

**UNIVERSITÀ DEGLI STUDI  
DI MODENA E REGGIO EMILIA**

Dottorato di ricerca in Relazioni di Lavoro  
Scuola Internazionale di Dottorato in Relazioni di Lavoro

Ciclo XXVI

**La valutazione soggettiva degli *stressors* e *strain* lavorativi:  
Un'analisi comparata tra diversi settori occupazionali**

Candidato: Christian Nardella

Relatore: Prof. Tommaso M. Fabbri

Correlatore: Dott.ssa Ylenia Curzi

Direttore della Scuola di Dottorato: Prof. Luigi Enrico Golzio

## INDICE

INTRODUZIONE .....	4
CAPITOLO 1 – Stress lavoro-correlato e rischio psicosociale: definizione e modelli teorici.....	8
1.1 Definizione di stress lavoro-correlato e dei rischi psicosociali .....	8
1.2 Approccio psicologico allo stress lavoro-correlato .....	11
1.3 Stress degli operatori sanitari: studi e ricerche.....	24
1.4 Stress degli insegnanti: studi e ricerche.....	27
1.5 Stress dei trasportatori: studi e ricerche .....	30
CAPITOLO 2 – Disegno e contesti della ricerca empirica .....	36
2.1 Introduzione.....	36
2.2 Domande di ricerca .....	37
2.3 Contesto di ricerca .....	38
2.3.1 Lo “studio di caso” .....	38
2.3.2 Contesto: Sanità, Istruzione e Trasporti .....	40
2.4 Strumento di analisi .....	41
2.4.1 Introduzione al Modello di Valutazione dei Rischi Psicosociali (VARP).....	41
2.4.2 Lo strumento Va.RP-M per l’analisi dello stress lavoro-correlato nelle medie aziende....	44
2.5 Metodologia di analisi dei dati .....	50
CAPITOLO 3 – Caso studio azienda settore sanitario .....	53
3.1 I partecipanti alla ricerca .....	53
3.2 Le proprietà psicometriche dello strumento Va.RP-M.....	55
3.3 Analisi della valutazione soggettiva degli <i>stressors</i> e <i>strain</i> lavorativi.....	56
3.4 Le differenze in funzione delle variabili socio-anagrafiche e lavorative .....	59
3.5 I modelli di regressione .....	62
3.6 Discussione dei risultati.....	67
CAPITOLO 4 – Caso studio azienda settore Istruzione.....	69
4.1 I partecipanti alla ricerca .....	69
4.2 Le proprietà psicometriche dello strumento Va.RP-M.....	70

4.3 Analisi della valutazione soggettiva degli <i>stressors</i> e <i>strain</i> lavorativi.....	72
4.4 Le differenze in funzione delle variabili socio-anagrafiche e lavorative .....	75
4.5 I modelli di regressione .....	77
4.6 Discussione dei risultati.....	81
CAPITOLO 5 – Caso studio azienda settore Trasporti .....	83
5.1 I partecipanti alla ricerca .....	83
5.2 Le proprietà psicometriche dello strumento Va.RP-M.....	84
5.3 Analisi della valutazione soggettiva degli <i>stressors</i> e <i>strain</i> lavorativi.....	86
5.4 Le differenze in funzione delle variabili socio-anagrafiche e lavorative .....	89
5.5 I modelli di regressione .....	91
5.6 Discussione dei risultati.....	96
CAPITOLO 6 – Analisi comparata tra diversi settori occupazionali .....	98
6.1 Confronto tra le dimensioni lavorative fonti di stress, della salute mentale/fisica, della soddisfazione lavorativa e delle strategie di coping nei diversi settori occupazionali .....	98
6.2 Discussione dei risultati.....	103
CONCLUSIONI .....	105
RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI .....	109

## INTRODUZIONE

Negli ultimi trent'anni l'importanza dell'indagine dei fattori di *strain* in ambito lavorativo è cresciuta. Recentemente questo tema è stato oggetto di un'attenzione rinnovata anche da parte dei soggetti della regolamentazione giuridica nazionale e internazionale, delle imprese e della comunità scientifica. I motivi vanno certamente rintracciati nei risultati di ricerche che danno conto della pervasiva diffusione dei rischi per la salute legati allo stress nei contesti di lavoro e della portata delle loro ricadute sia a livello individuale che organizzativo.

Il presente contributo di ricerca tenta di esplorare e occuparsi più da vicino di benessere organizzativo (Direttiva ministeriale 24 marzo 2004) e di rischio da stress lavoro-correlato (D.Lgs. 81/2008 e s.m.i.) ed è convinzione di chi scrive che questi aspetti non costituiscano per l'azienda un fattore marginale ma un'opportunità per aumentare la propria capacità di individuare misure di prevenzione genuinamente primaria, organizzative e collettive, condivise ed efficaci<sup>1</sup>.

Nel percorso che ha portato alla realizzazione di questo lavoro è divenuto sempre più chiaro che lo stress lavoro-correlato crea un avvincente spazio di ricerca e di azione interdisciplinare in quanto vi si possono inserire a pieno titolo materie come la fisiologia, la psicologia e l'economia (Favretto *et al.*, 2012)<sup>2</sup>, colonne portanti dello sforzo interpretativo e applicativo soprattutto quando si utilizzano per lo studio delle disfunzioni organizzative e delle attività lavorative.

---

<sup>1</sup> Curzi, C., Fabbri, T.M., Nardella, C. (2013), "Lo stress lavoro-correlato: dalla valutazione alle misure organizzative di prevenzione", *QFMB Saggi/Ricerche*, 6/2013.

<sup>2</sup> Favretto, G., Cubico, S., Bottura, P., Speranzini, K. (2012), "Benessere e lavoro: il punto di vista della psicologia del lavoro e dell'organizzazione", in T.M. Fabbri, Y. Curzi (a cura di) *Lavoro e salute: approcci e strumenti per la prevenzione dello stress e la promozione del benessere al lavoro*, Collana Fondazione Marco Biagi, vol. 2, Giappichelli, Torino.

A riguardo Karl Popper<sup>3</sup> sosteneva: *non ci sono discipline; ci sono soltanto problemi e l'esigenza di risolverli... ed i problemi possono passare attraverso i confini di qualsiasi materia o disciplina.*

Per azione interdisciplinare possiamo pertanto intendere non il parlare un po' di tutto o parlare di un problema da diversi punti di vista ma si effettua lavoro interdisciplinare quando nella "soluzione di un problema" – sorto dentro ad una disciplina e quindi tipico di questa disciplina – ci si serve di mezzi teorici e pratici presi – se sono disponibili – da altre discipline<sup>4</sup>.

Il presente studio fa inoltre propria l'impostazione della ricerca psicologica internazionale sullo stress lavoro-correlato guidata da modelli che hanno legato le condizioni di lavoro (*occupational stressors* ad es. carico di lavoro, conflitti interpersonali, squilibrio vita-lavoro) a condizioni di malessere (*occupational strain*, di natura psicologica, fisica comportamentale) ponendo però particolare attenzione alla nozione di contesto.

Recentemente diversi contributi che verranno successivamente esposti, al fine di avvicinare gli studi il più possibile alla realtà osservata, si sono focalizzati anche e proprio sul contesto organizzativo. In particolare, l'Agenzia Europea per la Sicurezza e la Salute sul Lavoro nel rapporto sui Rischi nuovi ed emergenti per la sicurezza e la salute sul lavoro (2009), evidenzia che, per quanto concerne il settore economico, la prevalenza di problemi sulla salute derivanti da rischi psicosociali è più marcata nei settori dell'istruzione, del lavoro sanitario e dei trasporti.

A partire da questo quadro interpretativo, l'obiettivo principale del presente lavoro di ricerca, seguendo un'ottica comparativa di analisi fra tre casi studio realizzati nei diversi contesti lavorativi sopracitati – Sanità, Istruzione, Trasporti –, è stato quello di indagare *quali siano le dimensioni lavorative dello stress lavoro-correlato che hanno un effetto sul benessere e sulla soddisfazione lavorativa e come il contesto organizzativo influisca (relativo ai tre settori occupazionali) sulle dimensioni lavorative dello stress lavoro-correlato percepite come maggiormente critiche.*

A tal fine nella prima parte del primo capitolo viene presentata una analisi della letteratura che maggiormente ha indagato gli aspetti inerenti lo stress lavoro-correlato e i rischi psicosociali, presentando alcune tra le diverse teorie di riferimento e alcune definizioni

---

<sup>3</sup> Popper, K.R. (1972), "La natura dei problemi filosofici", in *Congetture e confutazioni*. Il Mulino, Bologna.

<sup>4</sup> Antiseri, D. (1989), *Teoria della razionalità e delle scienze sociali*, Edizioni Borla, Roma.

operative adottate nell'analisi empirica, nella seconda parte vengono, invece, presentati studi e ricerche maggiormente accreditati in letteratura in relazione ai settori occupazionali di analisi presi in considerazione.

Nel secondo capitolo viene presentato il disegno e i contesti della ricerca empirica esponendo le domande di ricerca e i tre contesti in cui si è realizzata l'indagine, viene esposto lo strumento utilizzato per l'indagine nei suoi vari aspetti (Va.RP-M) e, infine, si conclude con la presentazione della metodologia di analisi dei dati effettuata sia sui singoli casi sia sullo studio comparativo.

Il terzo, il quarto e il quinto capitolo presentano le indagini effettuate all'interno dei tre contesti: Sanità, Istruzione e Trasporti. Per ogni capitolo viene descritto il gruppo di soggetti che hanno fatto parte dello studio e vengono esposte le elaborazioni statistiche.

Il sesto capitolo, sulla base delle analisi presentate nei capitoli precedenti, ha analizzato come influisce il contesto organizzativo sulle dimensioni lavorative fonti di stress lavoro-correlato, le strategie di coping, la salute mentale/fisica e la soddisfazione nelle aziende appartenenti ai tre diversi settori occupazionali (Sanità, Istruzione, Trasporti).

Infine il capitolo conclusivo espone la sintesi dei risultati emersi che danno conto delle domande di ricerca ovvero se si differenziano e come influiscono le dimensioni lavorative fonti di stress lavoro-correlato, le strategie di coping, la salute mentale/fisica e la soddisfazione lavorativa nei tre contesti organizzativi presi in esame.

### **Ringraziamenti**

Ringrazio il Prof. Tommaso M. Fabbri e la Dott.ssa Ylenia Curzi per i preziosi insegnamenti.

*A Elena*

# CAPITOLO 1 – Stress lavoro-correlato e rischio psicosociale: definizione e modelli teorici

## 1.1 Definizione di stress lavoro-correlato e dei rischi psicosociali

Da un punto di vista strettamente etimologico, il termine stress deriva dal latino *strictus* (stretto, chiuso, compresso) e molto prima di essere utilizzato in ambito scientifico era già in uso, per esempio, nella comune lingua inglese con il significato di “difficoltà”, “avversità”, “afflizione”. Successivamente, adottato nel mondo del lavoro in prove di collaudo di funi o impianti, ha assunto il significato tecnico di “tensione” o “sforzo”.

Il fenomeno dello stress è stato ampiamente studiato sin dalla prima metà del Novecento, inizialmente con un approccio di tipo medico. Lo studioso che ha dedicato la quasi totalità della propria attività di ricerca allo stress è Hans Selye, ricercatore e poi Direttore dell'Istituto di Medicina e Chirurgia sperimentali presso la “McGill University di Montreal”, che ha definito lo stress “una risposta aspecifica dell'organismo per ogni richiesta effettuata su di esso dall'ambiente esterno” (Selye, 1973). Lo stress è quindi la risposta che l'organismo produce quando deve affrontare situazioni o stimoli ambientali nocivi (fisici, biologici o psicosociali) ed è indipendente dalla natura dello stimolo. Visto in quest'ottica, lo stress assume anche connotati positivi (eustress): è infatti grazie a questa risposta da stress che l'individuo riesce ad affrontare i cambiamenti e le difficoltà che si presentano nella vita quotidiana. Selye ha proposto questa risposta fisiologica nella “Sindrome generale di adattamento” (GAS: *General Adaptation Syndrome*) (1950), articolata in tre fasi: una prima fase di *allarme*, nella quale l'organismo reagisce agli stressor, con modificazioni di carattere biochimico-ormonali; un secondo momento – fase di *resistenza* – caratterizzato dalla stabilizzazione delle difese allertate precedentemente, e, infine, l'ultima fase in cui, con il

perdurare degli agenti stressanti, vengono meno le difese e la capacità di adattarsi ulteriormente alla situazione e si può sviluppare uno stato di *esaurimento funzionale*. In sintesi, le reazioni che si manifestano nella fase iniziale di questa risposta sono dovute ad una attivazione del Sistema Nervoso Vegetativo, e in particolare del Sistema Nervoso Simpatico<sup>5</sup>, quindi a una ipersecrezione di catecolamine (ormoni) dalla midollare della ghiandola surrenale che libera nel sangue adrenalina e/o noradrenalina. Queste reazioni determinano modificazioni del sistema cardiovascolare che mettono l'organismo in condizioni di esercitare immediatamente l'attività di tipo muscolare utile ad affrontare la situazione.

Quando il fattore stressante è particolarmente violento o si protrae nel tempo, intervengono altri meccanismi. Secondo l'ipotesi psico-neuro-immunologica lo stress può avere esiti mediati da meccanismi dei tre principali sistemi (nervoso, endocrino e/o immunitario) che si manifestano autonomamente o che vanno ad ampliare il quadro sintomatico di patologie già esistenti. Ciò che va evitato, quindi, è lo stress intenso e/o cronico: una richiesta dell'ambiente troppo forte o ripetuta e prolungata nel tempo può infatti determinare una "cronicizzazione" della risposta biologica dell'organismo e può portare anche ad una malattia specifica (come conseguenza dell'ipersecrezione di ormoni dal surrene, dall'ipofisi, per alterazione dei processi infiammatori e/o per una riduzione delle difese dell'organismo).

Lo stress può quindi determinare l'aggravamento di stati già disfunzionali e patologici, indipendentemente dalla loro causa primaria. La maggior parte delle malattie ha una genesi multifattoriale e lo stress correlato al lavoro è uno dei fattori: in alcuni casi vi contribuisce in misura quasi irrilevante, ma in altri può svolgere un ruolo chiave nel "modificare l'equilibrio" esercitando un effetto scatenante dei sintomi della malattia e/o accelerandone il decorso.

Ogni agente stressante che colpisce un individuo può provocare reazioni diverse, una positiva – il già ricordato eustress – ed una negativa, il distress. Quest'ultima, in specifiche condizioni, può infatti sfociare anche in patologie psicosomatiche, anche in relazione alle capacità individuali di trovare in se stessi le risorse necessarie ad affrontare una situazione di

---

<sup>5</sup> Il sistema nervoso umano si suddivide in centrale e periferico, quest'ultimo suddiviso in somatico e vegetativo, che è costituito a sua volta dal sistema nervoso simpatico (funzioni attivanti e di controllo della risposta da stress), parasimpatico (risposta di rilassamento) ed enterico (digestione) v. Pancheri, P. (1979), *Stress, emozioni e malattia*. Arnoldo Mondadori, Milano

emergenza. Lo stress può quindi essere definito anche come la risposta ad uno stato in cui l'individuo sperimenta una discrepanza tra le richieste che provengono dall'ambiente esterno e le sue possibilità di risposta. Il soggetto "stressato" avverte dunque la necessità di impiegare risorse ed energie superiori a quelle che utilizza normalmente.

In relazione alla natura dei rischi psicosociali, recuperiamo quanto l'Agencia Europea per la Sicurezza e la Salute sul Lavoro (2007) propone nell'inquadrare questa tipologia di rischi in "quegli aspetti di progettazione, di organizzazione e gestione del lavoro, e i rispettivi contesti ambientali e sociali, che potenzialmente possono arrecare danni fisici o psicologici", ossia quelle variabili ritenute "critiche", che rappresentano le dimensioni organizzative ormai classicamente raggruppate in *contenuto* e *contesto* del lavoro (Cox, Griffiths, Rial Gonzales, 2000): il primo concetto è connesso più direttamente alle modalità di svolgimento dell'attività lavorativa individuale mentre il secondo rimanda alle dinamiche dell'organizzazione aziendale nelle quali il lavoratore è inserito.

Convenzionalmente, tali rischi includono una vasta area di fenomeni che comprendono lo stress lavoro-correlato, il burnout, le manifestazioni violente sul lavoro, le vessazioni e il mobbing (o molestie morali).

L'attenzione verso i rischi psicosociali si è consolidata a partire dagli anni '90, focalizzando l'interesse sullo stress correlato al lavoro, visto sempre più strettamente in relazione con le possibili componenti e determinanti psicologiche e sociali. La stessa Commissione Europea definisce (1996) lo stress correlato al lavoro attraverso costrutti psicologico-sociali come un insieme di reazioni emotive, cognitive, comportamentali e fisiologiche ad aspetti avversi e nocivi del contenuto del lavoro, dell'organizzazione del lavoro e dell'ambiente di lavoro, collegando le cause potenziali di tali dinamiche, per esempio, alle richieste poste dall'organizzazione del lavoro, quando non commisurate alle capacità, risorse o esigenze del lavoratore, determinando fonti di influenza negative per la salute, individuale e organizzativa (Avallone, Paplomatas, 2005), predisponendo le precondizioni per incidenti e infortuni (Niosh, 1999).

Cartwright e Cooper (2009), nella loro rassegna dedicata alle ricerche realizzate in tema di stress lavoro-correlato e alle strategie atte a fronteggiarlo, hanno delineato un quadro delle condizioni che possono influenzare la salute fisica e psicologica dei lavoratori con ovvie

ricadute sul benessere lavorativo. Dalla stessa rassegna emerge come gli sviluppi più recenti sullo studio delle pratiche lavorative mettano in evidenza la necessità di dotarsi di nuovi strumenti di analisi per rintracciare dimensioni apparentemente nascoste o a cui in precedenza era stata data minore attenzione. Lo sviluppo di una sempre crescente attenzione da parte dei professionisti interessati a tali tematiche è stato, in qualche misura, sollecitato dal tentativo di superare criticità e fallimenti emersi dall'applicazione di approcci precedenti, caratterizzati prioritariamente sul versante soltanto tecnico e fisiologico. In tale direzione, per affrontare e rispondere a più voci e in modo articolato alla complessità dei fenomeni in questione, si è sviluppato un sempre maggior consenso attorno alla definizione di stress proposta sulla base di un approccio interdisciplinare al problema.

In altre parole, al crescere della complessità del fenomeno è stato necessario rispondere con altrettanta complessità del tipo d'intervento, che tenta di individuare nella convergenza virtuosa di più ambiti disciplinari la giusta risposta da fornire.

Un approccio psicologico allo studio dello stress lavoro-correlato è ampiamente coerente con la definizione di salute, così come messa in evidenza dall'World Health Organization (Who, 1948/2001) ed è importante quindi porre l'accento sulle linee di analisi e intervento alle quali lo psicologo del lavoro può contribuire.

## **1.2 Approccio psicologico allo stress lavoro-correlato**

L'interesse della psicologia verso lo studio dello stress correlato al lavoro si è articolato lungo varie direttrici e l'approccio psicologico rappresenta il completamento e il superamento dei precedenti, che hanno rivelato criticità sia dal punto di vista empirico che concettuale (Cox, Griffith, Rial Gonzales, 2000).

Diversi sono i modelli interpretativi dello stress correlato al lavoro che gli psicologi hanno elaborato nel corso dei decenni (Fraccaroli, Balducci, 2011). Ciascun modello aspira a spiegare il nesso causale fra le determinanti (o quantomeno alcune di esse) dello stress lavoro-

correlato e gli eventuali danni per il soggetto, che sono peraltro mediati anche dalle percezioni dello stesso e dalle sue capacità di fronteggiare la situazione, argomenti che saranno successivamente analizzati e discussi in modo più dettagliato.

Non è possibile in questa sede offrire una panoramica esaustiva di tutti i modelli proposti sino ad oggi, si è ritenuto tuttavia opportuno presentare una selezione di alcuni fra i più noti e diffusi, che si sono rivelati nel tempo particolarmente rilevanti.

Nell'ambito dell'approccio psicologico, due prospettive appaiono particolarmente degne di interesse: (i) l'interazionale e (ii) la transazionale (Cox, Griffith, 1995). La prima è centrata sulle caratteristiche "strutturali" del processo di stress e quindi dell'interazione della persona con l'ambiente lavorativo, mentre la seconda cerca di porre maggiore attenzione sui meccanismi psicologici – cognitivi ed emotivi – alla base di tale interazione. Ambedue gli approcci hanno prodotto interessanti modelli per la valutazione dello stress lavoro-correlato.

L'approccio interazionale ha privilegiato l'analisi dei fattori legati al contenuto del lavoro, ossia ai compiti e alle mansioni.

