicosociale dei lavoratori.*

# Accordo Quadro Europeo sullo stress nei luoghi di lavoro (8 Ottobre 2004)

Secondo l'Accordo Quadro Europeo sullo stress nei luoghi di lavoro, lo stress da lavoro è un elemento di preoccupazione sia per gli imprenditori che per i lavoratori.

Affrontare tale problema può portare ad una maggiore e migliore salute e sicurezza sul lavoro, con il conseguente beneficio economico e sociale per le imprese, per i lavoratori e per l'intera società.

**OBIETTIVO DELL'ACCORDO:** fornire una guida per prevenire, identificare o gestire i problemi derivati dallo stress da lavoro.

Lo stress correlato al lavoro è definito:

***“una condizione fisiologica che può essere accompagnata da disturbi o disfunzioni di natura fisica, psicologica o sociale ed è conseguenza del fatto che taluni individui non si sentano in grado di corrispondere alle richieste o alle aspettative riposte in loro”***

# Ma cos'è lo STRESS?

Contrariamente all'opinione comune, lo stress non è una malattia, ma una modalità fisiologica di adattamento.

**Hans Selye**, padre dello studio sullo stress (prime ricerche nel 1936), considera lo stress "IL SALE DELLA VITA" e lo definisce "**Sindrome Generale di Adattamento**".

Ogni cambiamento che viviamo è stress: Qualunque stimolo agisca perturbando la condizione ottimale dell'organismo, è considerato un fattore di stress (stressor) ed ogni adattamento che l'organismo stesso mette in atto per ristabilire l'equilibrio può essere definito come una "risposta di stress".

Holmes e Rahe hanno ideato una scala di eventi stressanti:

Ordine	Evento stressante	Valore assegnato
1	Morte del coniuge	100
2	Divorzio	73
3	Separazione dal coniuge	63
4	Prigione	63
5	Morte di un parente stretto	63
6	Incidente o malattia	53
7	Matrimonio	50
8	Licenziamento	47
9	Riconciliazione	45
10	Pensionamento	45
11	Cambiamento delle condizioni di salute di un familiare	44
12	Gravidanza	40
13	Problemi sessuali	39
14	Acquisizione di un nuovo membro familiare	39
15	Cambiamenti negli affari	39
16	Cambiamento dello stato economico	38
17	Morte di un amico intimo	37
18	Cambiamento dell'attività lavorativa	36
19	Variazioni nei contrasti con il coniuge	35
20	Prestito di valore elevato	31
21	.....	

## **EUSTRESS**

Stress positivo, benefico

Migliora lo stato di salute:  
aumenta la concentrazione,  
l'attenzione, la memoria, vi è  
una maggiore risoluzione  
creativa dei problemi.



**Risposta all'ambiente  
adeguata ed armoniosa**



## **DISTRESS**

Stress negativo, nocivo

Quando le richieste  
dell'ambiente e gli stressor  
diventano eccessive e  
prolungate nel tempo, la  
risposta di adattamento può  
diventare disfunzionale