Tra i modelli ascrivibili a questo approccio nel tempo ha assunto particolare rilevanza il modello domanda/controllo (*demand/control*) di Karasek (1979) secondo il quale lo stress è determinato dal rapporto tra richieste lavorative e capacità di controllo del soggetto. Questo modello rappresenta una critica implicita all'impostazione tayloristica ancora presente nel mondo del lavoro che prevedeva l'assegnazione di compiti semplici e ripetitivi per ottenere la massima produttività per unità di tempo, senza possibilità di controllo sui tempi dettati dalla macchina.

Una richiesta di lavoro (*job demand*) eccessiva in termini quantitativi – ma che possono essere anche qualitativi (complessità) – impone al soggetto una pressione elevata (*strain*), che può però venire attenuata da una maggiore possibilità di controllo sul proprio lavoro, quindi dalla propria autonomia decisionale. Il controllo riduce l'effetto negativo (effetto *buffer*) della richiesta, svolgendo così una funzione di moderatore. Un controllo elevato, anche se associato ad una domanda elevata, permetterebbe un effetto di apprendimento in grado di ridurre lo stress. Gli studi di Karasek su alcuni lavoratori hanno dimostrato la connessione tra stati di malessere e basso livello di soddisfazione (*job strain*) dovuti ad alta *job demand*, in presenza di

scarso *job control*, e livelli di stress cronico, con conseguente rischio cardiovascolare, risultato più elevato rispetto alla popolazione generale.

Successivamente, Karasek e Theorell (1990) hanno inserito nel modello la dimensione del sostegno sociale (*social support*) – inteso sia sul piano strumentale, in caso di difficoltà o problemi sul lavoro, che sul piano emotivo, con riferimento alla possibilità di condivisione dei vissuti relativi alle problematiche lavorative – da parte di colleghi e superiori (modello *demand/control/support*): è noto infatti come il sostegno sociale sia ritenuto un importante modulatore dello stress, mentre l'isolamento sociale lo aumenta. Va infine rilevato come in questi ultimi anni Karasek (2008) abbia sviluppato una ulteriore rielaborazione del proprio modello per renderlo più idoneo a valutare anche quegli aspetti psicosociali derivanti da fenomeni più recenti, quali globalizzazione e crisi economiche.

Sulla base di questo modello è stato sviluppato il *Job Content Questionnaire* (JCQ), uno dei più diffusi strumenti per la valutazione dello stress correlato al lavoro, tradotto in molte lingue ed ampiamente utilizzato sia negli USA che in Europa.

Il modello “Person-Environment Fit” – sviluppato da French e Caplan (1973) e French, Caplan e Van Harrison (1982), psicologi sociali e del lavoro dell'Institute for Social Research dell'Università del Michigan – recepisce la fondativa prospettiva lewiniana secondo la quale le caratteristiche personali di un individuo interagiscono con l'ambiente del lavoro nel determinare *strain* e comportamenti che hanno conseguenze sulla salute. Il modello sostiene che l'adattamento (*fit*) tra bisogni e valori delle persone e il loro ambiente di lavoro sia elemento fondamentale per la salute e il benessere delle persone stesse. Tale modello ha il merito di equilibrare la valutazione soggettiva degli eventi stressanti con le condizioni organizzative e le caratteristiche oggettive (competenze, attitudini, abilità professionali) delle risorse umane. Secondo French si hanno condizioni organizzative “sane” quando atteggiamenti, capacità, abilità e risorse dei dipendenti collimano con le richieste del proprio lavoro e l'ambiente lavorativo va incontro a bisogni, conoscenze e potenziali capacità dei dipendenti. Carenze di corrispondenza in alcune di queste aree possono causare problemi, e maggiore è la distanza/disadattamento (sia soggettivo che oggettivo) fra le persone e il loro ambiente, maggiore è la tensione da gestire, che può essere relativa a problematiche di salute,

minore produttività o altri problemi. Questo modello tiene anche conto di meccanismi di difesa quali negazione, riconsiderazione di bisogni e coping, adottati per ridurre il disadattamento soggettivo.

Il modello "Vitamin" di Warr (1987) può essere considerato l'evoluzione delle concettualizzazioni alla base del modello precedente: Warr propone che alcune caratteristiche del lavoro abbiano sulla salute mentale un effetto analogo a quello che le vitamine hanno sul corpo umano. Ad esempio, più elevate sono la sicurezza (in senso fisico e rispetto a condizioni povere o difficili), la retribuzione e la significatività dei compiti, maggiore è l'effetto costante di miglioramento della salute, solo però fino ad una certa soglia oltre la quale ogni incremento non ha effetto, né in senso positivo né in senso negativo. Come le vitamine possono essere insufficienti, ma anche tossiche se presenti in quantità eccessiva, così altre caratteristiche del lavoro, quali il carico, il supporto sociale, la possibilità di utilizzare le proprie capacità, la varietà nei compiti e la presenza di feedback sul proprio lavoro sono benefiche solo a livello moderato: un eccesso o una carenza possono, al contrario, avere effetti negativi. Il modello di Warr considera il benessere affettivo articolato su tre dimensioni: ansia/serenità, malcontento/piacevolezza e depressione/felicità definite su un continuum da piacevolezza a spiacevolezza e dal livello di attivazione necessario per quella condizione. Ad esempio l'ansia è uno stato spiacevole e ad alto livello di attivazione mentre la depressione è uno stato spiacevole caratterizzato da bassa attivazione. Sul versante opposto, la serenità è uno stato piacevole a basso livello di attivazione, mentre la felicità è uno stato piacevole ad alto livello di attivazione. Questi stati sono generalmente presenti in modo differenziato, a seconda del ruolo che un individuo ricopre nella gerarchia dell'organizzazione: coloro che occupano posizioni elevate nella gerarchia, per esempio, tendono a presentare sentimenti depressivi legati al lavoro con minor frequenza rispetto a coloro che si trovano ai livelli inferiori, ma presentano più frequentemente sensazioni di ansia.

Anche in questo modello le caratteristiche individuali possono operare da moderatrici dell'effetto delle variabili organizzative presenti.

Le teorie transazionali mettono in evidenza i meccanismi psicologici che sottostanno all'interazione tra l'individuo e il proprio ambiente di lavoro e possono essere considerate uno sviluppo dei modelli precedenti. Sono centrate sugli aspetti psicosociali e in particolare sulle percezioni soggettive dell'ambiente di lavoro e quindi anche su fattori individuali attinenti le relazioni uomo-ambiente, sui comportamenti umani, più che sugli aspetti ambientali.

La maggior parte delle teorie transazionali sullo stress concentrano l'attenzione sui processi cognitivi e sulle reazioni emotive alla base della relazione dell'individuo con l'ambiente. Secondo i modelli transazionali lo stress è uno stato psicologico che coinvolge aspetti sia cognitivi che affettivo/emozionali. In questi modelli lo stato di stress è trattato come un fenomeno percettivo derivante dal confronto tra le richieste alla persona provenienti dall'ambiente e la capacità di quest'ultima di fronteggiarle: quindi analizza le transazioni connesse alle criticità dell'interazione tra persone e ambiente di lavoro.

Il modello proposto da Cooper e Marshall (1976) si concentra su natura e tipologia dello stress correlato al lavoro, descrivendo diversi fattori lavorativi che influenzano il soggetto e che possono determinare effetti a livello sia individuale che organizzativo.

I presupposti del modello sono tre: a) le persone sono in grado di identificare le fonti di stress; b) tale identificazione è possibile utilizzando informazioni soggettive e auto-riferite (questionari *self-report*); c) le informazioni così raccolte possono essere utilizzate per la realizzazione di un piano d'intervento mirato al miglioramento delle condizioni lavorative.

I fattori identificati dal modello come potenziali "fonti di stress" sul lavoro sono numerosi: carico di lavoro, ruolo, relazioni sul lavoro, clima e struttura organizzativa, evoluzione di carriera: a questi viene aggiunta la dimensione del bilanciamento lavoro/vita privata, aspetto che sta assumendo sempre maggiore rilevanza, anche in funzione delle differenze di genere. Quando questi fattori sono disfunzionali possono produrre effetti negativi sia sui lavoratori che sull'azienda stessa. In questo modello le caratteristiche dell'individuo e le strategie di coping rivestono un ruolo importante nel processo di gestione dello stress e viene messo in evidenza come elementi appartenenti alla sfera privata del soggetto e difficilmente scindibili in maniera assoluta da quelli lavorativi possano anche influire sulle modalità di risposta del soggetto. Sulla base dei presupposti di questo modello è

stato sviluppato l'*Occupational Stress Indicator* (OSI), questionario di valutazione dello stress correlato al lavoro molto noto ed ampiamente utilizzato sia a livello individuale che di gruppo.

Il modello *Effort Reward Imbalance* (ERI) di Siegrist (1996), sviluppato con particolare attenzione agli effetti a livello cardiovascolare, ipotizza che lo stress correlato al lavoro derivi dalla percezione di uno squilibrio tra l'impegno o lo sforzo (*effort*) individuale – sia sul piano fisico che psichico – necessario per effettuare una data prestazione lavorativa e la ricompensa che si ottiene (*reward*). Tale ricompensa può assumere diverse forme, quali retribuzione, stima personale conquistata sul lavoro e opportunità di avanzamento e/o carriera, tra le quali – elemento considerato basilare – la sicurezza del posto di lavoro.

Il concetto chiave del modello è la reciprocità: lo stress insorgerebbe dalla frustrazione delle aspettative, quando cioè all'impegno lavorativo speso dal lavoratore per svolgere il suo compito non corrisponde una ricompensa proporzionale per cui si producono emozioni fortemente negative come ansia e rabbia: si tratta quindi di uno squilibrio tra gli elevati costi sostenuti (sforzo in risposta alle richieste lavorative e alle motivazioni intrinseche) e i guadagni scarsi ottenuti sul piano della gratificazione economica o della ricompensa socio-emotiva e quindi delle prospettive di promozione e sicurezza del lavoro. Rispetto al modello di Karasek quello di Siegrist può in una certa misura essere considerato complementare, in quanto sottolinea maggiormente gli aspetti contrattuali, formali ed informali, del rapporto di lavoro, piuttosto che quelli relativi al contenuto. Il questionario sviluppato sulla base di questo modello è molto diffuso, soprattutto in ambito medico, anche per la sua rapidità e facilità di somministrazione.

Il modello transazionale dello stress correlato al lavoro proposto da Cox (Cox, 1978; Cox, Mackay, 1981) è strettamente collegato a quello di Lazarus e colleghi riguardante le strategie di coping, tema che sarà discusso nelle pagine seguenti. Nel processo e nelle fasi gli aspetti simili sono molti, ma il modello di Cox presenta delle importanti differenze: una struttura chiara e molta attenzione alla salute lavorativa e alle differenze individuali.

Il modello è articolato in cinque fasi. La prima rappresenta la richiesta o le caratteristiche del lavoro in quel dato ambiente, la seconda le percezioni individuali e soggettive di tali richieste, in relazione alle proprie capacità di fronteggiarle: queste due fasi possono essere considerate analoghe alla *valutazione primaria* di Folkman e Lazarus (1981). Lo stress è definito come la condizione psicologica che deriva dalla discrepanza tra le percezioni di significato di una richiesta e le convinzioni riguardo le proprie capacità di fronteggiarla. Tale processo di valutazione primaria è influenzato dalle richieste sperimentate a livello interno ed esterno, così come le capacità di coping e le risorse e il sostegno dagli altri. Analogamente al modello di Folkman e Lazarus, la terza fase è associata ai cambiamenti fisici e mentali cui la persona è sottoposta a seguito dell'acquisita consapevolezza di trovarsi in uno stato di stress e può essere assimilabile alla *valutazione secondaria* e al coping. L'autore descrive accuratamente i cambiamenti psicologici che avvengono in stato di stress, inclusi cambiamenti nell'umore, l'esperienza emotiva, la tensione, la sensazione di spossatezza o depressione, ecc. come le caratteristiche che definiscono lo stato di stress per l'individuo. La consapevolezza di un problema stressante avvia un ciclo di comportamenti che costituiscono "un adattamento *alla* situazione o un adattamento *della* situazione", il cui eventuale fallimento comporta effetti negativi sulla salute. La quarta fase del modello rappresenta gli effetti o le conseguenze del coping e, infine, la quinta fase è costituita dal feedback che l'autore propone in relazione alle fasi precedenti.

La valutazione primaria sarebbe dunque un continuo processo di monitoraggio mentre quella secondaria consiste in un processo di presa di decisione, per cui l'intero processo dello stress si svolgerebbe in un contesto di problem solving. In sintesi, la struttura di base di un tale contesto coinvolge: riconoscimento del problema, diagnosi, individuazione di possibili soluzioni, realizzazione delle stesse, feedback e apprendimento. Un tale approccio di problem solving può essere utilizzato anche come supporto per interventi organizzativi.

In questo modello non vengono dunque confrontate le richieste e le capacità oggettive, ma richieste e capacità percepite.

Come già accennato in precedenza, lo stress lavorativo si manifesta principalmente quando gli individui percepiscono di non poter gestire adeguatamente le richieste che sono loro poste dall'ambiente organizzativo o quando intravedono "minacce" al proprio benessere

(Lazarus, 1966, 1976; Cox, 1990), per cui le strategie di coping divengono particolarmente rilevanti nel differenziare le persone di fronte al medesimo stimolo o situazione stressante (Cox, 1978).

Di fronte a eventi stressanti gli individui hanno a disposizione un'ampia gamma di pensieri, emozioni e comportamenti che consentono di ridurre gli effetti di tali eventi: queste risposte possono essere definite "strategie di coping" (o "fronteggiamento") come importante aspetto di studio delle differenze individuali che caratterizzano la risposta allo stress adottata dalle persone (Zeidner, Endler, 1996).

Il coping, introdotto come costrutto da Lazarus (1966), è considerato una risposta finalizzata a mantenere uno stato di equilibrio, con azioni rivolte a preservare condizioni individuali di benessere. La teoria proposta da Lazarus prevede che la persona utilizzi strategie di coping che si focalizzano sui compiti e sulle emozioni provate. Il successo o meno di queste strategie fornisce un feedback che può modificare la percezione della situazione da parte della persona durante il processo di valutazione. In generale, le risposte di coping comprendono dunque sia tutte le decisioni e le azioni adottate da un individuo di fronte a un evento stressante, che le emozioni ad esso connesse. La maggior parte degli studi indica che le strategie svolgono due funzioni principali: ridurre il rischio delle conseguenze dannose che potrebbero risultare da un evento stressante (coping orientato al problema) e contenere le reazioni emozionali negative (coping orientato alle emozioni). Un'ulteriore sfaccettatura di tali studi ha enfatizzato il ruolo giocato dal fattore "sostegno sociale" che per Lazarus (1993a) rappresenta una dimensione comune a molte strategie di coping.

Benessere soggettivo e coping sono comunque considerati costrutti che si influenzano reciprocamente, dove il benessere diviene sia obiettivo sia conseguenza del coping. È probabile dunque che il legame tra coping e benessere sia di natura circolare, piuttosto che lineare, perché l'influenza tra i due costrutti è costante e reciproca e perché è altrettanto probabile che tale influenza si modifichi in modo articolato e complesso e non segua una progressione lineare: situazioni di spiccato benessere possono stimolare alcune strategie e non altre mentre situazioni di intenso malessere possono stimolarne altre ancora (Laudadio, Fiz Pérez, 2011).

La numerosità stessa delle definizioni di coping esistenti (Latack, Havlovic, 1992) è già un indicatore significativo della complessità sottostante il concetto. Come hanno evidenziato Folkman e Moskowitz (2000), tale concetto sembra essere riconducibile ad alcuni elementi specifici, quali: (i) la *multifunzionalità*, che include la regolazione dello stress e la gestione delle cause pur non limitandosi a queste (Parker, Endler, 1996); (ii) l'*influenzabilità* rispetto alle caratteristiche del contesto (Baum, Fleming, Singer, 1983); (iii) l'*influenzabilità* rispetto alle caratteristiche/peculiarità/disposizioni personali (Carver, Scheier, 1999; Heawitt, Flett, 1996), con l'obiettivo di tutelare il benessere individuale (Hobfoll, 1998).

Ad ulteriore dimostrazione dell'importanza che il coping ha assunto in relazione agli effetti dello stress, Avallone (2011) sottolinea come su tale argomento negli ultimi decenni siano stati pubblicati circa 30.000 lavori.

Nel processo di attivazione dello stress, il coping si candida a essere un'importante variabile moderatrice fra cause ed effetti dello stress (Cooper, Payne, 1988). Un'analisi organizzativa attenta ed esaustiva dovrebbe quindi includere nel processo di valutazione dello stress lavoro-correlato anche un'analisi delle strategie di coping che può rappresentare un elemento utile qualora emergesse l'opportunità di interventi sull'individuo all'interno dell'organizzazione, per potenziarne, ad esempio, le "capacità di adattamento" alle continue trasformazioni in atto nel mondo del lavoro.

Sebbene tradizionalmente il coping fosse ricondotto ad un tratto relativamente stabile della personalità, nella letteratura più recente è stato invece considerato una modalità flessibile (e modificabile) di motivazione a reagire a eventi quotidiani stressanti dovuti a cause esterne all'individuo (Eckenrode, 1991) e quindi fortemente connesso con la specificità della situazione in cui prende corpo (Endler, Parker, 1993; Hobfoll, 1998).

In particolare Burke (2002) si è occupato della relazione tra coping e stress in ambito lavorativo con lo scopo di integrare il coping nei paradigmi più generali dello stress e in modo da sottolineare maggiormente le risposte individuali in relazione allo stress correlato al lavoro. Questo importante modello prende in considerazione diversi aspetti che intervengono nella determinazione dei meccanismi di coping, quali: (i) l'ambiente lavorativo; (ii) la valutazione cognitiva dell'evento; (iii) le reazioni individuali allo stress; (iv) il benessere e l'assenza di

tensione individuale; (v) lo stato di salute/malattia; (vi) altre caratteristiche individuali, in grado influenzare sia i processi di valutazione cognitiva sia i comportamenti di coping.

È opportuno sottolineare che in ogni situazione stressante vengono utilizzate strategie di adattamento e coping diverse e flessibili in funzione delle caratteristiche individuali e del contesto: ne consegue inevitabilmente che una strategia considerata valida in un determinato contesto può essere inefficace in un altro (Lazarus, Folkman, 1984). Il coping è infatti un processo dinamico e non un'entità statica e può modificarsi non solo in situazioni diverse, ma anche nell'ambito di una stessa situazione (Lazarus *et al.*, 1962). Nello specifico, Lazarus ha posto particolare enfasi sulla valutazione cognitiva come componente intrinseca del processo, distinguendo i livelli di valutazione: di fronte ad un evento vissuto come stressante avviene una *valutazione primaria* della situazione, che consente di percepire quanto importante sia la posta in gioco; la scelta dell'una o dell'altra strategia dipenderà poi dalla *valutazione cognitiva* dell'evento o *valutazione secondaria*; l'efficacia o meno del comportamento messo in atto potrà poi portare l'individuo a rivalutare successivamente la situazione – *valutazione terziaria* – e ad attivare modalità di reazione alternative.

Nel tempo, numerose ricerche hanno classificato le strategie di coping in modo diverso, evidenziando così l'effettiva ampiezza di possibilità che un soggetto possiede di fronte ad un evento stressante sia sul piano delle decisioni ed azioni che può adottare, che sul piano delle emozioni connesse con una situazione stressante.

Anche se l'identificazione delle diverse e molteplici strategie non può essere considerata definitiva, da molte ricerche emergono alcune già citate dimensioni fondamentali (Lazarus, Folkman, 1984; Endler, Parker, 1993): (i) strategia "orientata sul problema" con l'obiettivo di ridurre le conseguenze di un evento stressante attraverso pianificazione ed attività; (ii) strategia "orientata sulle emozioni" articolata in quattro modalità: a) *autocontrollo*, per non farsi sovrastare dalle proprie emozioni; b) *assunzione di responsabilità*, ritenendosi cioè responsabili almeno in parte della situazione; c) *rivalutazione positiva* della situazione, riconoscendo i cambiamenti positivi che possono derivare dalla situazione; d) *distanziamento*, negando il problema o distraendosi; in quest'ultimo ambito può rientrare la strategia dell'*evitamento* (Endler, Parker, 1990), che si concretizza nell'ignorare la minaccia o attraverso la ricerca di sostegno sociale o in azioni di rifiuto della situazione o di comportamenti

“alternativi” con valore rilassante e rassicurante per la persona e dunque orientati a gestire il vissuto emotivo.

Skinner e Wellborn (1994) hanno analizzato il modo con cui le persone regolano comportamenti, emozioni e orientamento in “condizioni di stress psicologico”: la regolazione del comportamento include processi di *information seeking* e di *problem solving*; la regolazione dell’emozione implica il mantenimento di un’ottica ottimistica; la regolazione dell’orientamento, infine, include l’evitamento.

Il coping è stato invece definito da Eisenberg *et al.* (1997) come un sottoinsieme della categoria dell’autoregolazione. Partendo dal presupposto che gli individui siano coinvolti nella regolazione continua del proprio comportamento e delle proprie emozioni (Lazarus, 1993a, 1993b), essi considerano il coping come un’autoregolazione specificamente diretta verso situazioni di stress, distinguendo tra tre aspetti: (i) il tentativo di regolare direttamente l’emozione (*emotion-focused coping*), (ii) il tentativo di regolare la situazione (*problem-focused coping*) e (iii) il tentativo di regolare i comportamenti guidati dalle emozioni (*behavior regulation*)”. Eisenberg *et al.* (1997) sottolineano inoltre come, anche se coping e autoregolazione delle emozioni richiedano comunque sforzo al soggetto, esso non sempre ne può essere consapevole.

Frydenberg e Lewis (1993) ritengono il coping un insieme di azioni cognitive ed affettive in risposta ad una *preoccupazione*, finalizzate a ristabilire l’equilibrio o ad attenuare o distogliere uno stato di *turbamento*. Tale rimozione può avvenire ovviamente più direttamente, risolvendo il problema (quindi rimuovendo lo stimolo stressante) o “adattandosi” alla preoccupazione, senza però risolverla. Frydenberg (1997) definisce il coping come una gamma di comportamenti funzionali all’adattamento, alla padronanza, alla difesa o alla soluzione realistica di un problema. Per l’autore si tratta di un costrutto multidimensionale la cui l’analisi identifica tre componenti principali: comportamenti, motivazioni e atteggiamenti. Il coping sarebbe pertanto costituito dalle risposte, in termini di pensieri, sentimenti ed azioni, che l’individuo utilizza per far fronte alle situazioni problematiche in cui si imbatte quotidianamente o in circostanze particolari. Nel suo tentativo di far fronte a ciò che lo circonda, l’individuo a volte risolve i problemi, altre volte li ignora.

Compas *et al.* (2001) hanno considerato il coping come un aspetto di una gamma più vasta di processi di risposta allo stress, ossia uno sforzo consapevole e volontario per regolare l'emozione, il pensiero, il comportamento, la fisiologia e il contesto, in risposta a eventi e circostanze stressanti determinato dallo sviluppo biologico, cognitivo, sociale ed emotivo dell'individuo.

Più recentemente, in una rassegna sull'argomento, la stessa Frydenberg (2004) ha identificato ben 18 strategie, racchiuse in tre stili principali di coping. Il primo stile, finalizzato alla risoluzione del problema, è contrassegnato da ottimismo, fiducia e mantenimento di relazioni sociali; il secondo è caratterizzato dalla ricerca del sostegno degli altri; il terzo è definito invece da modalità disfunzionali e improduttive, legate all'attuazione di mere strategie di evitamento del problema. Nonostante l'apparente esaustività, il modello proposto non riesce ad spiegare comunque alcune strategie cognitive suggerite da altri autori come intervenienti nelle dinamiche di coping, come ad esempio, la tendenza sistematica a esperire il sentimento del *regret* (il rammarico per un'alternativa non scelta) (Laudadio, Conti, Giorgetta, 2008).

Altra questione che deve poi costantemente essere sottoposta a verifiche legate strettamente ad un'analisi delle caratteristiche del contesto, è quella che si focalizza sulla efficacia stessa del coping: ciò che risulta valido in una circostanza può infatti risultare disfunzionale (e disadattivo) in un'altra.

La ricerca è stata anche orientata ad approfondire il legame con la dimensione emotiva e, in particolare, con l'affettività positiva, elemento già frequentemente messo in relazione con la valutazione della situazione stressante, in termini di "sfida da cogliere", o con la percezione della valutazione della soluzione e del relativo successo conseguito in relazione alla strategia adottata (Folkman, Lazarus, 1985).

Più recentemente, Folkman e Moskowitz (2000), hanno sostenuto che nelle ricerche sul coping sia stata non sufficientemente preso in considerazione l'aspetto affettivo nei processi di stress. In particolare, gli autori evidenziano come diversi modelli non siano sufficientemente attenti a valorizzare il significato interveniente delle emozioni positive (Lazarus, 2000) nelle dinamiche di coping. Le emozioni in questa direzione possono essere considerate come forti segnali di capacità di adattamento; è stato infatti evidenziato come talvolta esse possano

condizionare la valutazione delle situazioni stressanti stimolando il piano dell'acquisizione di nuove abilità, opportunità di crescita e cambiamento personale.

Numerosi studi hanno sottolineato il ruolo delle strategie di coping anche nella salute fisica e psicologica (Zani, Cicognani, 1999). Da questi studi emerge (Litmann, 2006) che le strategie collegate all'accettazione e all'interpretazione degli eventi connesse con la crescita personale sono collegate ad una migliore qualità di vita e ad una reattività migliore anche dello stesso sistema immunitario, mentre reazioni negative su questi aspetti risultano collegate a strategie basate su cinismo, autodistruttività o evitamento.

Altri studi (Carver *et al.*, 1989) hanno infine evidenziato come le strategie di coping specificatamente focalizzate su singoli problemi, in caso di successo nel fronteggiamento della situazione-problema, risultano associate positivamente anche con un generalizzato ottimismo, un innalzamento dell'autostima e una percezione di resistenza.

Spostando il focus dell'attenzione dall'individuo al contesto organizzativo, Figley (1995) ha analizzato, per esempio, la risposta messa in atto da operatori sanitari a seguito di un'esposizione a un evento traumatico, individuando un continuum in cui il versante positivo è occupato dalla soddisfazione lavorativa (*Compassion Satisfaction*) e quello negativo dal logoramento (*Compassion Fatigue*), identificando una relazione diretta tra le strategie di coping e fattori contestuali. In particolare il "logoramento", condizione legata alla continuità nel tempo della persistenza di situazioni e condizioni di stress, si associa in particolare l'insorgenza del fenomeno del burnout e viene considerato, su questa linea di studi, come una vera e propria strategia di coping definito "passivo" (Fothergill, Edwards, Burnard, 2004).

Nell'insieme, sebbene le strategie descritte in letteratura siano davvero molteplici, quelle sulle quali sembrano essersi prevalentemente focalizzati i filoni di ricerca più rappresentativi appaiono articolarsi lungo due direttrici principali: il coping orientato sul *problema* (o compito), in cui l'individuo agisce definendo il problema, individuando soluzioni e realizzando una delle soluzioni in modo da risolvere le difficoltà (Lazarus, 2000); il coping orientato sull'emozione, in cui l'individuo agisce non per modificare la situazione, ma piuttosto per modificare la propria risposta emotiva alla situazione stessa, al fine di contenere le proprie ansie (Folkman, Lazarus, 1988).

### 1.3 Stress degli operatori sanitari: studi e ricerche

Il tema della salute e del benessere organizzativo desta particolare interesse anche in ambito socio-sanitario, come testimoniano un numero consistente di indagini e di pubblicazioni (Anderson *et al.*, 2000; Hasselhorn, 2003; Akerboom, Maes, 2006; Converso, Baratti, 2010, Gualandri *et al.*, 2012).

Nelle organizzazioni sanitarie il tema della salute dei lavoratori è, se possibile, ancor più rilevante che altrove in ragione, da un lato, del forte legame tra benessere degli operatori e capacità di prendersi cura del paziente e della sua famiglia (Laezza, Tanenghi, 2005) e, dall'altro, della nota sovraesposizione dei professionisti sanitari al rischio di stress rispetto ad altri gruppi di lavoratori (Smith, 2001).

In questo settore la complessità legata all'organizzazione interna delle molteplici strutture, il contesto sociosanitario, la peculiarità dei servizi erogati (Romano, 2006) e alcune caratteristiche dell'organizzazione del lavoro possono esporre gli operatori in misura maggiore allo stress (Converso, Falcetta, 2007).

Tale sovraesposizione è incentivata negli ultimi anni dalla paradossale concomitanza della riduzione delle risorse destinate ai servizi pubblici alla persona e della domanda crescente di servizi da parte della popolazione che genera, tra gli operatori, la cosiddetta sindrome dello "stato d'assedio" (Dal Ponte, Olivetti Manoukian, 2004). In tema di salute occupazionale in ambito socio-sanitario è tuttavia necessario ricordare che, oltre agli specifici fattori di rischio, in questo contesto intervengono, come moderatori del disagio e leve del benessere, la soddisfazione e la motivazione che derivano dalla ricchezza che il lavoro di cura contiene in sé (Van den Tooren, de Jonge, 2008), e da una sorta di "remunerazione" rappresentata dalla relazione positiva con il paziente (Zimmermann, Dormann, Dollard, 2011) e dal sentimento di gratitudine che questi può esprimere nei confronti degli operatori (Martini, Converso, 2012).

Diversi studi hanno dimostrato come aspetti riconducibili al benessere organizzativo possano incidere sullo stress e sul benessere dei lavoratori di questo particolare settore. Ad esempio uno dei primi aspetti è la cultura della sicurezza (Flin, 2007), la soddisfazione

lavorativa del personale sanitario può essere un predittore dell'insorgenza della sindrome del burnout (Bettinardi *et al.*, 2008; Gershon *et al.*, 2007) o il benessere del personale si è dimostrato fortemente correlato alla percezione della propria organizzazione in termini di cooperazione e aiuto lavorativo (Al-Hussami, 2008); inoltre lo stress lavorativo è risultato fortemente influenzato dall'efficienza organizzativa percepita (Arakelian, Gunningberg, Larsson, 2008) e i livelli di conflitto presenti nei contesti sanitari sono risultati in relazione con i disturbi psicofisici (Sili *et al.*, 2010). Inoltre, le problematiche inerenti al contenuto del lavoro hanno ricadute per operatori e utenti di portata maggiore rispetto ad altri ambiti occupazionali meno connessi alla vita umana (Cassitto, 2010). Tra le diverse strutture sanitarie le Aziende Sanitarie Locali (Asl) italiane hanno promosso profonde ristrutturazioni ed hanno apportato numerosi cambiamenti nelle politiche aziendali. Questi cambiamenti, se da un lato hanno l'obiettivo di favorire la qualità del servizio offerto, dall'altro possono mettere i lavoratori di fronte a nuove richieste che possono incidere sul loro benessere (Avallone, Bonaretti, 2003).

Tra i sintomi di stress più studiati nei contesti sanitari la sindrome del burnout riveste particolare importanza a causa delle sue implicazioni sul deterioramento della qualità del servizio (Garman *et al.*, 2002; Leiter *et al.*, 1998). Il termine burnout è un'espressione metaforica (approssimativamente in italiano "bruciato") per indicare un set di atteggiamenti, emozioni e comportamenti negativi derivanti da una cronica difficoltà nel controllare lo stress tipico delle professioni di "aiuto", ossia dei lavori che richiedono una costante tensione emotiva per fronteggiare le richieste di utenti in difficoltà e/o bisognosi di cure (Cherniss, 1980; Maslach *et al.*, 1996). Secondo Maslach (1976, 1982) esso è caratterizzato da tre dimensioni indipendenti e intercorrelate tra loro: esaurimento emotivo, depersonalizzazione e ridotta realizzazione personale. L'*esaurimento emotivo* si riferisce a un senso di prosciugamento di ogni energia e risorsa emotiva, che per essere fronteggiato porta allo sviluppo di atteggiamenti caratterizzati da freddezza e da indifferenza nei riguardi soprattutto degli utenti (*depersonalizzazione*). Gli operatori caratterizzati da alti livelli di burnout si autopercepiscono come scarsamente competenti e realizzati professionalmente (*ridotta realizzazione personale*). Sebbene le tre componenti risultino interrelate, esse sono concettualmente distinte e correlate diversamente ad altre variabili come gli *stressor* lavorativi, la soddisfazione lavorativa, il

desiderio di cambiare lavoro e la percezione di sintomi psicosomatici (Cordes. Dougherty, 1993)

Ma studi più recenti anche della stessa autrice (Maslach *et al.*, 2001) evidenziano come fattori antecedenti del fenomeno aspetti specifici come fattori fonti di stress per il personale sanitario quali: ritmi di lavoro, organizzazione del lavoro, mancanza di chiarezza rispetto al ruolo, difficoltà nella programmazione dei turni e del gruppo di lavoro, scarso coinvolgimento nei processi decisionali, scarso supporto.

In riferimento all'ambito sanitario diversi studi hanno evidenziato quali sono i maggiori fattori di rischio psicosociale.

Ad esempio secondo diversi autori (Cordes *et al.*, 1993; Maslach *et al.*, 2001; Tomei, 2008) è possibile individuare tre categorie di rischi psicosociali:

- I. Caratteristiche del lavoro: carico di lavoro elevato, scadenze pressanti, conflitto e ambiguità di ruolo, mancanza di supporto da staff e supervisor, mancanza d'informazione, scarsa partecipazione alle decisioni;
- II. Tipo di lavoro: lavorare in alcuni reparti: psichiatria, oncologia, chirurgia dei trapianti, emergenze, salute mentale;
- III. Caratteristiche organizzative: violazione delle aspettative circa la distribuzione degli spazi, presenza di gerarchie, regolamenti operativi, lavoro atipico.

Secondo McVicar (2003) invece possiamo identificare 6 categorie di rischio psicosociale come:

- i. Carico di lavoro/staff inadeguato/pressione temporale;
- ii. Relazione con lo staff/stile di leadership;
- iii. Scarsa coesione di gruppo e scarsa supervisione;
- iv. Contatto con le esigenze emotive dei pazienti e familiari, contatto con la morte e pazienti terminali;
- v. Lavoro a turni;
- vi. Mancanza di ricompense.

Inoltre il NIOSH (2008) individua dei fattori di rischio in relazione alla posizione lavorativa:

*Infermieri*: elevato carico di lavoro, pressione temporale, mancanza di supporto sociale (soprattutto da parte di caposala, primari, vertici), esposizione a malattie infettive, episodi di violenza o minacce, turni notturni, ambiguità e conflitto di ruolo, lavoro sotto organico, difficoltà nell'avanzamento di carriera, lavoro con pazienti difficili e/o gravi;

*Medici*: numero di ore di lavoro, eccessivo carico di lavoro, decessi e pazienti terminali, conflitti interpersonali con lo staff, aspettative dei pazienti, minacce di vertenze per imperizia/negligenza.

#### **1.4 Stress degli insegnanti: studi e ricerche**

Il tema benessere organizzativo è ormai diventato oggetto di ampio dibattito scientifico e normativo anche per gli specifici contesti organizzativi scolastici (Santavirta *et al.*, 2007; Guglielmi *et al.*, 2011), investendo tematiche di prevenzione e tutela in materia di stress lavoro-correlato e la sua valutazione e gli interventi inerenti i rischi psicosociali.

Nell'ultimo decennio in particolare si è assistito a profonde trasformazioni del sistema scolastico che hanno innescato una profonda riconsiderazione dei ruoli, in particolare della dirigenza e dei docenti, diversificando conoscenze e competenze nella promozione della partecipazione attiva di tutte le sue componenti.

Il "sistema scuola" è divenuto sempre più un "sistema aperto" collocato, in una prospettiva più generale di studio focalizzata sulle dinamiche delle "reti sociali inclusive" nei sistemi del "territorio", per cui una cultura organizzativa statica, normativo-burocratica, ha ceduto il passo ad una organica e sistemica, organizzativo-gestionale (Costa, 2011).

Per quanto concerne in particolare lo studio del benessere organizzativo nei contesti scolastici e il suo risvolto negativo dello stress psicosociale, oggetto del presente studio, nel 1977 appare sulla rivista *Educational Review* una prima approfondita riflessione su un fenomeno definito *Teacher stress*, a cura di C. Kyriacou (2001). Il costrutto del *Teacher stress* è definito secondo un'ottica inizialmente intraindividuale, ricondotta tuttavia allo specifico

ruolo, come esperienza da parte di un insegnante di “provare emozioni negative quali rabbia, ansia, tensione, frustrazione o depressione risultante da qualche aspetto del proprio lavoro” (Kyriacou, 2001). Questa definizione ha trovato una vasto eco in lavori successivi, che hanno sottolineato anche come il *Teacher stress* potesse essere messo in relazione con una ampia costellazione di fattori di tensione a cui gli insegnanti sono sottoposti nell’organizzazione scolastica e che, in mancanza di adeguate strategie di coping, possono condurre questa figura professionale a esiti estremi quali la comparsa di una forma di patologia organizzativa specifica denominata *Teacher burnout* (Guglielmi, Tatrow, 1998; Vandenberghe, Huberman, 1999).

Nello specifico, la demotivazione insieme all’insuccesso scolastico dei propri studenti, la mancanza di supporto da parte di colleghi e superiori e l’inadeguatezza salariale, la costante etero-valutazione sul proprio operato collegato a rapporti problematici con i genitori degli studenti rappresentano ulteriori elementi di criticità che spesso caratterizzano tale lavoro (Santavirta *et. al*, 2007).

Il ruolo sempre più di snodo assunto dall’insegnante nel rapporto con gli studenti ha trasformato lo stesso modo di guardare alla trasmissione dei saperi, comprendendo ora anche richieste di trasmissione di competenze relazionali, oltre che strettamente legate alla conoscenza, aumentandone tuttavia i livelli di stress.

Il carico di lavoro sproporzionato, in termini di richieste eccessive rispetto al tempo disponibile e di incongruenza tra le domande lavorative dirette agli insegnanti e le capacità di questi ultimi di farvi fronte, è stato più volte indicato come uno dei più importanti antecedenti di una condizione di stress lavoro-correlato tra i docenti.

Il volume di *demands* quindi che si delineano sulla figura dell’insegnante e degli altri attori dell’organizzazione scuola porta a riflettere sulla necessità di dotarsi di strumenti idonei a rilevare le sempre maggiori richieste che derivano dall’interrogarsi su come far fronte a tali necessità.

Alcune ricerche dimostrano come lo stress lavoro-correlato nel “sistema scuola” sia un predittore del disagio psicologico (Chaplain, 2008). Nella meta-analisi condotta da Montgomery e Rupp (2005) si evidenzia infatti come, rispetto ad altre professioni, gli insegnanti mostrino più alti livelli di esaurimento emotivo e di depersonalizzazione, che

rappresentano le dimensioni centrali del burnout. Le conseguenze derivanti da tali aspetti si traducono inevitabilmente, con conseguenze sull'organizzazione, attraverso l'incremento dei tassi di assenteismo, elevato turnover e riduzione dell'efficacia nelle attività di insegnamento mentre a livello individuale si assiste ad una riduzione del benessere e quindi della salute dei docenti (Dorman, 2003).

Già in uno studio condotto da Schaufeli ed Enzmann (1998) era stato messo in luce come gli insegnanti manifestassero livelli maggiori di burnout al confronto con altre professioni.

Inoltre Betoret (2006) nel suo studio ha rivelato che gli insegnanti con un alto livello di auto-efficacia e più risorse di coping sono anche quelli più pronti a dichiarare di non essere vittime di elevati livelli di stress (e di sviluppo di burnout) rispetto agli insegnanti con un basso livello di auto-efficacia e risorse di coping meno strutturate.

Infine, anche la soddisfazione lavorativa gioca un ruolo importante nella percezione di stress degli insegnanti, Cunningham e Sugawara (1988) hanno osservato delle alte correlazioni tra stress e soddisfazione lavorativa degli insegnanti.

Un recente lavoro (Meran *et al.*, 2013) sul bilanciamento vita privata/lavoro e soddisfazione lavorativa negli insegnanti ha evidenziato come la maggior parte degli insegnanti ha dichiarato di sentirsi soddisfatta del proprio lavoro: aggettivi come interessante, utile, appagante, emozionante, buono, attivo e piacevole hanno ricevuto un consenso superiore al 84 % . Lo stesso studio, tuttavia, sottolinea come in questo settore specifico non ci sia una attenzione generale sui temi della salute e sicurezza sul lavoro, infatti, un numero considerevole di intervistati non esclude effetti negativi dell'insegnamento sulla propria salute.

Di conseguenza possiamo avvalorare l'ipotesi che tra le cause più comunemente citate nel contesto scolastico e troviamo: l'organizzazione della scuola e del lavoro, la mancanza di supporto e cooperazione, la mancanza di formazione e opportunità di sviluppo di carriera, la natura del lavoro (Agenzia Europea per la Sicurezza e la Salute sul Lavoro, 2008). Inoltre, l'indagine condotta dell'Unione Europea sugli insegnanti ha identificato come principali fonti di stress il sovraccarico lavorativo/intensità del lavoro, il sovraccarico di ruolo, l'aumento della numerosità delle classi, i comportamenti inaccettabili da parte degli studenti, la cattiva gestione della scuola/mancanza di supporto da parte della dirigenza. Sul versante degli effetti

troviamo in ordine di importanza il burnout, assenteismo/malattia problemi legati al sonno, malattie cardiovascolari, conflitti interpersonali, emicranie (ETUCE, 2007).