**Risposta inadeguata,  
non adattiva**

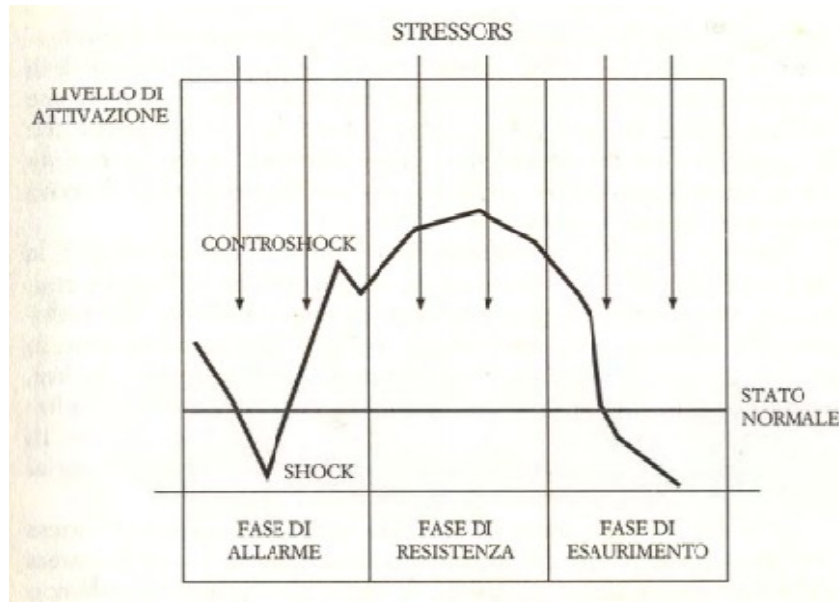
# Teoria di Hans Selye

La **sindrome generale di adattamento**, si compone di tre fasi:

Fase di allarme

Fase di resistenza

Fase di esaurimento



## FASE DI ALLARME:

Si mobilitano le energie difensive (aumento del battito cardiaco, della pressione sanguigna, diminuzione secrezione salivare, aumentata l'adrenalina).

## FASE DI RESISTENZA:

L'organismo tenta di adattarsi alla situazione affaticandosi, gli indici fisiologici tendono a normalizzarsi anche se lo sforzo attuato è molto intenso. Se non si raggiunge l'adattamento, si giunge alla terza fase.

## FASE DI ESAURIMENTO:

Se gli stressor continuano ad essere prolungati nel tempo, si esauriscono le energie dell'organismo. Si assiste alla comparsa di patologie psichiche e fisiche.

# Stress e Lavoro

Secondo l'**Accordo Europeo 2004**, lo stress può colpire qualsiasi luogo di lavoro e di lavoratore, indipendentemente da:

- Dimensione dell'azienda
- **Settore di attività**
- Livello gerarchico
- Ruolo e mansioni svolte
- Tipologia di rapporto di lavoro

ciò non significa che tutti ne siano necessariamente interessati.

## Cause dello stress

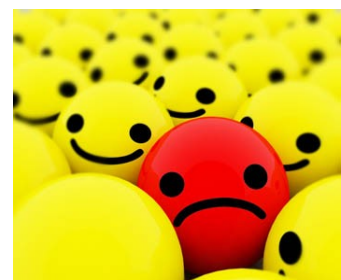
Lo stress lavorativo si manifesta quando c'è una discrepanza tra:

- Le richieste dell'ambiente lavorativo e la possibilità o capacità di risposta individuale;
- Quando i bisogni del lavoratore superano le opportunità di soddisfazione offerte dall'organizzazione.

È interessante notare come una stessa realtà lavorativa possa essere percepita da una persona come una devastante minaccia, e da un'altra come una situazione stimolante.

## FATTORI COINVOLTI NELLO STRESS:

- Fattori personali e sociali
- Fattori organizzativi



## Fattori personali e sociali:

- Personalità (Tipo A o Tipo B);
- Età, sesso;
- Contesto familiare;
- Condizione socio-economica
- Aspettative professionali

**Personalità, lavoro e stress:** Nel 1959, dalle ricerche di Friedman e Rosenman, è emersa una relazione interessante tra la personalità e la tolleranza allo stress; è possibile suddividere i comportamenti umani in due gruppi:

<b><u>Tipo A</u></b>	<b><u>Tipo B</u></b>
Fumo e alcool	Fumo e alcool molto limitati
Poca attività fisica e pochi interessi extra lavorativi	Attività fisica e interessi alternativi al lavoro
Alimentazione irregolare	Alimentazione controllata
Difficoltà di rilassamento fisico e mentale	Facilità di rilassamento muscolare e mentale
Competitività diffusa ai diversi aspetti della vita	Competitività selettiva e proporzionata agli obiettivi da raggiungere
Impazienza, insofferenza per i ritmi altrui	Capacità di tollerare ritmi e diversità altrui
Necessità a voler controllare in modo totale ogni situazione	Ridotta importanza al controllo su tutte le situazioni