Uno studio italiano condotto da Lodolo D'Oria e collaboratori (2003), su 1252 insegnanti italiani di scuola primaria e secondaria, ha indagato come gli insegnanti percepiscano il fenomeno burnout e le sue cause. I risultati evidenziano come solo il 9% dei rispondenti degli intervistati ritiene che siano collegate a fattori prevalentemente personali, mentre il 41% giudica prevalenti i fattori professionali e il 47% ritiene che la sindrome del burnout sia dovuta in egual misura ad entrambi i fattori.

Gli intervistati, inoltre, affermano che le principali cause considerate precursori di maggior stress sono lo scarso riconoscimento sociale della professione (55%), il numero elevato di studenti per classe (50%), l'inadeguata retribuzione (42%), la conflittualità fra colleghi (32%) e il rapporto con i genitori degli alunni (30%). Infine, il 54% degli insegnanti asserisce di aver sperimentato sintomi psicofisici associati alla sindrome da burnout, per un periodo breve (29%) o lungo (25%).

### **1.5 Stress dei trasportatori: studi e ricerche**

Il libero scambio dei beni, la delocalizzazione delle imprese, la richiesta di una maggiore mobilità sono tutti fattori che rendono il trasporto pubblico o privato un settore strategico per lo sviluppo dell'economia italiana. Inoltre, se prendiamo in considerazione la posizione geografica, l'Italia è sicuramente un snodo fondamentale nel collegamento tra i paesi europei e nord africani orientali e, come tale, ha registrato un crescente transito di persone e merci (Agenzia Europea per la Sicurezza e la Salute sul Lavoro, 2009a).

Il settore dei trasporti è di conseguenza uno dei più articolati e diffusi comparti lavorativi, al cui interno sono ricomprese peculiarità che interessano diversi ambiti lavorativi: trasporto pubblico su rotaia o gomma, trasporto privato o merci stradale, trasporti interni aziendali.

È da evidenziare in questa sede come i lavoratori di questo settore occupazionale non rappresentano un vero gruppo omogeneo, al contrario, sono presenti all'interno di ogni gruppo molte e diverse mansioni con proprie caratteristiche di lavoro e ovviamente di rischio.

Sussistono, infatti, insieme alla mansione tipica del settore (addetti alla guida) anche mansioni di supporto come addetti alla manutenzione, meccanici, amministrativi, ecc. che presentano però caratteristiche non difformi dalle stesse mansioni relative ad altri comparti lavorativi.

Nello specifico, come abbiamo avuto modo di discutere nei paragrafi precedenti, anche se lo stress lavoro-correlato è un fenomeno generale, alcune persone lo sperimentano più frequentemente e questo è il caso dei conducenti di autobus e tram del trasporto urbano (Kühlmann, 1990)

Infatti, diversi studi hanno mostrato problemi di salute – malattie cardiovascolari, dello stomaco e difficoltà intestinali, patologie al sistema neurovegetativo e problemi alla schiena – maggiori tra i conducenti, rispetto ad altri gruppi di lavoratori come ad esempio i colletti bianchi (Backman, 1983; Dijkstra, 1983; Gardell, Aronsson, Barklof, 1982).

Inoltre è da evidenziare come durante il loro lavoro quotidiano i conducenti sono esposti a una moltitudine di sovrapposizione e ad un'eccessiva durata degli eventi stressanti. Alcuni tra i fattori di stress più importanti sono: lavoro a turni, pressione temporale a causa della programmazione dei tragitti, responsabilità dei passeggeri e veicoli, situazioni di rischio nel traffico, limitazione dei movimenti e continua vigilanza (Feickert, Forrester, 1983; Patterson, Eubanks, Ramseyer, 1986; Petry, 1980).

Nella recente rassegna realizzata da Cristaudo (2012) vengono presentate le principali condizioni di disagio lavorativo e dei fattori di rischi potenzialmente presenti nel comparto.

#### *Orari e turni*

I lavoratori dei trasporti extra aziendali hanno più spesso orari irregolari e lunghi, o lavorano nei giorni festivi o di sabato e domenica, e possono restare lontano da casa per periodi di tempo prolungati. Il lavoro notturno può essere presente in una parte delle attività considerate e rappresenta una condizione che impone la sorveglianza sanitaria preventiva e periodica.

### *Stanchezza*

La stanchezza è un problema di salute comunemente segnalato nel settore dei trasporti, secondo quanto risulta da ricerche e indagini nazionali (Garbarino, 2012).

La sensazione di "fatica", che generalmente esprime la ridotta capacità di risposta dell'individuo, riflette componenti fisiche e mentali, che si manifestano con sintomi fisici (sonnolenza, debolezza), psichici (disattenzione, deficit di memoria, irritabilità) e comportamentali (incoordinazione visivo-motoria, depressione, irritabilità). Essa può essere generalizzata o localizzata, potendo originare da diversi tipi di sollecitazione per lo più in eccesso (ad es. fatica "muscolare", "visiva", "uditiva"); peraltro, la fatica "mentale" può essere la conseguenza sia di un eccesso di stimolazione sia di una stimolazione troppo debole che, riducendo l'attivazione cerebrale, favorisce la sonnolenza e la disattenzione.

Inoltre i carichi di lavoro aumentano, mentre i lavoratori hanno una scarsa influenza sull'organizzazione dell'attività da svolgere. A ciò possono contribuire un aumento del traffico, i controlli a distanza o locali, le richieste dei clienti e le modifiche dell'organizzazione del lavoro.

Fra gli elementi che vengono percepiti come fonte di maggior fatica dai conducenti di professione troviamo infatti il numero di ore alla guida, il tempo di carico e scarico del materiale e ritardi nel carico dell'automezzo.

### *Aspetti ergonomici*

La possibilità limitate di condizioni di lavoro ergonomiche, il lavoro in spazi ristretti, le posture incongrue e la movimentazione dei carichi pesanti rappresentano importanti fattori di disagio e in alcuni casi di rischio lavorativo. Dalle indagini emerge che i lavoratori dei trasporti sono più esposti a movimenti ripetitivi per es. anche durante la guida, per tirare e spingere dei carichi, e per salire e scendere dal veicolo. La movimentazione manuale dei carichi interessa esclusivamente gli autotrasportatori che si occupano delle operazioni di carico e scarico del veicolo. Tuttavia, in alcuni casi, l'organizzazione reale del lavoro prevede che l'autotrasportatore collabori con altre figure alla movimentazione manuale dei carichi o partecipi ad attività di manutenzione con necessità di spostare carichi pesanti.

### *Rischi psicosociali e stress lavoro-correlato*

In letteratura, tanto in quella italiana quanto internazionale, l'attività lavorativa dei conducenti (sia nel trasporto pubblico che in quello privato) viene annoverata fra quelle a più alta esposizione a stress.

Lo studio di Wickens *et al.* (2008) ha individuato, infatti, nello stress ed anche nell'eccessiva sonnolenza le maggiori cause di un comportamento alla guida non sicuro con il conseguente aumento di rischio degli incidenti stradali: il soggetto stressato è più a rischio di avere repentini e transitori deficit cognitivi, commettere errori e di violare il codice stradale. L'autista, infatti, è soggetto a fattori stressanti direttamente legati all'attività di guida e ad altri estranei alla guida che devono comunque essere considerati come parte di un unico sistema dinamico che può avere un impatto negativo sulle performance alla guida.

Un fattore che condiziona fortemente il livello di attenzione richiesto ai conducenti di mezzi pubblici e privati è la grande responsabilità che questi hanno verso altre persone. Infatti, tanto in caso di guida di mezzi pubblici quanto di mezzi privati, in diversi contesti di guida, le conseguenze di un eventuale incidente, per disattenzione, colpo di sonno, errore del conducente, possono essere disastrose per l'incolumità di passeggeri, altri autisti, passanti.

Questo elemento può incidere in modo rilevante sul livello di tensione psicofisica del lavoratore: in queste professioni, infatti, risulta una associazione positiva fra indicatori di stress e patologie gastrointestinali, respiratorie, muscolo-scheletriche tradizionalmente stress lavoro-correlate. Un altro elemento che contribuisce a rendere particolarmente critica l'attività di guida è la presenza in alcuni casi di turni sulle 24 ore e la costante richiesta di ridurre i tempi di trasporto. Tutti i lavori legati alla guida dei mezzi pubblici e privati si svolgono in turni con una pressione non indifferente rispetto al quantitativo di merce spostata e il tempo di durata del trasporto.

### *Violenza fisica o psicologica*

Fra gli altri aspetti relativi allo stress vi è da ricordare il pericolo crescente di episodi di violenza fisica rappresentati da rapine, maltrattamenti, minacce, offese (spesso sottovalutati e non denunciati). Il personale che lavora nei servizi di trasporto passeggeri, compresi treno, bus e taxi, sono potenzialmente quelli più a rischio fisico o violenza psicologica. Gli

autotrasportatori sono a maggior rischio rapina e tutti gli autisti sono esposti al rischio di lite in occasioni degli incidenti stradali.

Tali evidenze vengono sottolineate in un recente lavoro di Mannocci *et al.* (2012) in cui vengono descritti come rischi più frequentamenti (in ordine decrescente): vibrazioni, movimentazione manuale dei carichi, stress, rumore, posture incongrue, lavoro notturno, alcol, tossicodipendenza e microclima. infine i rischi quali vibrazioni, lavoro notturno e microclima sono meno valutati nelle aziende di piccole dimensioni rispetto alle grandi aziende.

Secondo Costa (2012) la guida dei mezzi di trasporto implica un significativo impegno dell'organismo in termini di risposta psicofisiologica, (livello ormonale, cardiovascolare e neuromuscolare). Al pari di tutti gli ambienti di lavoro, anche nei mezzi di trasporto si possono individuare diversi fattori di rischio come abbiamo visto in precedenza e, inoltre, va sottolineato come i conducenti lamentino disagi e disturbi causati da correnti d'aria, caldo/freddo, rumore, vibrazioni, illuminazione/abbagliamenti, cattivi odori, prolungata e forzata posizione seduta.

È quindi importante tenere in considerazione la peculiarità delle condizioni di lavoro dei conducenti di mezzi di trasporto, rispetto alle altre categorie di lavoratori, che inevitabilmente determina alcune criticità connesse con la tipologia del compito: elevata attenzione, responsabilità per la sicurezza degli utenti e/o integrità delle merci trasportate, pressione temporale, condizionamento di variabili "esterne" (condizioni meteorologiche, intensità di traffico, tipo di mezzo, caratteristiche del percorso).

Sebbene i conducenti si caratterizzino come "padroni del loro mezzo", il loro potere discrezionale risulta fortemente limitato dalle suddette condizioni: in relazione al modello "Job Demand/Control" di Karasek il lavoro di conducente è stato in genere considerato come ad "alto carico" ma con "basso controllo".

Inoltre la guida di veicoli per il trasporto di persone e/o merci comporta ulteriori carichi sia di tipo fisico che mentale come: la quantità e la durata dei viaggi effettuati, sia singolarmente che cumulativamente nel tempo (ad es. ore di guida/die, kms/anno), le diverse condizioni ambientali in cui i viaggi si svolgono (es. notte, pioggia, nebbia, traffico intenso, tipologie stradali), gli orari e i turni di lavoro, spesso estremamente irregolari e/o prolungati.

Nella rassegna effettuata da Kompier (1996) i fattori di stress maggiormente segnalati dai conducenti di autobus riguardano il rischio di aggressioni (70%), la congestione del traffico (69%), il rischio di trasportare grandi somme di denaro (67%), il non essere coinvolti nell'organizzazione del proprio lavoro (59%), gli orari di punta del lavoro (55%), le lamentele del pubblico nei riguardi dei tempi e del servizio (53%), lo scarso aiuto da parte dei superiori (42%), la scarsa considerazione da parte dei passeggeri (36%), problemi di turnazione e di sonno (29%) e difficoltà familiari per orari di lavoro troppo prolungati (25%).

Infatti possiamo annoverare tra le principali ragioni che spingono i conducenti di trasporto di persone e/o merci a lasciare il proprio lavoro ricercare una migliore condizione lavorativa (71%), lavoro troppo stressante (52%), scarsa retribuzione (43%), problemi familiari connessi agli orari (35%), problemi di salute (32%), paura di violenze e aggressioni (30%), contrasti con lo staff della compagnia (26%).

Analoghi riscontri sono emersi in uno studio di follow-up di 6 anni su 230 autisti di autobus italiani, in cui si è rilevato un significativo squilibrio dell'Indice di stress "Effort/Reward Imbalance" di Siegrist nell'11% dei casi. Tale squilibrio è risultato significativamente correlato all'anzianità di lavoro in turni e ai disturbi digestivi, mentre l'età è risultata maggiormente associata all'assenteismo per malattia e ai disturbi muscoloscheletrici e cardiocircolatori (Costa *et al.*, 2001).

In conducenti austriaci è stata riscontrata una significativa associazione tra indici di stress e Work Ability Index, con una sua netta diminuzione dopo i 50 anni (Kloimueller, 2000), mentre uno studio sui conducenti olandesi (Kompier *et al.*, 1990) ha rilevato che solo l'11% raggiungeva la normale età di pensionamento e il 29% presentava un grado di disabilità incompatibile con la guida, dovuto principalmente a patologie muscolo-scheletriche (35%), disturbi mentali (35%) e malattie cardiovascolari (12%).

Tutti gli studi concordano in analoghe conclusioni: alta richiesta operativa, basso controllo, basso supporto esterno (isolamento) sono le condizioni che caratterizzano tale lavoro. Questa combinazione significa stress e, conseguentemente, aumento del rischio di malattia, elevato assenteismo e, quindi, ridotta efficienza sia per le imprese che per i lavoratori.

## CAPITOLO 2 – Disegno e contesti della ricerca empirica

### 2.1 Introduzione

Nel corso del capitolo precedente è stato illustrato il quadro concettuale e teorico fondante la presente analisi relativamente al tema dello stress lavoro-correlato. In questa seconda parte del lavoro l'attenzione verrà orientata alla ricerca empirica al fine di produrre risposte plausibili a specifici interrogativi formulati nei quesiti dello studio.

Il bisogno di conoscenza che funge da forza motrice della ricerca per essere soddisfatto deve tradursi in una serie di domande sulla realtà la cui risposta si esprime attraverso cinque momenti fondamentali (Boudon, 1996):

- i. il disegno della ricerca, al cui interno si delineano le domande che guidano l'indagine;
- ii. la costruzione della base empirica, ovvero la definizione della base di informazioni su cui si costruisce la ricerca, nello specifico la delimitazione del campo e delle sue fonti;
- iii. l'organizzazione dei dati, fase in cui le informazioni vengono trasformate in dati e inserite in strutture più o meno rigide e complesse;
- iv. l'analisi dei dati, insieme di procedure attraverso le quali i dati vengono analizzati per stabilire asserzioni e relativi;
- v. l'esposizione dei risultati, che rappresenta l'ultima fase della ricerca empirica e si prefigge di rendere il più trasparente possibile l'intero itinerario della ricerca, di comunicare i risultati ottenuti mediante l'analisi dei dati e di delineare un raccordo con la letteratura precedente per suggerire eventuali innovative linee di ricerca.

Queste fasi, pur non risultando sempre organizzate con un ordine consecutivo e venendo spesso concettualizzate in maniera differente, accomunano qualsiasi tipo di ricerca empirica, di stampo sia prettamente qualitativo che quantitativo (Ricolfi, 1999).

Alla luce di questa breve presentazione, di seguito, ci si soffermerà sulla ricostruzione di quello che è stato il disegno della ricerca, argomentandone le scelte effettuate. Si cercherà quindi di esplicitare ed approfondire l'oggetto di studio e le finalità conoscitive del percorso di indagine (par. 2.2), nonché il contesto della ricerca (par. 2.3), gli strumenti di analisi (par. 2.4) e le scelte metodologiche (par. 2.5).

## **2.2 Domande di ricerca**

La ricerca psicologica internazionale sullo stress lavoro-correlato è stata guidata da modelli che legano le condizioni di lavoro – *occupational stressors* quali carico di lavoro, conflitti interpersonali, squilibrio vita/lavoro – a condizioni di malessere – *occupational strain*, di natura psicologica (ad esempio stati emotivi di rabbia e ansia, o atteggiamenti di insoddisfazione lavorativa), di natura fisica (ad esempio sintomi di mal di testa o mal di stomaco o alterazioni energetiche quali il sentirsi stanchi o esausti), infine, di natura comportamentale (ad esempio aumento dell'utilizzo di tabacco, assenteismo e/o presenteismo).

Come già accennato nell'introduzione, diversi contributi (Johns, 2006; Griffin, 2007), al fine di avvicinare gli studi il più possibile alla realtà osservata, hanno posto maggiore attenzione al contesto organizzativo e, in particolare, l'Agenzia Europea per la Sicurezza e la Salute sul Lavoro nel rapporto sui Rischi nuovi ed emergenti per la sicurezza e la salute sul lavoro (2009b), evidenzia che, per quanto concerne il settore economico, la prevalenza di problemi sulla salute derivanti da rischi psicosociali è più marcata nei settori dell'istruzione, del lavoro sanitario e dei trasporti.

Partendo da queste premesse, l'obiettivo principale del presente lavoro di ricerca, seguendo un'ottica comparativa di analisi fra tre casi studio realizzati nei diversi contesti lavorativi sopracitati – Istruzione, Sanità, Trasporti -, è stato quello di indagare, aderendo alla cornice teorica del modello Valutazione dei Rischi Psicosociali (Va.RP – Aiello, Deitinger, Nardella, 2012), come le dimensioni lavorative dello stress lavoro-correlato incidano sul benessere del lavoratore e sulla soddisfazione. Lo studio, inoltre, si propone di analizzare quali dimensioni lavorative dello stress lavoro-correlato sono più problematiche nei tre settori di analisi in cui sono situati i partecipanti.

Nello specifico, i quesiti dello studio possono essere così riassunti:

- ✓ *Quali sono le dimensioni lavorative dello stress lavoro-correlato che hanno un effetto sul benessere e sulla soddisfazione lavorativa?*
- ✓ *Come si differenziano in base alle caratteristiche sociodemografiche e alla categoria lavorativa degli intervistati le dimensioni lavorative del stress lavoro-correlato, della salute mentale/fisica, della soddisfazione lavorativa e delle strategie di coping?*
- ✓ *Come i tre contesti organizzativi presi in esame influiscono e caratterizzano le dimensioni lavorative dello stress lavoro-correlato percepite come maggiormente critiche?*
- ✓ *Come i tre contesti organizzativi presi in esame influiscono e differenziano le strategie di coping, la salute mentale/fisica e la soddisfazione lavorativa?*

## **2.3 Contesto di ricerca**

### *2.3.1 Lo "studio di caso"*

Lo studio di caso è un'indagine empirica che tenta di dar conto del carattere evolutivo e complesso di fenomeni reali, raccolti nella loro unicità, come parte di uno specifico contesto e

delle sue interazioni (Patton 1985), proprio quando i confini tra fenomeno e contesto non sono chiaramente evidenti (Yin, 1981).

Come molte altre forme di indagine, anche gli studi di caso cercano di comprendere la realtà nel vissuto esperienziale delle persone.

Il punto d'osservazione di questa forma d'indagine è "il caso" noto come "unità di analisi". In funzione del "numero" di casi presi in esame e della finalità della ricerca cambia il tipo di studio. Yin (2003) ne individua almeno quattro.

Il disegno più comune è lo studio di caso singolo e prende in esame un solo caso tipo e viene solitamente impiegato nell'osservazione e analisi di eventi e fenomeni particolari e unici.

A differenza di quello singolo, lo studio di caso multiplo (descrittivo o esplorativo) e/o comparativo esamina processi e fenomeni ricorrenti, attraverso l'analisi di un certo numero di situazioni simili tra loro (due o più casi).

Questo studio prevede la suddivisione del problema da risolvere in tanti sotto problemi e in aree problematiche. Ogni area deve essere soggetta ad uno studio di caso individuale e la ricerca nell'insieme utilizzerà un progetto specifico d'indagine per casi multipli. I casi sono scelti in base alla loro rilevanza topica (particolare evidenza del fenomeno studiato) oppure per la loro capacità di mettere in discussione postulati teorici noti. Le conclusioni sono prodotte attraverso un "confronto" analitico tra i risultati dei vari casi. Questo confronto non si propone di generalizzare i risultati sulla "rappresentazione" di un universo più ampio (campionamento) ma di "predire" risultati simili o risultati diversi (replicazione letterale e teorica). La rinuncia al campionamento può essere facilmente spiegata: infatti possiamo dire che lo studio dei casi può essere generalizzabile a delle proposizioni teoriche e non a degli universi e la questione della "rappresentatività" è secondaria rispetto all'apprendimento che può derivare dal processo di costruzione della teoria. In questo senso scopo del ricercatore è di arricchire e di generalizzare delle teorie (Yin, 2003) e il potenziale di apprendimento è un criterio diverso dalla rappresentatività, e a volte superiore (Stake 1995).

### 2.3.2 Contesto: Sanità, Istruzione e Trasporti

Aspetto principale nella realizzazione di questo studio è la scelta del tipo di “caso” (unità primaria di analisi) sul quale sono state raccolte le informazioni pertinenti e utili a rispondere ai quesiti della ricerca.