- **Tipo A:** sono quelli più esposti allo stress, e presentano una maggiore probabilità di soffrire di qualche disturbo sia fisico che psichico dovuto alla pressione di eventi stressanti.
- **Tipo B:** manifestano una più elevata capacità di fronteggiare situazioni potenzialmente stressanti, **rendendo minore il rischio di ammalarsi.**



## **Fattori organizzativi:**

- **Turnover** (rinnovo, sostituzione frequente dei lavoratori);
- **Eccessivo carico di lavoro** (mancanza di tempo per portare a termine il lavoro commissionato);
- Poca chiarezza nella definizione dei ruoli e delle responsabilità;
- **Retribuzione** (in relazione al ruolo e responsabilità);
- **Mancanza di comunicazione con colleghi e superiori** (che porta a conflitti interpersonali);
- Mancanza di potere decisionale;
- Orari di lavoro e ritmi frenetici e monotonia nel lavoro;
- **Condizioni fisiche lavorative** (rumore, calore, umidità, luminosità).

# Conseguenze dello stress

## **A breve termine:**

Effetti cognitivi

Effetti emotivi

Effetti comportamentali

## **A lungo termine:**

Patologie fisiche

Patologie psichiche

## **Conseguenze a breve termine dello stress**

### **Effetti Cognitivi:**

- Diminuzione della durata della concentrazione e dell'attenzione
- Maggiore facilità di distrazione
- Deterioramento della MBT e MLT
- Elevata frequenza di errori
- Diminuita capacità di organizzazione e pianificazione a lungo termine

### **Effetti emotivi:**

- Aumento delle tensioni fisiche e mentali
- Ipocondria
- Comparsa di ansia, depressione, disperazione
- Caduta dell'autostima
- Irritabilità

### **Effetti comportamentali:**

- Diminuzione dell'interesse e dell'entusiasmo
- Assenteismo (per malattie reali o immaginarie, scuse

inventate, ritardi...)

- Aumento dell'abuso di sostanze (caffaina, nicotina, alcool, ansiolitici o altri psicofarmaci, stupefacenti) e cibo
- Abbassamento dei livelli di energia
- Disturbi del sonno

## **Conseguenze a lungo termine dello stress**

### **Patologie fisiche:**

- **Cardiopatie e ictus**. Le malattie cardiovascolari sono le principali cause di morte e sono una delle più comuni cause di invalidità in 15 Stati membri dell'UE (Fumo e cibo).
- **Patologie osteomuscolari**. La combinazione di tensione muscolare e traumi a carico di parti dell'apparato locomotore (situazioni inadeguate dal punto di vista ergonomico sul posto di lavoro), contribuiscono a determinare dolori e limitazioni della funzionalità, specie di arti superiori, collo, tratto lombare.
- **Patologie gastrointestinali**. I disturbi psicosomatici all'apparato gastrointestinale più frequenti sono gastrite, sindrome del colon irritabile e ulcera peptica i quali possono portare alla comparsa di sintomi quali nausea, vomito, diarrea oppure intolleranza a numerosi cibi diversi.

### **Patologie psichiche:**

- **Disturbi dell'umore**

Disturbo depressivo: insieme di sintomi cognitivi, comportamentali, somatici ed affettivi che, nel loro insieme, sono in grado di compromettendo il "funzionamento" di una persona, nonché le sue abilità ad adattarsi alla vita sociale.

- **Disturbi d'ansia**

Disturbo da stress acuto: reazione ad un evento traumatico che si verifica durante o subito dopo l'evento. Si risolve nell'arco di un mese.

Disturbo post-traumatico da stress: insorge in seguito ad un grave evento traumatico (es. militari in guerra, sopravvissuti a torture, calamità naturali, salvataggi d'emergenza).