Le unità di analisi rappresentano di conseguenza un elemento critico e decisivo negli studi del caso. L'intero disegno, così come il suo potenziale significato teoretico, è fortemente dominato dalla loro definizione perché senza quest'ultima non sarebbe possibile delimitare il campo dello studio, la tipologia dei dati da raccogliere, i criteri e il tempo necessario per la raccolta.

Un'unità può essere rappresentata da: un singolo individuo (ad es. un paziente), un gruppo di soggetti, un evento o processo, un'organizzazione o entità (ad es. un istituto, una decisione, un programma), un intreccio di più unità. Per definire in modo appropriato le unità di analisi occorre determinare:

- l'ambito di studio (ad esempio lo sviluppo urbano, il disagio giovanile, l'organizzazione aziendale, ecc.);
- il contesto dello studio;
- l'area geografica di riferimento;
- limiti di tempo ossia un possibile termine di “inizio” e di “fine” del caso.

Partendo da questi presupposti, si è proceduto alla selezione di tre aziende, anche in base al seguente criterio “settori economici maggiormente esposti al rischio da stress lavoro-correlato”.

Riportiamo di seguito la definizione dell'unità di analisi:

#### Studio 1:

*Ambito di studio:* analisi dello stress lavoro-correlato nel settore istruzione ;

*Contesto dello studio:* singola unità scolastica.

*Soggetti coinvolti:* dirigente scolastico, docenti, personale ATA;

*Area geografica:* Sardegna;

*Limiti di tempo:* febbraio-marzo 2011.

### Studio 2:

*Ambito di studio:* analisi dello stress lavoro-correlato nel settore sanitario;

*Contesto dello studio:* dipartimenti azienda sanitaria.

*Soggetti coinvolti:* dirigente medico, dirigente infermieristico, infermieri, tecnici di laboratorio, personale OTA;

*Area geografica:* Veneto;

*Limiti di tempo:* maggio-giugno 2012.

### Studio 3:

*Ambito di studio:* analisi dello stress lavoro-correlato nel settore dei trasporti;

*Contesto dello studio:* intera azienda

*Soggetti coinvolti:* dirigenti, quadri, impiegati, operai;

*Area geografica:* Toscana;

*Limiti di tempo:* marzo-aprile 2013.

## **2.4 Strumento di analisi**

### *2.4.1 Introduzione al Modello di Valutazione dei Rischi Psicosociali (VARP)*

Il modello d'intervento proposto si basa sullo sviluppo degli studi maggiormente accreditati a livello europeo (Cox, Griffiths 1995; Leka, Cox, 2008), dal progetto PRIMA-EF, dalle indicazioni fornite dall'Agenzia Europea per la Sicurezza e la Salute sul Lavoro nonché dalle linee di indirizzo proposte dalla Commissione Consultiva Permanente del Ministero del Lavoro e dall'INAIL.

Il modello VARP, recentemente oggetto di pubblicazione (Aiello, Deitingner, Nardella, 2012), calibrato sul contesto italiano, propone un percorso di valutazione dei rischi psicosociali articolato in cinque fasi, assimilabile a quello di valutazione di qualsiasi altro rischio

lavorativo: 1 – Identificazione dei pericoli/rischi psicosociali; 2 – Valutazione dei rischi psicosociali; 3 – Attuazione di strategie di controllo del rischio (Interventi); 4 – Monitoraggio dell'efficacia delle strategie intraprese; 5 – Rivalutazione del rischio o rischi specifici.

### *1. Identificazione dei pericoli/rischi psicosociali.*

In questa fase il gruppo di coordinamento individua gli indicatori “oggettivi”, ricavabili dall'azienda stessa e dai dati in suo possesso, definibili “eventi sentinella” (turni, assenze, ritardi, richieste di trasferimento, ecc.) ed effettua una prima osservazione (*audit*) di *contenuto* e *contesto* del lavoro, per individuare le caratteristiche dell'azienda (tenendo in considerazione anche settore e/o contesto socio-economico, clima, organizzazione, relazioni, ecc.). Questa prima valutazione può essere effettuata tramite strumenti come checklist, griglie di analisi, interviste ecc.

### *2. Valutazione dei rischi psicosociali*

Dopo la fase preliminare di individuazione dei pericoli, con cui si rilevano informazioni sulla natura delle variabili precedentemente identificate e sul modo con cui esse possono incidere sulla salute dei lavoratori esposti, si procederà contestualmente con la valutazione dei rischi psicosociali, raccogliendo i dati “soggettivi”, relativi alle variabili di contenuto e contesto del lavoro. Tale rilevazione sarà effettuata tramite il questionario sviluppato entro il *framework* VARP.

Seguendo questo principio è stato messo a punto lo strumento Valutazione dei Rischi Psicosociali (Va.RP) in due forme: la prima, utilizzabile per aziende di grandi dimensioni (con un numero di dipendenti superiore ai 250) e la seconda, destinata ad aziende di medie dimensioni (con un numero di dipendenti compreso tra i 50 e i 250) .

Per le aziende micro o piccole è stato infine sviluppato lo strumento Checklist Stress Lavoro correlato (CSL) (Nardella, Deitinger, Aiello, 2011).

Qualora nella valutazione preliminare siano emersi elementi che possano suggerire la presenza di condizioni di conflitto o di mobbing è ipotizzabile l'uso anche del questionario Val.Mob che consente la valutazione non solo di tali condizioni ma anche di situazioni che possono esserne gli antecedenti.

I lavoratori devono essere coinvolti direttamente, ma è necessario trattare le informazioni come punti di vista di gruppo e non individuali, conservando rigorosamente l'anonimato dei protocolli. L'analisi dei risultati consente l'identificazione di criticità e punti di forza dell'azienda e la comprensione di come le eventuali criticità possano rappresentare un rischio per i lavoratori coinvolti e per l'azienda stessa.

### *3. Pianificazione e realizzazione di strategie di controllo del rischio (interventi)*

A seconda di quanto emerso dall'analisi dei dati si potranno individuare le strategie di intervento più idonee, ad esempio:

(i) se le problematiche coinvolgono un numero limitato di lavoratori provenienti da settori di lavoro diversi o con mansioni e/o compiti diversi, può essere indicata una strategia di tipo *individuale*: formazione specifica, coaching, consulenza psicologica di sostegno su strategie di coping, problem solving o altra specifica problematica emersa;

(ii) se le criticità sembrano addensarsi in particolari settori o gruppi di lavoro (gruppi omogenei) sarà opportuno un approfondimento relativo alla specifica criticità emersa in quel settore e proporre interventi a livello *di gruppo*, mirati alla riduzione di tale criticità, anche attraverso azioni formative specifiche o finalizzate su dinamiche comunicative e relazionali, motivazionali incentivanti al lavoro di gruppo;

(iii) se le criticità dovessero interessare varie aree e ruoli o una o più variabili organizzative trasversali a più settori sarà ipotizzabile un intervento *organizzativo/strategico*, ipotizzando il coinvolgimento dell'intera azienda a due livelli: a) formazione, rivolta al personale di diversi livelli gerarchici, ad esempio su comunicazione, lavoro di gruppo, gestione di conflitti, motivazione, sviluppo di competenze di leadership e gestione delle risorse umane; b) eventuale ridefinizione di ruoli, sistemi premianti, flessibilità di gestione dell'orario di lavoro e sulle eventuali altre variabili organizzative risultate disfunzionali.

### *4. Valutazione dell'efficacia delle strategie di controllo (interventi)*

Dopo un congruo periodo di tempo – variabile a seconda del tipo di intervento effettuato – sarà opportuno procedere con un controllo della specifica situazione su cui si è intervenuti,

con tecniche quali-quantitative, scelte in funzione delle caratteristiche dell'intervento effettuato e sempre con la partecipazione dei lavoratori coinvolti.

#### *5. Rivalutazione del rischio o rischi specifici*

La valutazione dei rischi psicosociali andrà periodicamente ripetuta in funzione anche dei mutamenti del contesto lavorativo (interno ed esterno all'azienda) e andrà effettuata nuovamente con strumenti ad hoc.

#### *2.4.2 Lo strumento Va.RP-M per l'analisi dello stress lavoro-correlato nelle medie aziende*

Obiettivo del presente paragrafo è presentare le fasi progettuali che hanno portato alla realizzazione dello strumento multidimensionale per la Valutazione dei Rischi Psicosociali e nello specifico alla realizzazione della versione per medie aziende – Va.RP-M (Nardella, 2013,a,b) adattato ai diversi contesti presi in esame.

Scopo principale è stato quello di progettare lo strumento secondo un'architettura di tipo "modulare", al fine di poter utilizzare ciascuna scala anche in forma indipendente e in funzione di specifiche esigenze di ricerca.

Per definire l'insieme di aree generatrici particolarmente salienti per la messa a punto dello strumento Va.RP, seguendo un metodo inizialmente documentaristico, lo studio ha dapprima messo a fuoco le principali dimensioni indagate in letteratura internazionale. Per valutare in modo affidabile le diverse tipologie di variabili a cui i rischi psicosociali vengono generalmente ricondotti, sono stati presi in considerazione gli strumenti valutativi maggiormente utilizzati per lo studio dello stress lavoro-correlato. Pertanto, si è proceduto secondo le seguenti fasi:

- (i) identificazione dei più importanti campi di applicazione e dei metodi seguiti, delle principali strategie di ricerca, delle procedure-chiave applicate e degli strumenti di misura utilizzati in letteratura;

- (ii) produzione di una rassegna ragionata dei più importanti lavori, in prevalenza di tipo organizzativo e messa a fuoco dei fattori significativi associati alle loro conseguenze su salute/malattia (Leka, Griffiths, Cox, 2003);
- (iii) sviluppo di un preliminare schema per l'organizzazione di dimensioni e fattori.

Nella prima fase sono stati selezionati ed analizzati, in particolare, strumenti di analisi dei fattori di rischio psicosociale sviluppati nei Paesi europei, individuati tramite lo studio effettuato, a livello internazionale, da Dollard e collaboratori (2007), i risultati ottenuti dal progetto PRIMA-EF e l'analisi della letteratura nazionale e internazionale di riferimento (Karasek *et al.*, 1998; Siegrist *et al.*, 2004; Griffiths *et al.*, 2006; Magnani, Mancini, Majer, 2009; De Carlo, Falco, Capozza, 2008; Di Nuovo, Rispoli, 2011; Hansez, 2008; Kristensen *et al.*, 2005; Cox *et al.*, 2007, Cousins *et al.*, 2004; Cooper, Sloan, Williams, 2002; Leiter, Maslach, 2005). Prestando particolare attenzione sia alle similarità che alle diversità, nonché alle possibili aree di miglioramento, sono state prese in considerazione le principali dimensioni riguardanti le caratteristiche del lavoro identificate come potenzialmente rilevanti e prese a fondamento nello sviluppo dello strumento. Le aree generative sono qui di seguito denominate e brevemente esposte nei loro contenuti:

- (i) *Sicurezza e ambiente lavorativo*: intesa come qualità percepita dell'ambiente di lavoro in cui si possono includere l'insieme delle attrezzature e degli strumenti di lavoro, l'ambiente fisico, le misure di sicurezza progettate e attuate all'interno dell'organizzazione, la formazione e l'informazione sulla sicurezza;
- (ii) *Caratteristiche del lavoro*: comprendono diversi elementi correlati al benessere psicosociale, quali pianificazione dei compiti, carico, ritmo, orario di lavoro, chiarezza e rotazione dei compiti, fluidità lavorativa, controllo sui carichi di lavoro;
- (iii) *Ruolo nell'organizzazione*: l'insieme di norme e aspettative che convergono su un individuo in quanto occupante una determinata posizione in un sistema aziendale. All'interno si individuano subcategorie quali ambiguità di ruolo, conflitto di ruolo, chiarezza del ruolo, richieste congrue al ruolo;
- (iv) *Sviluppo di carriera e competenze*: promozioni insufficienti o eccessive, opportunità di promozioni, chiarezza dei criteri di promozione, equità nella distribuzione delle

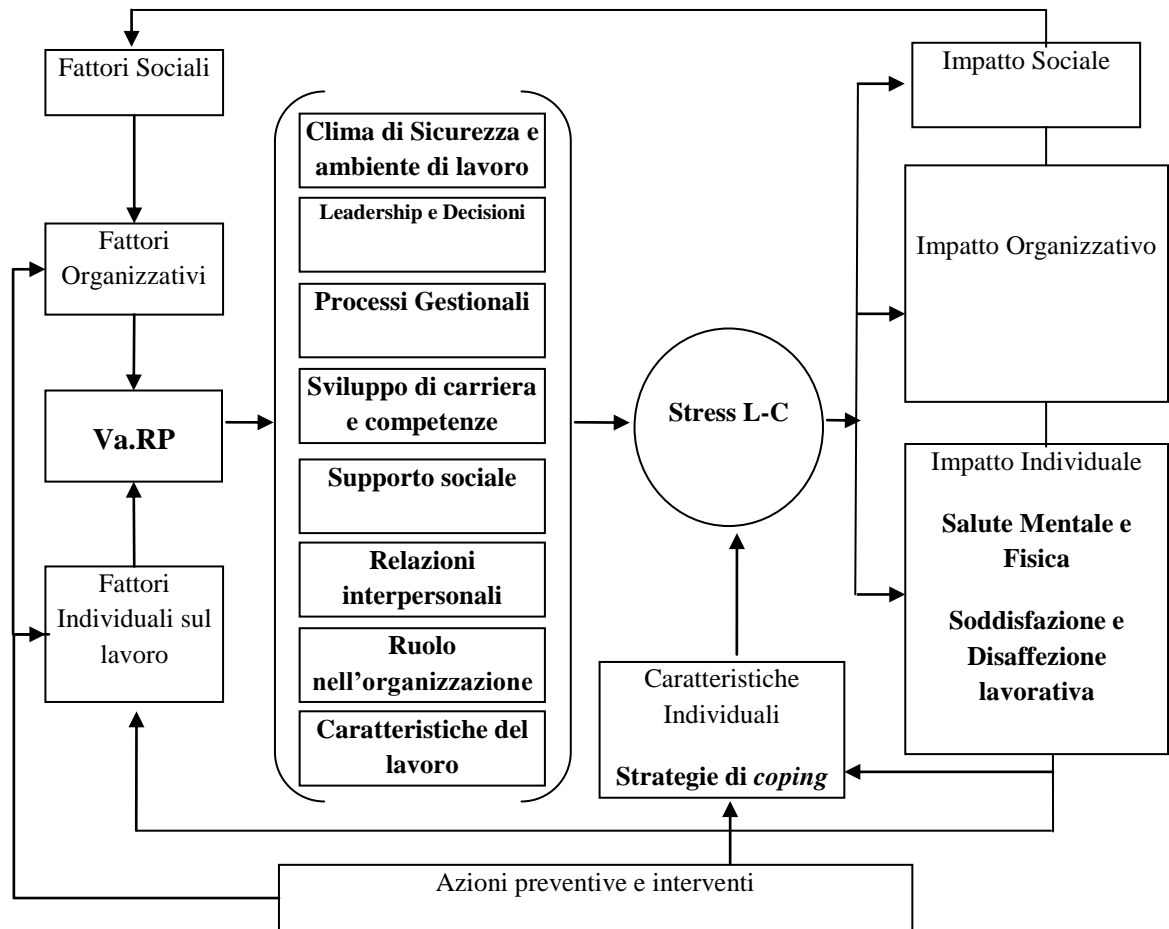
promozioni, instabilità lavorativa, opportunità di sviluppo professionale, apertura ai bisogni personali e relazioni fra abilità personali e compiti lavorativi;

- (v) *Relazioni interpersonali*: sono stati individuati tre gruppi di rapporti, quali relazioni con i superiori, i subalterni e i colleghi. Elementi caratterizzanti risultano essere: integrazione sociale/senso di comunità, coesione del gruppo di lavoro, conflitto interpersonale, difficoltà relazionali, isolamento fisico o sociale;
- (vi) *Supporto sociale*: supporto e sostegno da parte di superiori, subalterni e colleghi nello svolgimento del lavoro;
- (vii) *Processi gestionali*: la complessità delle funzioni che costituiscono la struttura dell'organizzazione, definizione e chiarezza degli obiettivi, modalità di risoluzione dei problemi, giustizia organizzativa, vari tipi di comunicazione, modalità di valutazione delle performance e fiducia nei rapporti fra management e lavoratori, bilanciamento lavoro/vita privata;
- (viii) *Leadership*: si riferisce allo stile di gestione dei superiori, alla qualità della comunicazione con il proprio capo diretto e con i vertici dell'organizzazione, al grado di partecipazione ai processi decisionali e alla possibilità d'influenza sui tali processi.

Le otto dimensioni generative del Va.RP (Figura 1) rappresentano pertanto l'esplicitazione degli *Organizational Factors* e degli *Individual Working Factors*, mentre le *Individual Characteristics* sono state espresse attraverso le strategie di coping. È stata presa in considerazione la più diffusa classificazione di comportamenti di coping: l'orientamento al compito e l'orientamento alle emozioni (Lazarus, Folkman, 1984).

Dato che le variabili identificate sopra descritte sono state ampiamente riconosciute come cause di condizioni nocive per lavoratori e aziende, in quanto determinanti di stress lavoro-correlato, una sezione specifica all'interno del modello è dedicata agli effetti organizzativi, esplicitati come soddisfazione lavorativa e salute mentale e fisica.

Figura 1 – Aree generative dello strumento Va.RP.



Parallelamente a questa prima analisi e alla produzione delle aree generative si è proceduto con uno studio qualitativo sulle aree ritenute maggiormente salienti, realizzato con esperti della materia – RSPP, Medici competenti, RLS – e lavoratori di diversi settori di attività.

Dall’insieme di questi due studi preliminari – documentaristico e di analisi qualitativa di interviste – si è giunti alla pianificazione dello strumento Va.RP nella sua forma estesa per grandi aziende (Va.RP-G).

Lo strumento Va.RP-M, invece, deriva direttamente dalla forma sopra discussa e la riduzione del numero delle affermazioni e delle scale è stato realizzato seguendo due criteri.

In primo luogo, dall’iniziale set di 192 item della versione per grandi aziende delle 27 scale del Va.RP-G, le Analisi delle Componenti Principali avevano trattenuto un consistente numero di item (dai 5 ai 13); di conseguenza, si è optato per fissare un numero massimo di tre o quattro voci per ciascuna scala, ad eccezione della Scala sulla Soddisfazione – che è stata

ridotta del 50% – e delle due Scale sul Coping che sono invece rimaste invariate (Coping orientato al compito: n = 5; Coping emotivo: n = 5). La scelta di mantenere inalterate le scale sul Coping è motivata dalla possibilità che questo aspetto possa anche non essere preso in considerazione nella fase di valutazione. Il coping è infatti un aspetto collegato alla persona e al suo modo di affrontare lo stress; conseguentemente, se l'obiettivo è la valutazione dei luoghi e dei posti di lavoro e non delle persone, per esigenze legate alla lunghezza del questionario, può anche essere escluso dalla valutazione. In questo processo di riduzione, per ottenere un più in alto livello di affidabilità interna, si è comunque cercato di mantenere la struttura delle scale originali.

Il secondo criterio utilizzato per la realizzazione della forma breve è stato basato su aspetti teorici. Si è cercato di minimizzare gli item che nella versione base misuravano aspetti che potevano risultare ridondanti, operando una scelta sulla base del contenuto dell'item.

Per la realizzazione dello strumento Va.RP-M si è proceduto con l'effettuazione di una nuova serie di somministrazioni ad un campione di soggetti di aziende con un numero di lavoratori compresi tra le 50 e le 250 unità.

Il campione era formato da oltre 1000 soggetti, bilanciati per genere. Dalle analisi condotte è derivato uno strumento composto da 83 item, articolati in 23 scale. L'eliminazione degli item ha prodotto una riduzione del 57% nella versione per medie aziende rispetto alla versione per grandi aziende.

Nel presente studio è stato utilizzato lo strumento Va.RP-M, contestualizzato (wording) per i tre settori specifici della Sanità, dell'Istruzione e dei Trasporti. La modifica del wording è stata svolta per rendere gli item comprensibili agli intervistati e attinenti allo specifico contesto organizzativo.

Questo tipo di adattamento è stato focalizzato su alcuni item. Ad esempio per il contesto dell'istruzione l'item 1, "La mia postazione è adeguata alle esigenze del mio lavoro" è stato trasformato in "L'aula in cui insegno è adeguata alle esigenze del mio lavoro".

Lo strumento di tipo self-report propone una serie di affermazioni, o item valutativi, riferite alle condizioni lavorative rispetto alle quali lo strumento fornisce una misura del livello di stress percepito associato a ciascuna dimensione organizzativa. Vengono inoltre

misurate le dinamiche connesse al coping (impiegate individualmente per fronteggiare lo stress) e gli effetti dell'insieme dei vari *stressor* sulla soddisfazione lavorativa e sulla salute dell'individuo.

Lo strumento è suddiviso in sezioni (Tabella 1) e si avvale di diverse scale di risposta, in particolare:

- a) nella sezione relativa alle variabili organizzative è stata utilizzata una scala Likert a sette passi valutativi (da 0 = completamente in disaccordo a 6 = completamente d'accordo);
- b) nella sezione relativa alle strategie di Coping è stata utilizzata una scala di frequenza con cosiddetti quantificatori "indeterminati" (da 0 = Mai; a 6 = Sempre);
- c) nella sezione relativa agli effetti sull'individuo, per quanto concerne gli aspetti legati alla salute mentale e fisica, è stata invece utilizzata una scala di frequenza con quantificatori "determinati" (da 0 = Mai a 6 = Sempre – Tutti i giorni).

Per quanto concerne la valutazione degli aspetti riguardanti la soddisfazione lavorativa, è stata impiegata una scala "auto-ancorante" ("Self-anchoring" scale), nella quale il valore più basso corrisponde alla situazione ritenuta peggiore, mentre il valore più alto rappresenta la situazione ottimale (da 0 = Del tutto insoddisfatto a 6 = Del tutto soddisfatto).

*Tabella 1 – Quadro sintetico delle scale, numero di item dello strumento VaRP-M (N item totali =83)*

<i>Livello</i>	<i>Dimensioni</i>	<i>Scale</i>	<i>Item</i>
Fonti di stress organizzativi	Ambiente	1. Qualità ambientale	3
		2. Clima di sicurezza	3
	Caratteristiche del lavoro	3. Autonomia lavorativa	3
		4. Carico di lavoro	3
		5. Flessibilità lavorativa	3
	Relazioni interpersonali e Leadership	6. Coesione	3
		7. Supporto sociale	3
		8. Qualità della leadership	3

		9. Partecipazione	3
		10. Carriera e competenza	3
	Processi gestionali	11. Ruolo	3
		12. Valutazione	3
		13. Equità	3
		14. Qualità informazioni	4
	Comunicazione	15. Qualità comunicazioni	4
	Bilanciamento lavoro/vita privata	16. Relazione lavoro/vita privata	4
	Soddisfazione	17. Soddisfazione	10
		18. Emotiva	3
	Salute Mentale	19. Cognitiva	3
		20. Comportamentale	3
	Salute Fisica	21. Fisiologica	3
		22. Compito	4
Moderatori	Coping	23. Emotivo	4

## 2.5 Metodologia di analisi dei dati

L'analisi dei dati è stata effettuata attraverso il software statistico PAWS 18.

In primo luogo sono state effettuate le analisi preliminari sulle variabili socio-anagrafiche e professionali al fine sia di fornire una descrizione dei campioni coinvolti sia di evidenziare eventuali differenze di composizione dei sottogruppi in analisi.

Successivamente sono state effettuate analisi descrittive dei fattori indagati dal Va.RP-M (medie, deviazioni standard, curtosi e asimmetria) e sono state esaminate le proprietà psicometriche delle scale in termini di analisi dell'attendibilità di ciascuna dimensione.

Con lo scopo di individuare eventuali differenze nella percezione degli indicatori di salute e soddisfazione lavorativa (variabili dipendenti) e delle determinanti ovvero delle fonti di stress (variabili indipendenti) in funzione del genere, dell'età della scolarizzazione e della categoria lavorativa, sono state calcolate le analisi della varianza (Anova a una via con *post-hoc* di Tukey e il calcolo del test di Levene di omogeneità delle varianze) sui vari campioni appartenenti ai diversi contesti lavorativi.

Per individuare in ciascun contesto le condizioni lavorative che influenzano la salute e la soddisfazione dei lavoratori sono state effettuate delle Regressioni Lineari Multiple. In particolare per ogni contesto sono state effettuate cinque regressioni nelle quali come variabili dipendenti sono state inserite rispettivamente la salute (emotiva, cognitiva, comportamentale e fisiologica) e la soddisfazione lavorativa mentre come indipendenti sono state scelte le variabili fonti di stress sul lavoro presenti nello strumento Va.RP-M che descrivono il contesto lavorativo. Si sottolinea che l'analisi delle correlazioni è stata svolta come propedeutica alla stima dei modelli di regressione multipla.

Successivamente, al fine di indagare come si differenziano le dimensioni lavorative fonti di stress lavoro-correlato, le strategie di coping, la salute mentale/fisica e la soddisfazione nelle aziende appartenenti ai tre diversi settori occupazionali (Sanità, Istruzione, Trasporti) sono stati effettuati tre disegni misti di Analisi della Varianza (Anova) (Barbaranelli, 2003, Barbaranelli, 2005; De Lillo *et al.*, 2007; Gallucci, Leone, 2012).

Nello specifico si è effettuato un disegno 16x3 sui fattori e dimensioni lavorative fonti di stress lavoro-correlato, un disegno 5x3 sugli effetti dello stress (salute: emotiva, cognitiva, fisiologica, comportamentale e sulla soddisfazione lavorativa) ed infine un disegno 2x3 sui moderatori dello stress (coping: orientato al compito e orientato alle emozioni).

Entrambi i modelli presentano un fattore *within* (es: i 16 fattori lavorativi o le 3 variabili di esito) in cui ogni cella è costituita dagli stessi soggetti e un fattore *between* (i 3 differenti settori occupazionali in cui sono collocate le aziende) in cui ogni cella è costituita da soggetti diversi e un fattore di interazione *within x between*.

L'effetto principale del fattore *within* permette di indagare le differenze complessive tra i fattori (quelli antecedenti in un caso e quelli di esito nell'altro) e di evidenziare, quindi, quelli con valori medi più critici indipendentemente dai diversi settori occupazionali. Il prodotto

principale del fattore *between* permette di indagare le differenze tra settori occupazionali nella combinazione lineare dei 16 fattori antecedenti in un caso e delle 3 variabili di esito nell'altro. In particolare l'effetto principale *between* permette di individuare i settori occupazionali più problematici nel punteggio complessivo dei fattori considerati.

Il prodotto dell'interazione rappresenta la combinazione dei due fattori (*within x between*) e permette di evidenziare quanto le aziende appartenenti ai tre settori occupazionali differiscono tra loro rispetto a ciascun fattore.

In altre parole viene esaminato se in ciascun settore occupazionale le dimensioni prese in esame hanno punteggi medi più bassi rispetto ad altri e se quindi possono rappresentare aspetti problematici per quell'azienda di quel specifico settore occupazionale.

Complessivamente, quindi, questa analisi consente di individuare le dimensioni del benessere organizzativo, critiche per ciascun settore d'indagine.

## CAPITOLO 3 – Caso studio azienda settore sanitario

### 3.1 I partecipanti alla ricerca

Hanno partecipato alla ricerca lavoratori appartenenti ad una azienda sanitaria di media dimensione che opera nel settore pubblico della sanità del nord Italia.

Il gruppo degli intervistati si compone di 118 soggetti: 52 uomini e 66 donne. L'età è stata suddivisa in classi e si è riscontrata una maggiore concentrazione nella classe compresa dai 41 ai 50 anni (35,6%) e oltre i 51 anni (34,7%).

Per quanto riguarda il livello di istruzione il 6,8% ha il diploma di scuola media inferiore, il 44,1% il diploma di scuola media superiore e il rimanente 49,1% la laurea e/o un titolo *post lauream*.

Per quanto concerne le categorie contrattuali il 45,8% appartiene alla categoria degli infermieri professionali, il 20,3% appartiene alla categoria dei dirigenti, mentre il 26,3% appartiene alle categorie dei tecnici sanitari, degli ausiliari e di altre figure professionali.

L'86,4% ha un contratto a tempo indeterminato ed il restante 13,6% a tempo determinato o un contratto di collaborazione coordinata e continuativa.

Nelle Tabelle 1, 2, 3 e 4, sono presentate le distribuzioni per le variabili socio-anagrafiche e lavorative.

Tabella 1 – Distribuzione dei soggetti per genere

<b>Genere</b>	<b>N</b>	<b>F%</b>
Uomini	52	44,1
Donne	66	55,9
<i>Totale</i>	<i>118</i>	<i>100,0</i>

Tab.2 – Distribuzione dei soggetti per età

<b>Età in classi</b>	<b>N</b>	<b>F%</b>
18-30	15	12,7
31-40	20	16,9
41-50	42	35,6
oltre 51	41	34,7
<i>Totale</i>	<i>118</i>	<i>100,0</i>

Tabella 3 – Distribuzione dei soggetti per titolo di studio

<b>Titolo di studio</b>	<b>N</b>	<b>F%</b>
Fino al diploma scuola media superiore	60	50,9
Laurea / Specializzazione <i>post lauream</i>	58	49,1
<i>Totale</i>	<i>118</i>	<i>100,0</i>

Tabella 4 – Distribuzione dei soggetti per posizione lavorativa

<b>Posizione lavorativa</b>	<b>N</b>	<b>F%</b>
Dirigente Medico/Infermieristico/Amministrativo,	33	28
Infermiere professionale	54	45,7
Tecnico sanitario di laboratorio, Ausiliario OTA OSS	31	26,3
<i>Totale</i>	<i>118</i>	<i>100,0</i>

### 3.2 Le proprietà psicometriche dello strumento Va.RP-M

In relazione alle differenti scale, la tabella 5 mostra le medie, le deviazioni standard, gli indici di asimmetria e curtosi, l'Alpha di Cronbach, calcolati sui partecipanti alla ricerca appartenenti all'azienda sanitaria. Come è possibile osservare, quasi tutte le dimensioni indagate si approssimano ad una distribuzione normale e sono attendibili con un punteggio dell'Alpha di Cronbach compreso tra 0,725 (Salute fisiologica) e 0,929 (Soddisfazione lavorativa).

Tabella 5 – Statistiche descrittive e indici di affidabilità relativi alle dimensioni indagate dallo strumento Va.RP-M

	<i>M</i>	<i>DS</i>	<i>Asimmetria</i>	<i>Curtosi</i>	<i>Alpha</i>
Qualità ambientale	3,00	1,654	-0,216	-0,762	,868
Clima di sicurezza	2,84	1,59	0,038	-0,603	,878
Autonomia lavorativa	3,69	1,46	-0,712	0,023	,837
Carico di lavoro	1,83	1,214	0,596	0,188	,768
Flessibilità lavorativa	3,83	1,447	-0,31	-0,511	,745
Coesione	4,25	1,413	-1,034	0,398	,894
Sostegno sociale	4,25	1,377	-0,875	0,106	,852
Qualità della leadership	3,56	1,782	-0,608	-0,572	,924
Partecipazione	2,49	1,51	-0,12	-0,819	,784
Carriera e competenza	2,08	1,629	0,467	-0,532	,905
Ruolo	3,77	1,56	-0,804	0,014	,904
Valutazione	2,61	1,603	0,042	-0,705	,793
Equità	1,64	1,397	0,8	0,254	,727
Qualità informazioni	3,00	1,372	-0,046	-0,101	,791
Qualità comunicazioni	3,65	1,308	-0,785	0,172	,813
Relazione vita privata/lavoro	3,79	1,495	-0,458	-0,42	,823
Soddisfazione	3,03	1,293	-0,127	-0,258	,929
Salute emotiva	4,23	1,331	-0,839	0,301	,712

Salute cognitiva	4,67	1,185	-0,955	0,484	,739
Salute comportamentale	5,01	1,117	-1,827	3,76	,737
Salute fisiologica	4,71	1,152	-1,402	2,363	,725
Coping compito	4,65	0,998	-1,225	3,257	,756
Coping emotivo	4,22	1,111	-0,615	0,376	,748

### 3.3 Analisi della valutazione soggettiva degli *stressors* e *strain* lavorativi

I punteggi forniti dallo strumento Va.RP-M, riportati dalle risposte date dal gruppo degli intervistati, indicano il livello di disagio vs benessere percepito dai lavoratori rispetto alle caratteristiche di contesto e contenuto degli ambienti di lavoro, nonché il livello di salute, soddisfazione lavorativa e delle strategie di coping.

Il punteggio di benessere psicosociale varia da 0 a 6: un punteggio basso è dunque indicatore di alti livelli di disagio e tensione ovvero segnala una potenziale criticità, mentre un punteggio alto indica alto livello di benessere.

Sono stati considerati i punteggi medi espressi per ciascuna delle singole scale del Va.RP-M, nell'organizzazione presa in considerazione.

Per quanto riguarda l'organizzazione sanitaria, il punteggio medio generale che indica lo stato di disagio vs benessere è di 3,51. Confrontando tale valore con i punteggi del campione normativo, abbiamo riscontrato come tale valore si collochi di 0,13 punti al di sopra della media del campione normativo (media 3,38) (cfr. Aiello, Deitinger, Nardella, 2012).

Questo risultato indica come in generale l'azienda è molto vicina ad un livello di benessere organizzativo, anche se alcune variabili richiedono un'attenzione più specifica.

Nelle Figure 1 e 2, sono rappresentati i grafici dei risultati, espressi in valori medi, relativi alle dimensioni analizzate per la valutazione dello stress lavoro-correlato, che costituiscono quindi il "profilo generale" dell'organizzazione, al fine di comprendere meglio il "peso" di ciascuna scala e il confronto diretto tra le stesse.

Figura 1 – Profilo generale dell'organizzazione sanitaria relativo alle scale del Va.RP-M nelle dimensioni organizzative espresse lungo un continuum malessere (0) vs benessere (6).

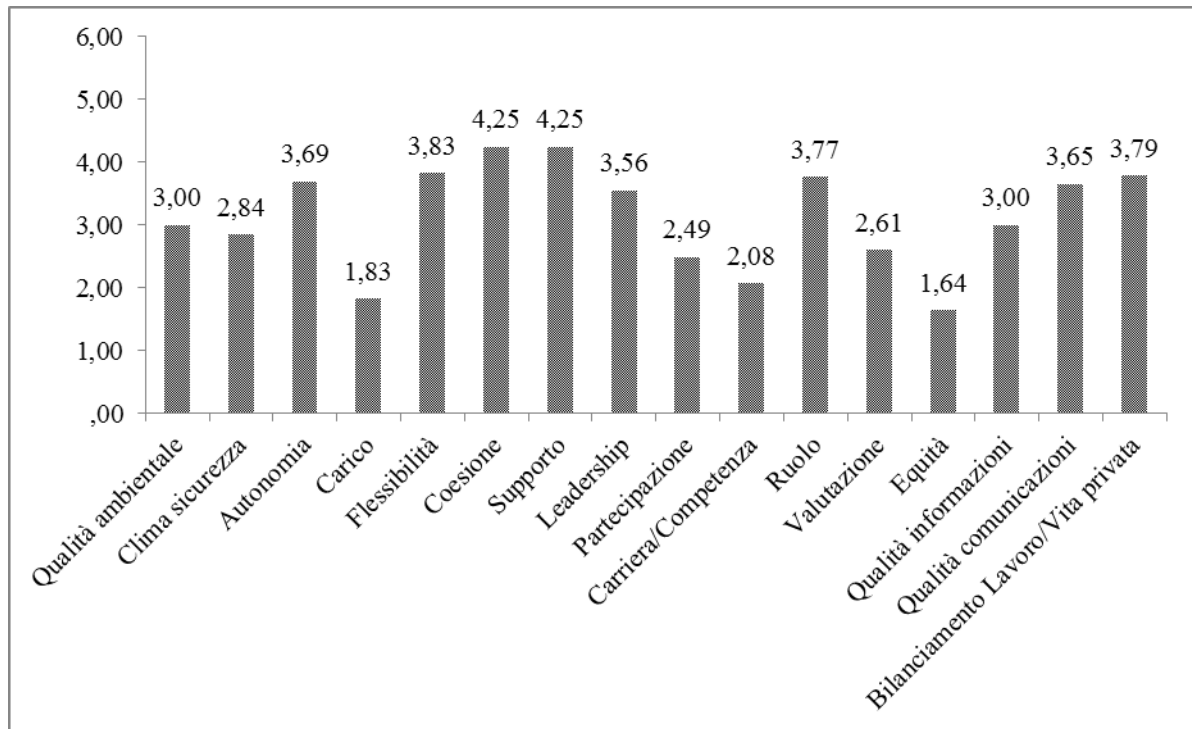
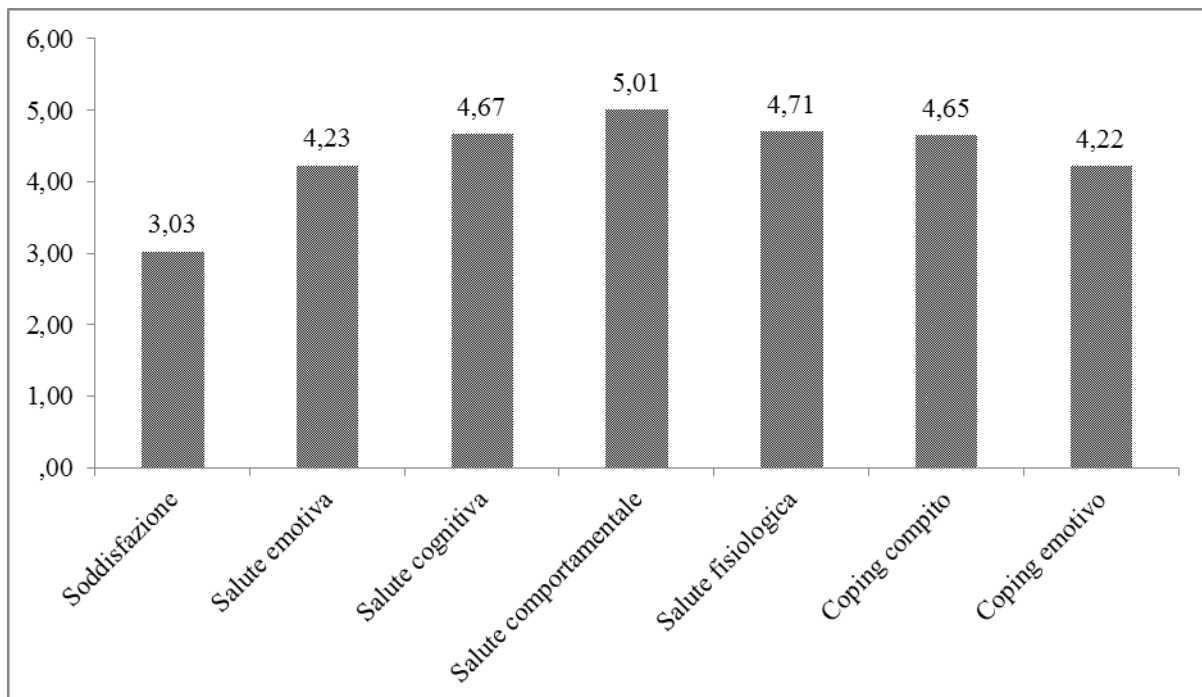


Figura 2 – Profilo generale dell'organizzazione sanitaria relativo alle scale del Va.RP-M nelle dimensioni soddisfazione, salute e strategie di coping espresse lungo un continuum: insoddisfazione (0) vs soddisfazione (6); cattiva salute (0) vs buona salute (6); non adeguate strategie di coping (0) vs adeguate strategie di coping (6)



Nello specifico la “qualità ambientale” (media 3,00) e il “clima di sicurezza” (media 2,84) rappresentano le valutazioni dei rispondenti nel ritenere che l’azienda sanitaria non è sufficientemente attenta al comfort e alle necessità dei propri dipendenti soprattutto per ciò che riguarda la cura e l’allestimento di ambienti di lavoro puliti, salubri e accoglienti. Accanto a questo tipo di valutazione emerge inoltre come non venga percepita un’adeguata attenzione alle tematiche relative alla sicurezza in azienda.

Gli intervistati al contrario si sentono abbastanza autonomi rispetto alle modalità di svolgimento del proprio lavoro, infatti la dimensione valutativa “autonomia lavorativa” ha media pari a 3,39, valore che aumenta prendendo in considerazione parallelamente la dimensione “orario di lavoro”, valutato come sufficientemente flessibile; infatti la “flessibilità lavorativa” ha una media pari a 3,83.

Per quanto riguarda l’aspetto della “coesione” (media 4,25) e del “supporto sociale” (media 4,25), i lavoratori sembrano voler segnalare come la rete di relazioni e il relativo sostegno da parte di colleghi all’interno dell’ambiente lavorativo siano molto positivi insieme alla qualità della leadership (media 3,56) che risulta essere un altro aspetto particolarmente rilevante per quel che riguarda le relazioni interpersonali.

Dimensioni particolarmente critiche sono, invece, risultate essere: il carico di lavoro (media 1,83), la carriera e competenza (media 2,08), l’equità (media 1,64), la “valutazione” (media 2,61) e la partecipazione (media 2,49).

Tali aspetti riguardano prioritariamente le dimensioni di carattere organizzativo in cui vengono percepiti dai lavoratori un eccessivo carico di lavoro e deboli possibilità di pari opportunità nei percorsi di carriera, a cui si lega anche uno scarso riscontro di “equità nell’organizzazione” e dove, inoltre, competenze e capacità delle persone non vengono valorizzate e valutate in maniera appropriata ai fini premiali.