# Stress nelle professioni d'aiuto

Le *helping professions* comprendono tutti quei professionisti la cui attività si basa sulla relazione d'aiuto, che prevede un carico di responsabilità nei confronti della propria utenza. Sono professioni in cui dal proprio operato può dipendere il benessere degli altri.

## Figure professionali coinvolte

medico, infermiere, insegnante, assistente sociale, educatore,  
psicologo, terapisti della riabilitazione, poliziotti, vigili del  
fuoco...

## La sindrome del Burnout

Situazioni stressanti prolungate nel tempo, porta i professionisti delle *helping professions* a prendersi carico oltre che del loro, anche dello stress e delle problematiche delle persone che aiutano.

### Burnout



bruciarsi, esaurirsi, scoppiare, spegnersi,  
perdere entusiasmo



### Il burnout negli insegnanti è caratterizzato da:

**Esaurimento emotivo:** sentirsi emotivamente svuotati, disagio psicologico, relazionale e fisico;

**Depersonalizzazione:** Atteggiamento distaccato ed apatico principalmente nei confronti di studenti, colleghi e genitori;

**Ridotta realizzazione professionale:** Sentimento di frustrazione dovuto alla mancata realizzazione delle proprie aspettative.

# Fattori di stress negli insegnanti

## La peculiarità della professione:

- rapporto con studenti e genitori,
- classi numerose,
- situazione di precariato,
- conflittualità tra colleghi.

**La trasformazione della società: più multi-etnica e multiculturale.** Necessità di adeguare i contenuti didattici a studenti di diverse culture.

**Evoluzione scientifica.** Internet e l'informatica. Difficoltà ad investire nell'innovazione didattica per mancanza di fondi.

**Il susseguirsi delle riforme.** Autonomia scolastica, innalzamento scuola dell'obbligo, ingresso a scuola anticipato a 5 anni e mezzo; passaggio critico dall'insegnante unico al lavoro di *équipe* e nuovamente all'insegnante unico nelle scuole elementari.

**Inadeguato ruolo istituzionale attribuito e riconosciuto alla professione.** Retribuzione insoddisfacente aggravata dal periodo storico, scarsa considerazione da parte di una fetta dell'opinione pubblica.

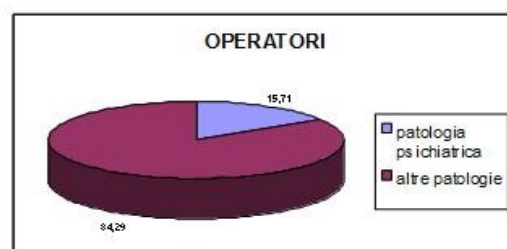
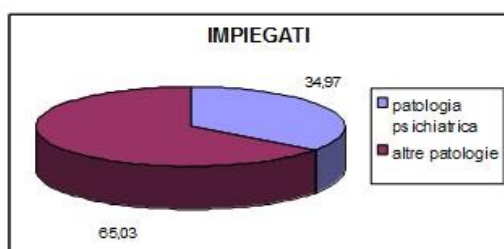
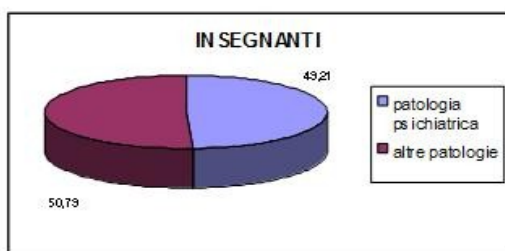
## Negli ultimi decenni la letteratura ha sottolineato come la professione dell'insegnante sia particolarmente esposta a situazioni definite stressanti.