Appare, infine, poco presente nella percezione degli intervistati, un’idonea politica gestionale che attribuisca alla partecipazione dei dipendenti ai processi organizzativi un ruolo di snodo per il benessere organizzativo.

Per quanto concerne il sistema della comunicazione, è possibile notare come la “qualità delle comunicazioni” (media 3,65) sia percepita come tendenzialmente adeguata, tuttavia la “qualità delle informazioni” (media 3,00) segnala carenze nella loro reperibilità e chiarezza.

Nel valutare la “soddisfazione” verso il proprio lavoro in generale (media 3,03), coerentemente con quanto sopra descritto, vengono percepite criticità su utilizzo delle competenze, criteri di valutazione, modalità della supervisione e ambiente e condizioni fisiche di lavoro.

Per quanto riguarda gli specifici aspetti inerenti la salute, non sono presenti situazioni di disagio di rilievo. I punteggi medi nelle quattro scale si collocano tutti sopra la media nelle sfaccettature della salute: “emotiva” (media 4,23), “cognitiva” (media 4,67), “comportamentale” (media 5,01) e “fisiologica” (media 4,71). Inoltre tali punteggi sono sovrapponibili a quelle del campione normativo.

Infine le strategie di Coping evidenziano come sia il coping orientato al compito (media 4,65) che quello orientato alle emozioni (media 4,22) siano una caratteristica che non rientra nelle percezioni di tensione e preoccupazioni (*concern*) nei partecipanti alla ricerca rispetto alla media ottenuta dall’organizzazione. Va comunque evidenziato come il coping rappresenti una strategia individuale che non rientra tra gli aspetti organizzativi, confrontando quindi i punteggi ottenuto dai soggetti coinvolti in questo studio con quelli del campione normativo (coping orientato al compito: media 4,42; coping orientato alle emozioni: media 4,26) notiamo che non sussistono differenze significative che possono far pensare come nel contesto preso in esame gli individui non attivino adeguate strategie di coping rivolte al compito o alle emozioni.

### **3.4 Le differenze in funzione delle variabili socio-anagrafiche e lavorative**

Con riferimento al gruppo complessivo di partecipanti (N = 118) sono presentati i risultati delle differenze rispetto al genere, all’età, al titolo di studio e alla posizione lavorativa.

La Tabella 6 presenta le differenze nella percezione degli indicatori presenti nello strumento Va.RP-M e più precisamente negli aspetti inerenti le fonti di stress organizzativi (variabili indipendenti), gli effetti dello stress (variabili dipendenti) e le strategie di coping

(moderatori) con le variabili socio-anagrafiche; la tabella 7 presenta invece le differenze nella percezione sui medesimi indicatori con la posizione lavorativa.

I risultati, per quanto riguarda il genere, non evidenziano differenze significative nelle medie degli indicatori analizzati.

Per quanto riguarda l'età suddivisa in classi si evidenziano delle differenze statisticamente significative nelle dimensioni del Clima di sicurezza, del Carico di lavoro, della Carriera e competenza, della Valutazione ed infine del Coping orientato al compito. I confronti *post hoc* evidenziano per il Clima di sicurezza, la Carriera e competenza e l'Equità un maggior benessere per la classe di età compresa tra i 31 e 40 rispetto alla ai soggetti con oltre 51 anni di età.

In relazione al titolo di studio sono risultate essere significative le dimensioni della Qualità ambientale, della Qualità informazioni, del Bilanciamento vita privata/lavoro e del Coping compito.

Tabella 6 – Differenze nella percezione delle scale dello strumento Va.RP-M in funzione del genere, dell'età e del titolo di studio – Risultati dell'Anova a una via per il campione complessivo (N = 118)

	Genere		Età		Titolo di studio	
	F	Sig.	F	Sig.	F	Sig.
Qualità ambientale					3,945	0,005*
Clima di sicurezza			4,368	0,006*		
Autonomia lavorativa						
Carico di lavoro			3,326	0,022*		
Flessibilità lavorativa						
Coesione						
Sostegno sociale						
Qualità della leadership						
Partecipazione						
Carriera e competenza			4,562	0,005*		
Ruolo						
Valutazione			4,062	0,009*		
Equità						
Qualità informazioni					2,591	0,040*
Qualità comunicazioni						
Bilanciamento vita privata/lavoro					2,645	0,037*
Soddisfazione						

Salute emotiva				
Salute cognitiva				
Salute comportamentale				
Salute fisiologica				
Coping compito	3,179	0,027*	3,588	0,009*
Coping emotivo				
<hr/>				
* $p < ,05$				
<hr/>				

Prendendo in considerazione la categoria lavorativa sono risultare essere significative le dimensioni della Qualità ambientale, del Carico di lavoro, del Sostegno sociale, dell'Equità e del Coping orientato al compito.

I confronti *post hoc* evidenziano come sia percepita una migliore Qualità ambientale dalla categoria della dirigenza (media 3,81) rispetto alla categoria degli infermieri (media 2,64). Per quanto riguarda il Carico di lavoro il gruppo dei tecnici e degli ausiliari dichiara una media più alta (media 2,34) rispetto al gruppo degli infermieri (media 1,46), mentre dichiarano un punteggio inferiore (media 3,80) relativo al sostegno sociale rispetto alla categoria della dirigenza (media 4,63).

Per quanto concerne l'equità, il gruppo che dichiara una maggiore problematicità è quello degli infermieri (media 1,30) rispetto al gruppo della dirigenza (media 2,23); quest'ultimo infine dichiara (media 5,05) un buon utilizzo delle strategie di coping orientato al compito rispetto al gruppo dei tecnici e degli ausiliari (media 4,45). Rispetto al bilanciamento vita privata/lavoro il gruppo che dichiara maggiori problematicità sono gli infermieri (media 3,39) rispetto ai tecnici e agli ausiliari (media 4,26).

Tabella 7 – Differenze nella percezione delle scale dello strumento Va.RP-M in funzione della posizione lavorativa – Risultati dell'Anova a una via per il campione complessivo (N = 118)

	Posizione lavorativa	
	F	Sig.
Qualità ambientale	6,008	0,003*
Clima di sicurezza		
Autonomia lavorativa		
Carico di lavoro	5,958	0,003*
Flessibilità lavorativa		

Coesione		
Sostegno sociale	3,036	0,050*
Qualità della leadership		
Partecipazione		
Carriera e competenza		
Ruolo		
Valutazione		
Equità	4,846	0,010*
Qualità informazioni		
Qualità comunicazioni		
Bilanciamento vita		
privata/lavoro	3,930	,022*
Soddisfazione		
Salute emotiva		
Salute cognitiva		
Salute comportamentale		
Salute fisiologica		
Coping compito	3,97	0,022*
Coping emotivo		
<hr/>		
* $p < ,05$		
<hr/>		

### 3.5 I modelli di regressione

Di seguito vengono presentati i risultati dei dati relativi alle cinque regressioni lineari condotte su ciascuna variabile dipendente: salute (emotiva, cognitiva, comportamentale, fisiologica) nelle tabelle 8, 9, 10 e 11 e soddisfazione lavorativa nella tabella 12.

Per quanto riguarda la salute, i fattori lavorativi rendono ragione in maniera significativa di una porzione di varianza dei diversi aspetti da cui è composta la salute al lavoro.

Nello specifico il modello relativo alla salute emotiva (varianza spiegata 36,5 %) segnala come tra i fattori organizzativi che maggiormente incidono nel determinare più alti livelli di benessere sia soprattutto l'autonomia lavorativa ( $\beta = ,396$ ) a influenzare la salute emotiva (Tabella 8).

Il modello relativo alla salute cognitiva (33 % di varianza spiegata) attraverso l'analisi dei coefficienti beta mette in evidenza come questa sembra essere determinata principalmente dalla Valutazione ( $\beta = ,376$ ) e dal Bilanciamento vita privata/lavoro ( $\beta = ,251$ ) (Tabella 9).

Per quanto riguarda il modello relativo alla salute comportamentale sembra spiegare una percentuale lievemente minore della varianza (28% di varianza spiegata). I fattori organizzativi che determinano, in senso positivo, un aumento della salute comportamentale sono risultati essere l'autonomia lavorativa ( $\beta = ,416$ ) e la Valutazione ( $\beta = ,620$ ) (Tabella 10).

Infine il modello relativo alla salute fisiologica (varianza spiegata 39,5%) evidenzia, anche in questo caso, come sia soprattutto l'autonomia lavorativa ( $\beta = ,473$ ) e la valutazione ( $\beta = ,345$ ) a determinare elevato livelli di salute. Anche il carico di lavoro ( $\beta = ,241$ ) e il bilanciamento vita privata-lavoro ( $\beta = ,175$ ) hanno un ruolo non secondario nell'accrescere la percezione di stare in buona salute, mentre la Flessibilità lavorativa ( $\beta = -,232$ ) e le Qualità informazioni ( $\beta = -,273$ ) sembrano, invece, limitare i vissuti positivi di buona salute (Tabella 11).

Tabella 8 – Modello di regressione: variabile dipendente "salute emotiva"

<b>Variabile dipendente: salute emotiva</b>		
<i>Variabili Indipendenti</i>	$\beta$	<i>Sig.</i>
Qualità ambientale	,106	,402
Clima di sicurezza	,040	,797
Autonomia lavorativa	,396	,007*
Carico di lavoro	,115	,223
Flessibilità lavorativa	-,074	,524
Coesione	,010	,955
Sostegno sociale	,134	,453
Qualità della leadership	,012	,940
Partecipazione	-,071	,607
Carriera e competenza	,082	,628
Ruolo	,013	,922
Valutazione	,197	,234
Equità	-,177	,233
Qualità informazioni	,119	,259
Qualità comunicazioni	-,073	,675
Bilanciamento vita privata/lavoro	,118	,191
$R^2$		0,365

$R^2$ corretto	0,264
$F$ (gl.)	3,63 (16,117)
Sig.	0,000
* $p < ,05$	

Tabella 9 – Modello di regressione: variabile dipendente “salute cognitiva”

<b>Variabile dipendente: salute cognitiva</b>		
<i>Variabili Indipendenti</i>	$\beta$	Sig.
Qualità ambientale	,231	,078
Clima di sicurezza	,015	,925
Autonomia lavorativa	,171	,252
Carico di lavoro	-,025	,793
Flessibilità lavorativa	-,066	,580
Coesione	,106	,584
Sostegno sociale	,010	,955
Qualità della leadership	-,140	,398
Partecipazione	-,264	,064
Carriera e competenza	,161	,359
Ruolo	-,060	,664
Valutazione	,376	,028*
Equità	-,166	,276
Qualità informazioni	,041	,702
Qualità comunicazioni	,116	,519
Bilanciamento vita privata/lavoro	,251	,007*
$R^2$	,327	
$R^2$ corretto	,220	
$F$ (gl.)	3,61 (16,117)	
Sig.	0,000	
* $p < ,05$		

Tabella 10 – Modello di regressione: variabile dipendente “salute comportamentale”

<b>Variabile dipendente: salute comportamentale</b>		
<i>Variabili Indipendenti</i>	$\beta$	Sig.
Qualità ambientale	,196	,147
Clima di sicurezza	-,197	,231
Autonomia lavorativa	,416	,008*
Carico di lavoro	,111	,270
Flessibilità lavorativa	-,011	,928
Coesione	,059	,767

Sostegno sociale	,145	,447
Qualità della leadership	-,092	,590
Partecipazione	-,258	,080
Carriera e competenza	-,001	,997
Ruolo	-,159	,263
Valutazione	,620	,001*
Equità	-,155	,326
Qualità informazioni	-,025	,826
Qualità comunicazioni	-,134	,471
Bilanciamento vita privata/lavoro	,091	,343
$R^2$		,280
$R^2$ corretto		,166
$F (gl.)$		2,452 (16,117)
$Sig.$		0,004
* $p < ,05$		

Tabella 11 – Modello di regressione: variabile dipendente “salute fisiologica”

<b>Variabile dipendente: salute fisiologica</b>		
<i>Variabili Indipendenti</i>	$\beta$	$Sig.$
Qualità ambientale	,076	,540
Clima di sicurezza	,191	,205
Autonomia lavorativa	,473	,001*
Carico di lavoro	,241	,010*
Flessibilità lavorativa	-,232	,043*
Coesione	,165	,370
Sostegno sociale	,057	,742
Qualità della leadership	,063	,687
Partecipazione	-,149	,269
Carriera e competenza	,057	,732
Ruolo	,005	,972
Valutazione	,345	,034*
Equità	-,235	,105
Qualità informazioni	-,273	,009*
Qualità comunicazioni	-,276	,107
Bilanciamento vita privata/lavoro	,175	,048*
$R^2$		,395
$R^2$ corretto		,299
$F (gl.)$		4,12 (16,117)
$Sig.$		0,000
* $p < ,05$		

Per quanto riguarda la soddisfazione lavorativa, i fattori organizzativi rendono ragione in maniera significativa di una porzione di varianza pari all' 80%. L'analisi dei coefficienti beta mette in evidenza che a determinare la maggiore soddisfazione sia la percezione di un'adeguata valutazione ( $\beta = ,310$ ), variabile che, come è stato evidenziato sopra, sembra svolgere un ruolo importante nel determinare anche gli stati di salute dei lavoratori (Tabella 12).

Tabella 12 – Modello di regressione: variabile dipendente "soddisfazione lavorativa"

<b>Variabile dipendente: soddisfazione lavorativa</b>		
<i>Variabili Indipendenti</i>	$\beta$	Sig.
Qualità ambientale	-,032	,643
Clima di sicurezza	,099	,248
Autonomia lavorativa	-,062	,437
Carico di lavoro	,027	,605
Flessibilità lavorativa	,030	,643
Coesione	,122	,241
Sostegno sociale	-,026	,796
Qualità della leadership	,080	,367
Partecipazione	,043	,572
Carriera e competenza	,179	,058
Ruolo	,126	,091
Valutazione	,310	,001*
Equità	,058	,480
Qualità informazioni	,001	,992
Qualità comunicazioni	,160	,100
Bilanciamento vita privata/lavoro	,072	,148
$R^2$		,806
$R^2$ corretto		,775
$F$ (gl.)		26,158 (16,117)
Sig.		0,000

\*  $p < ,05$

### 3.6 Discussione dei risultati

I risultati di questo studio evidenziano come, nella Asl analizzata, alcune tra le dimensioni lavorative influenzino il benessere dei lavoratori e la soddisfazione lavorativa.

In particolare, percepire ambienti lavorativi contraddistinti da un'adeguata autonomia lavorativa, un'equa valutazione delle competenze e un buon equilibrio nel bilanciamento vita privata-lavoro contribuisce maggiormente ad accrescere maggiori e più alti livelli di benessere.

Pertanto sono le percezioni delle caratteristiche dei compiti e dei processi gestionali, più che le dimensioni relazionali, quelle che maggiormente influenzano gli aspetti legati alla salute del lavoratore, ovvero quei fattori intrinseci che in questo specifico settore sono rappresentati, ad esempio, dal lavoro a turni.

Anche per la soddisfazione lavorativa dei lavoratori sono maggiormente le dimensioni organizzative ad influenzare questa variabile. Infatti la percezione di un'adeguata valutazione porta ad un più basso livello di soddisfazione lavorativa. I lavoratori, infatti, percepiscono di lavorare in un contesto dove non viene valorizzata e rispettata la giustizia tra i soggetti, dove ad esempio la valutazione del lavoro ed i percorsi di carriera non sono trasparenti per tutti i dipendenti.

Il risultato del presente studio, in linea con studi precedenti (Colquitt *et al.*, 2001; Lambert, Hogan, Griffin, 2007;), sottolinea un forte nesso tra la dimensione della valutazione e il benessere e la soddisfazione dei lavoratori.

Un aspetto da sottolineare riguarda i confronti con l'età e le dimensioni organizzative. I dati ottenuti evidenziano che è plausibile ipotizzare un rapporto significativo tra l'età e la dimensione della valutazione. Quest'ultima a seguito dei confronti *post hoc* è risultata avere una media significativamente più bassa nella classe che racchiude i soggetti con più di 51 anni rispetto a quella compresa tra i 31 e 40.

Il dato è compatibile con la modalità di sviluppo di carriera nella pubblica amministrazione, a cui le ASL appartengono, in cui gli avanzamenti di carriera avvengono attraverso concorsi poco legati al raggiungimento di specifici obiettivi e dove potrebbe

sussistere una percezione di iniquità che aumenta con l'età del soggetto e quindi con la permanenza all'interno dell'azienda.

Infine per quanto riguarda la posizione lavorativa ricoperta, gli infermieri sono la categoria professionale che dichiara una maggiore problematicità per l'equità organizzativa, insieme anche al bilanciamento vita privata/lavoro.

In conclusione i risultati emersi dal presente studio possono fornire utili indicazioni rispetto ai temi della gestione dello stress e dei rischi psicosociali nelle organizzazioni sanitarie.

## CAPITOLO 4 – Caso studio azienda settore Istruzione

### 4.1 I partecipanti alla ricerca

I soggetti coinvolti nello studio sono 63 lavoratori che rappresentano l'intera popolazione di una scuola media di secondo grado strutturata in due sedi. Il 69,8% sono donne e il 30,2% uomini. L'età è suddivisa in classi vede una maggiore frequenza (55,6%) fra i 50 e i 60 anni, mentre il 44,4% ha un'età fino ai 50 anni.

Per quanto riguarda le categorie contrattuali l'81% sono docenti, il 7,9% personale tecnico-amministrativo e l'11,1% sono collaboratori scolastici. Coerentemente col ruolo previsto nell'organizzazione la gran parte, prevalentemente insegnanti e superiori, (84,1%) possiede un diploma di laurea magistrale, mentre il 15,9% ha un diploma di scuola media superiore o un diploma di scuola media inferiore. Nell'organizzazione presa in esame, l'88,9% dei lavoratori ha un contratto a tempo indeterminato mentre l'11,1% possiede un contratto a tempo determinato.

Nelle Tabelle 1, 2, 3 e 4, sono presentate le distribuzioni per le variabili socio-anagrafiche e lavorative.

*Tabella 1 – Distribuzione dei soggetti per genere.*

<i>Genere</i>	<i>N</i>	<i>F%</i>
Uomini	19	30,2
Donne	44	69,8
<i>Totale</i>	<i>63</i>	<i>100,0</i>

Tabella 2 – Distribuzione dei soggetti per età

<i>Età in classi</i>	<i>N</i>	<i>F%</i>
Fino a 50 anni	28	44,4
oltre 51 anni	35	55,6
<i>Totale</i>	<i>63</i>	<i>100,0</i>

Tabella 3 – Distribuzione dei soggetti per titolo di studio.

<i>Titolo di studio</i>	<i>N</i>	<i>F%</i>
Fino al diploma scuola media superiore	10	15,9
Laurea / Specializzazione <i>post lauream</i>	53	84,1
<i>Totale</i>	<i>63</i>	<i>100,0</i>

Tabella 4 – Distribuzione dei soggetti per posizione lavorativa.

<i>Posizione lavorativa</i>	<i>N</i>	<i>F%</i>
Docenti	51	81,0
Tecnico-amministrativo	5	7,9
Collaboratore scolastico	7	11,1
<i>Totale</i>	<i>63</i>	<i>100,0</i>

#### 4.2 Le proprietà psicometriche dello strumento Va.RP-M

In relazione alle differenti scale, la Tabella 5 mostra le medie, le deviazioni standard, gli indici di asimmetria e curtosi, l'Alpha di Cronbach, calcolati sui partecipanti alla ricerca appartenenti alla scuola media di secondo grado. Come è possibile osservare, quasi tutte le dimensioni indagate si approssimano ad una distribuzione normale e sono attendibili con un punteggio dell'Alpha di Cronbach compreso tra 0,710 (Equità) e 0,952 (Soddisfazione lavorativa).

Tabella 5 – Statistiche descrittive e indici di affidabilità relativi alle dimensioni indagate dallo strumento Va.RP-M.