Lo studio GETSEMANI (centro di ricerca, costituito da medici dell'ASL di Milano), ha condotto uno studio sulle cause e le conseguenze dello stress negli insegnanti, confrontando i dati con altre figure professionali:

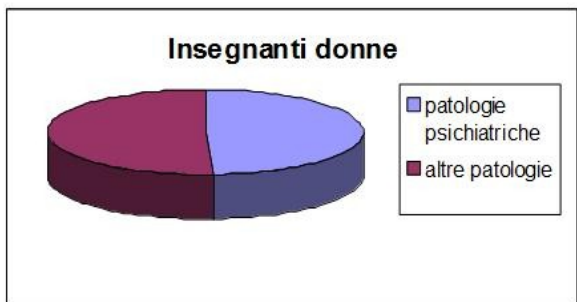
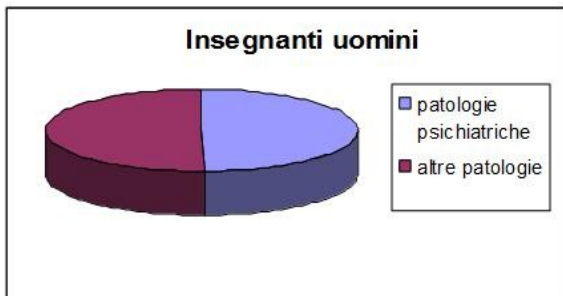
- Periodo della ricerca: 1/1992 – 12/2001
- 3049 casi clinici studiati
- ASL città di Milano
- 4 macrocategorie della Pubblica Amministrazione: insegnanti, impiegati, sanitari e operatori
- Focus sulle patologie psichiatriche nelle 4 macrocategorie

**Risultati.** Di seguito sono riportati i dati riguardo l'incidenza delle patologie psichiatriche nelle 4 categorie:

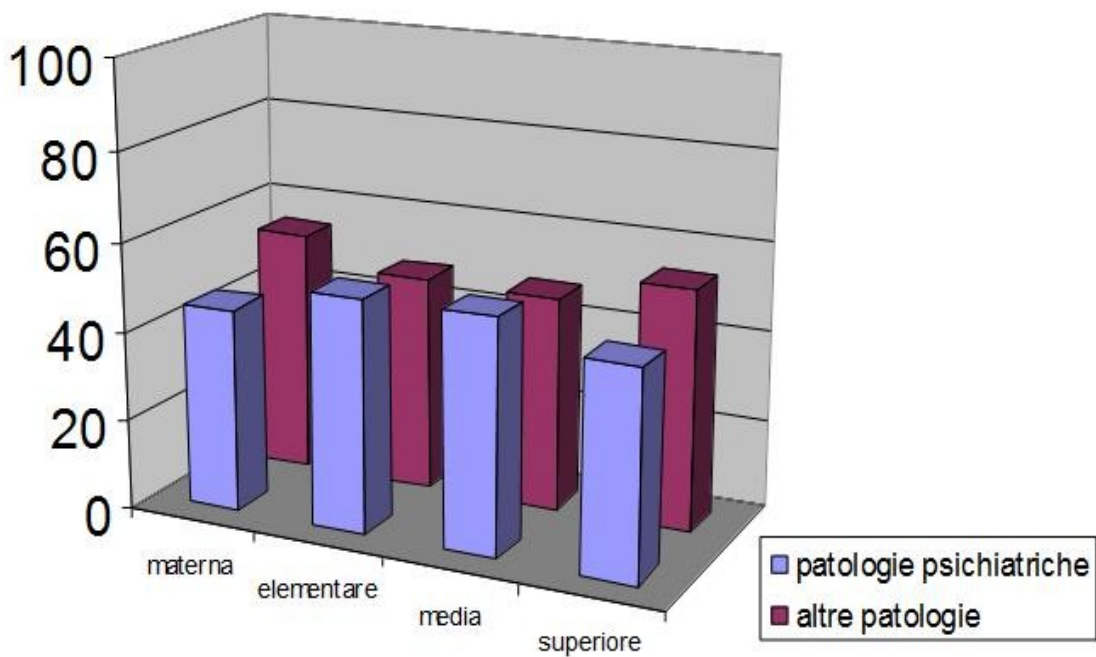
- **INSEGNANTI** (n.696) nel **49,2%**
- **IMPIEGATI** (n.595) nel **34,9%**
- **SANITARI** (n.418) nel **26,5%**
- **OPERATORI** (n.1340) nel **15,7%**



## Confronto tra insegnanti Uomo-Donna



## Incidenza delle patologie secondo il livello di insegnamento



# Come possiamo intervenire per prevenire, gestire o ridurre lo stress?

## PREVENZIONE

La prevenzione è un insieme di azioni e di comportamenti con il fine d'impedire l'insorgenza e la progressione delle malattie e il determinarsi di danni irreversibili quando la patologia è in atto.

### 3 livelli di prevenzione:

- Prevenzione primaria
- Prevenzione secondaria
- Prevenzione terziaria

**PREVENZIONE PRIMARIA.** Comprende tutti gli interventi destinati ad ostacolare l'insorgenza dello stress lavoro-correlato nei lavoratori, combattendo e rimuovendo le cause e i fattori di rischio.

**PREVENZIONE SECONDARIA.** Ha l'obiettivo di individuare tempestivamente i lavoratori ad alto rischio o che presentano i primi sintomi, per poter ostacolare l'evolversi di eventuali patologie o bloccandole sul nascere.

**PREVENZIONE TERZIARIA.** Comprende tutte le misure che hanno lo scopo di controllare l'andamento della patologia al fine di recuperare, riabilitare e reinserire nell'ambiente lavorativo il soggetto.

## A chi è rivolto l'intervento?

**A livello individuale:** gli interventi mirano al potenziamento delle risorse individuali al fine di migliorare le strategie di coping, attraverso counseling, terapie personali, tecniche di rilassamento, ma anche educando ad una corretta alimentazione ed attività fisica.

**A livello di interfaccia individuo-organizzazione:** gli interventi si propongono di migliorare l'adattamento persona-ambiente e le relazioni nel contesto lavorativo, aspetti quali le relazioni con i colleghi, il carico di lavoro, il grado di partecipazione, l'autonomia dei lavoratori...

**A livello organizzativo:** gli interventi sono rivolti all'individuazione dei fattori che causano stress e si concretizzano nei cambiamenti della struttura e delle pratiche organizzative, dei fattori fisici ed ambientali.

## **Riferimenti bibliografici**

- Accordo Quadro Europeo sullo stress nei luoghi di lavoro dell'8 ottobre 2004.
- Avallone F., Paplomatas A. (2005). *Salute organizzativa. Psicologia del benessere nei contesti lavorativi*. Raffaele Cortina Editore. Milano
- Berra A., Prestipino T. (2011) *Sicurezza del lavoro e promozione del benessere. Dalla metodologia alle esperienze*. Editore Franco Angeli.
- Decreto Legislativo 9 aprile 2008, n.81 e s.m.i.
- Friedman M., Rosenman R.H. (1959). *Association of a specific overt behavior pattern with increases in blood cholesterol, blood clotting time, incidence of arcus senilis and clinical coronary artery diseases*. Journal of American Medical Association, 2196, pp. 1286-1296.
- ISPESL. La valutazione dello stress lavoro-correlato. Proposta metodologica.
- Lodolo D'Oria V., Pecori Giraldi F., Vitello A., Vanoli C., Zeppegno P., Frigoli P. (2002). *Burnout e patologia psichiatrica negli insegnanti*.
- Selye H. (1956). *The stress of life*. McGraw-Hill (Paperback), New York.
- Viarengo S. (2007). *Insegnanti e burnout: l'importanza delle emozioni e delle motivazioni*.

## **Sitografia**

- <http://osha.europa.eu/it>
- <http://www.edscuola.it/archivio/psicologia/burnout.htm>
- <http://www.inail.it>
- <http://www.ispesl.it>