	<i>M</i>	<i>DS</i>	<i>Asimmetria</i>	<i>Curtosi</i>	<i>Alpha</i>
Qualità ambientale	2,29	1,33	,259	-,599	,882
Clima di sicurezza	2,49	1,09	-,077	,479	,797
Autonomia lavorativa	2,81	1,29	-,128	-,516	,901
Carico di lavoro	3,00	1,19	-,265	-,382	,800
Flessibilità lavorativa	2,33	1,13	,289	-,066	,811
Coesione	2,68	1,21	-,094	-,467	,923
Sostegno sociale	2,59	1,21	-,233	-,248	,939
Qualità della leadership	2,10	1,14	,341	-,130	,847
Partecipazione	2,59	1,33	,485	,173	,912
Carriera e competenza	2,04	,97	-,077	-,671	,732
Ruolo	2,09	1,33	,920	,613	,905
Valutazione	2,41	1,17	,142	,141	,872
Equità	2,10	,90	-,177	-,272	,710
Qualità informazioni	3,54	,98	-,236	-,059	,801
Qualità comunicazioni	2,50	1,09	,620	,519	,881
Relazione vita privata/lavoro	4,00	1,14	-,644	,150	,850
Soddisfazione	2,40	1,11	,102	-,234	,952
Salute emotiva	4,13	1,32	-,672	-,311	,790
Salute cognitiva	4,65	1,27	-,956	,082	,888
Salute comportamentale	4,78	1,28	-1,212	,871	,854
Salute fisiologica	4,71	1,23	-1,332	1,574	,822
Coping compito	3,27	,97	,158	,163	,790
Coping emotivo	3,65	1,09	-,270	,036	,836

### 4.3 Analisi della valutazione soggettiva degli *stressors* e *strain* lavorativi

Per quanto riguarda l'organizzazione scolastica oggetto del nostro caso di studio, il punteggio medio generale che indica lo stato di disagio vs benessere è di 3,00. Confrontando tale valore con i punteggi del campione normativo, si riscontra come tale valore si collochi di circa 0,38 punti al di sotto della media (media 3,38). Questo risultato indica come la percezione generale, emergente nel contesto preso in esame, lo collochi su un versante di disagio al cui interno si evidenziano delle aree maggiormente problematiche.

Nelle Figure 1 e 2 sono rappresentati i grafici dei risultati, espressi in valori medi, relativi alle dimensioni analizzate per la valutazione dello stress lavoro-correlato, che costituiscono quindi il "profilo generale" dell'organizzazione, al fine di comprendere meglio il "peso" di ciascuna scala e il confronto diretto tra le stesse.

Figura 1 – Profilo generale dell'organizzazione relativo alle scale del Va.RP-M nelle dimensioni organizzative espresse lungo un continuum malessere (0) vs benessere (6).

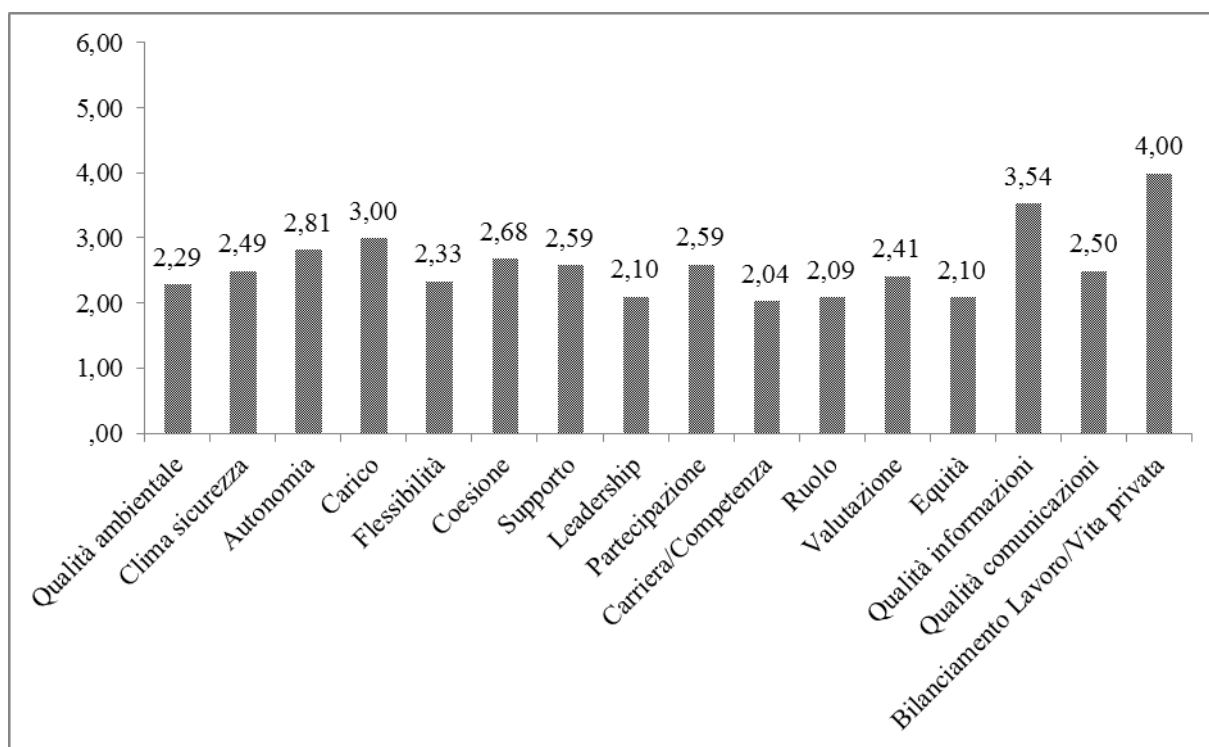
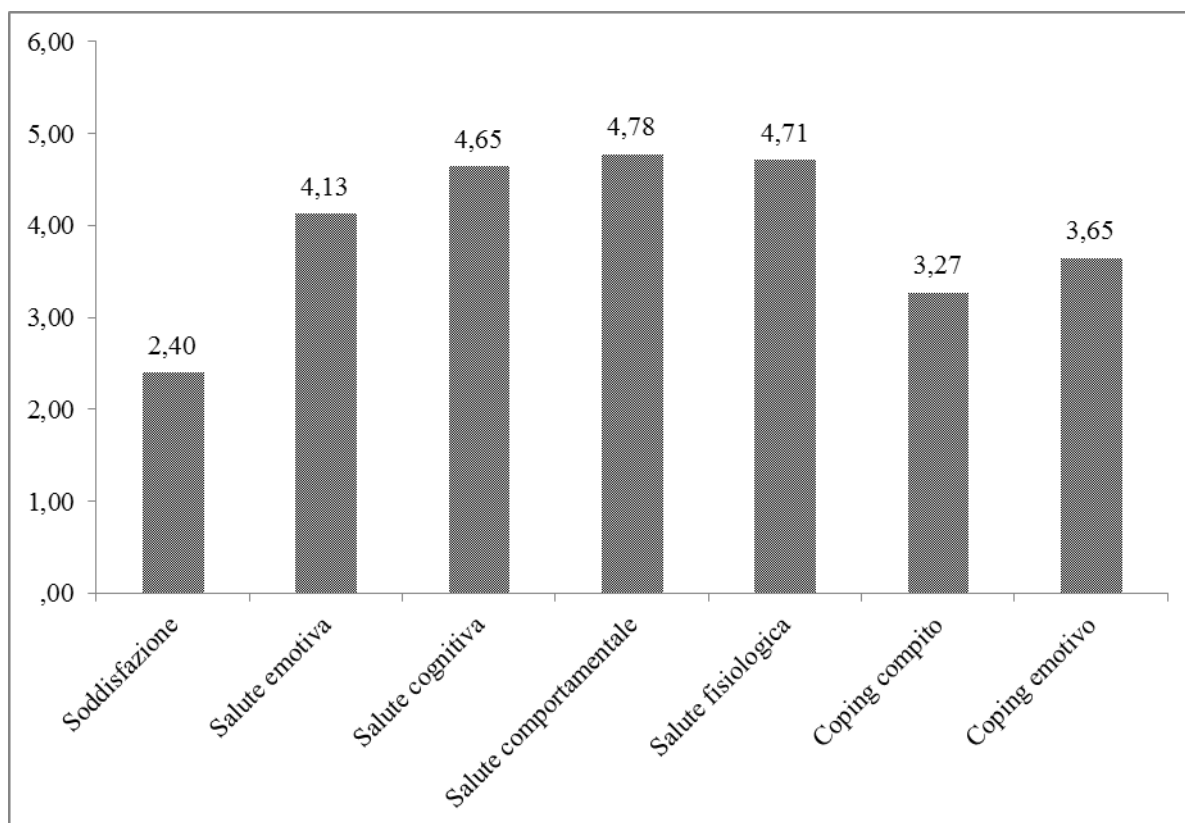


Figura 2 – Profilo generale dell'organizzazione relativo alle scale del Va.RP-M nelle dimensioni soddisfazione, salute e strategie di coping espresse lungo un continuum: insoddisfazione (0) vs soddisfazione (6); cattiva salute (0) vs buona salute (6); non adeguate strategie di coping (0) vs adeguate strategie di coping (6)



Nello specifico, la “qualità ambientale” (media 2,29) e il “clima di sicurezza” (media 2,49) rappresentano le valutazioni dei rispondenti nel ritenere come l’Istituto scolastico non sia sufficientemente attento al comfort e alle necessità dei propri dipendenti soprattutto riguardo alla cura e l’allestimento di ambienti di lavoro puliti, salubri e accoglienti. Accanto a questo tipo di valutazione emerge inoltre come non venga percepito un adeguato “clima relativo alla sicurezza”.

Gli intervistati non si sentono inoltre sufficientemente autonomi rispetto alle modalità di svolgimento del proprio lavoro, infatti la dimensione valutativa “autonomia lavorativa” ha media pari a 2,81, valore che scende ulteriormente se prendiamo in considerazione parallelamente la dimensione “orario di lavoro”, valutata come non sufficientemente flessibile; infatti la “flessibilità lavorativa” ha una media pari a 2,33.

Per quanto riguarda l'aspetto della "coesione" (media 2,68) e del "supporto sociale" (media 2,59), i lavoratori sembrano voler segnalare come la rete di relazioni e il relativo sostegno da parte di colleghi e supervisori all'interno della specifica scuola non siano valutati come particolarmente adeguati rispetto a esigenze e aspettative.

La qualità della leadership (media 2,10) risulta un altro aspetto particolarmente critico che sembra riguardare l'ambito delle capacità e dei comportamenti dei dirigenti scolastici, che non vengono valutati come particolarmente idonei e competenti dagli insegnanti e dal personale tecnico amministrativo.

Appare inoltre poco presente nelle percezioni degli intervistati un'ideologia politica gestionale che attribuisca alla "partecipazione dei dipendenti ai processi organizzativi e di sviluppo" (media 2,59) un ruolo determinante per il benessere organizzativo. Per quanto riguarda l'aspetto della "carriera e competenze" (media 2,04), i lavoratori percepiscono deboli possibilità di pari opportunità nei percorsi di carriera, ritenendo che competenze e capacità delle persone non vengano valorizzate e valutate in maniera appropriata per questi fini premiali.

Difficoltà emergono inoltre rispetto al "ruolo" (media 2,09), in particolare rispetto alla mancata opportunità di poter vedere utilizzate al meglio conoscenze e capacità degli intervistati a cui si legano sia la problematicità percepita dei criteri di "valutazione" (media 2,41) ritenuti debolmente obiettivi e corretti, sia uno scarso riscontro percepito di "equità nell'organizzazione" (media 2,10).

Per quanto concerne il sistema della comunicazione, è possibile notare come la "qualità delle informazioni" (media 3,54) sia percepita come tendenzialmente adeguata, infatti, le informazioni appaiono facilmente e in breve tempo reperibili. Tuttavia la "qualità delle comunicazioni" (media 2,50), anche a fronte di disponibilità di informazioni, segnala carenze nella loro socializzazione, soprattutto sotto condizioni di sovraccarico lavorativo.

Nel valutare la "soddisfazione" verso il proprio lavoro in generale (media 2,40), coerentemente con quanto sopra descritto, vengono percepite criticità su utilizzo delle competenze, criteri di valutazione, modalità della supervisione e ambiente e condizioni fisiche di lavoro.

È interessante evidenziare come il “bilanciamento vita privata-lavoro” (media 4,00) sia risultato essere una dimensione percepita come adeguata. Nello specifico questa area risulta essere una sorta di caratteristica “cuscinetto” che si può accreditare come portatrice (e in qualche misura mediatrice) di benessere: tale dimensione è risultata essere infatti la scala con il più alto punteggio positivo tra le variabili organizzative ritenute lontane dal configurarsi come fonti di tensione.

Per quanto riguarda gli specifici aspetti inerenti la salute, non sono presenti situazioni di disagio di rilievo. I punteggi medi nelle quattro scale si collocano tutti sopra la media nelle sfaccettature della salute: “emotiva” (media 4,13), “cognitiva” (media 4,65), “comportamentale” (media 4,78) e “fisica” (media 4,71). Inoltre tali punteggi sono sovrapponibili a quelli del campione normativo.

Infine le strategie di Coping evidenziano come sia il coping orientato al compito (media 3,27) che quello orientato alle emozioni (media 3,65) sono aspetti che non rientrano nelle percezioni di tensione e preoccupazione (*concern*) nei partecipanti alla ricerca rispetto alla media ottenuta dall’organizzazione. Va comunque evidenziato che confrontando i punteggi ottenuti dai soggetti coinvolti in questo studio con quelli del campione normativo (coping orientato al compito: media 4,42; coping orientato alle emozioni: media 4,26) notiamo una differenza significativa che può far pensare come nel contesto preso in esame non vengano attivate delle adeguate strategie di coping rivolte al compito o alle emozioni.

#### **4.4 Le differenze in funzione delle variabili socio-anagrafiche e lavorative**

Con riferimento al gruppo complessivo di partecipanti (N = 63) sono presentati i risultati delle differenze rispetto al genere, all’età, al titolo di studio e alla posizione lavorativa.

La Tabella 6 presenta le differenze nella percezione degli indicatori presenti nello strumento Va.RP-M e più precisamente sugli aspetti inerenti le fonti di stress organizzativi

(variabili indipendenti), gli effetti dello stress (variabili dipendenti) e le strategie di coping (moderatori) con le variabili socio-anagrafiche.

Per quanto riguarda le differenze nella percezione sui medesimi indicatori con la posizione lavorativa nei soggetti intervistati non sono emersi risultati statisticamente significativi.

In relazione al genere si evidenziano delle differenze statisticamente significative nelle dimensioni della Salute cognitiva, Salute fisiologica e del Coping emotivo.

Le analisi relativamente all'età suddivisa in classi non hanno evidenziato delle differenze statisticamente significative mentre sono risultate essere significative le dimensioni del Clima di sicurezza e della Flessibilità lavorativa per il titolo di studio.

*Tabella 6 – Differenze nella percezione delle scale dello strumento Va.RP-M in funzione del genere, dell'età e del titolo di studio – Risultati dell'Anova a una via per il campione complessivo (N = 118)*

	Genere		Età		Titolo di studio	
	F	Sig.	F	Sig.	F	Sig.
Qualità ambientale						
Clima di sicurezza					3,839	,050*
Autonomia lavorativa						
Carico di lavoro						
Flessibilità lavorativa					5,346	,024*
Coesione						
Sostegno sociale						
Qualità della leadership						
Partecipazione						
Carriera e competenza						
Ruolo						
Valutazione						
Equità						
Qualità informazioni						
Qualità comunicazioni						
Bilanciamento vita privata/lavoro						
Soddisfazione						
Salute emotiva						
Salute cognitiva	4,705	,034*				
Salute comportamentale						

Salute fisiologica	4,022	,049*
Coping compito		
Coping emotivo	8,253	,006 *

---

\*  $p < ,05$

#### 4.5 I modelli di regressione

Di seguito vengono presentati i risultati dei dati relativi alle cinque regressioni lineari condotte su ciascuna variabile dipendente: salute (emotiva, cognitiva, comportamentale, fisiologica) nelle tabelle 7, 8, 9 e 10 e soddisfazione lavorativa nella tabella 11.

Per quanto riguarda la salute i fattori lavorativi rendono ragione in maniera significativa di una porzione di varianza dei diversi aspetti da cui è composta la salute al lavoro.

Nello specifico il modello relativo alla salute emotiva (varianza spiegata 57 %) segnala come tra i fattori organizzativi che maggiormente incidono nel limitare i vissuti positivi di buona salute sia soprattutto la coesione lavorativa ( $\beta = -,653$ ) (Tabella 7).

Il modello relativo alla salute cognitiva sembra spiegare una percentuale lievemente minore della varianza (48 % di varianza spiegata). Attraverso l'analisi dei coefficienti beta mette in evidenza come la salute cognitiva sembra essere determinata principalmente dalla Qualità comunicazioni ( $\beta = ,820$ ) mentre tra i fattori organizzativi che maggiormente incidono nel limitare i vissuti positivi di buona salute è nuovamente la coesione lavorativa ( $\beta = -,768$ ) (Tabella 8).

Il modello relativo alla salute comportamentale, spiega una percentuale di varianza del 49%. Anche in questo caso il fattore organizzativo che determina una riduzione di vissuti positivi di buona salute è la coesione lavorativa ( $\beta = -,543$ ) (Tabella 9).

Infine anche per il modello relativo alla salute fisiologica (varianza spiegata 47%) si evidenzia, come la coesione ( $\beta = -,774$ ) abbia un ruolo primario nel limitare i vissuti positivi di buona salute (Tabella 10).

Tabella 7 – Modello di regressione: variabile dipendente “salute emotiva”

<b>Variabile dipendente: salute emotiva</b>		
<i>Variabili Indipendenti</i>	$\beta$	<i>Sig.</i>
Qualità ambientale	0,103	0,594
Clima di sicurezza	-0,061	0,742
Autonomia lavorativa	-0,265	0,270
Carico di lavoro	0,221	0,173
Flessibilità lavorativa	0,321	0,129
Coesione	-0,653	0,002*
Sostegno sociale	0,105	0,664
Qualità della leadership	0,243	0,174
Partecipazione	-0,064	0,768
Carriera e competenza	0,268	0,204
Ruolo	-0,082	0,686
Valutazione	0,237	0,289
Equità	0,018	0,926
Qualità informazioni	0,013	0,928
Qualità comunicazioni	0,534	0,079
Bilanciamento vita privata/lavoro	0,093	0,474
$R^2$		0,569
$R^2$ corretto		0,419
$F$ (gl.)		3,79 (16,62)
<i>Sig.</i>		0,000
* $p < ,05$		

Tabella 8 – Modello di regressione: variabile dipendente “salute cognitiva”

<b>Variabile dipendente: salute cognitiva</b>		
<i>Variabili Indipendenti</i>	$\beta$	<i>Sig.</i>
Qualità ambientale	0,152	0,477
Clima di sicurezza	0,141	0,489
Autonomia lavorativa	0,141	0,591
Carico di lavoro	0,017	0,922
Flessibilità lavorativa	0,047	0,839
Coesione	-0,768	0,001*
Sostegno sociale	-0,012	0,965
Qualità della leadership	0,134	0,491
Partecipazione	-0,307	0,204
Carriera e competenza	0,054	0,816
Ruolo	-0,129	0,565
Valutazione	0,001	0,998

Equità	0,145	0,493
Qualità informazioni	-0,076	0,630
Qualità comunicazioni	0,820	0,015*
Bilanciamento vita privata/lavoro	0,165	0,254
$R^2$		,479
$R^2$ corretto		,298
$F$ (gl.)		2,65 (16,62)
Sig.		0,005
* $p < ,05$		

Tabella 9 – Modello di regressione: variabile dipendente “salute comportamentale”

Variabile dipendente: salute comportamentale		
Variabili Indipendenti	$\beta$	Sig.
Qualità ambientale	0,184	0,384
Clima di sicurezza	0,24	0,236
Autonomia lavorativa	-0,178	0,493
Carico di lavoro	-0,074	0,671
Flessibilità lavorativa	0,294	0,20
Coesione	-0,543	0,018*
Sostegno sociale	0,093	0,725
Qualità della leadership	0,218	0,262
Partecipazione	-0,248	0,298
Carriera e competenza	0,284	0,216
Ruolo	-0,334	0,137
Valutazione	-0,008	0,974
Equità	0,129	0,537
Qualità informazioni	0,107	0,490
Qualità comunicazioni	0,297	0,363
Bilanciamento vita privata/lavoro	0,239	0,097
$R^2$		,490
$R^2$ corretto		,312
$F$ (gl.)		2,758 (16,46)
Sig.		0,004
* $p < ,05$		

Tabella 10 – Modello di regressione: variabile dipendente “salute fisiologica”

<b>Variabile dipendente: salute fisiologica</b>		
<i>Variabili Indipendenti</i>	$\beta$	<i>Sig.</i>
Qualità ambientale	0,079	0,712
Clima di sicurezza	0,133	0,515
Autonomia lavorativa	0,061	0,817
Carico di lavoro	-0,032	0,859
Flessibilità lavorativa	0,31	0,184
Coesione	-0,774	0,001*
Sostegno sociale	-0,072	0,787
Qualità della leadership	0,223	0,258
Partecipazione	-0,191	0,431
Carriera e competenza	0,03	0,898
Ruolo	-0,156	0,490
Valutazione	0,23	0,352
Equità	0,124	0,560
Qualità informazioni	0,072	0,650
Qualità comunicazioni	0,419	0,209
Bilanciamento vita privata/lavoro	0,126	0,383
$R^2$		,471
$R^2$ corretto		,287
$F$ (gl.)		2,56 (16,46)
<i>Sig.</i>		0,006
* $p < ,05$		

Per quanto riguarda la soddisfazione lavorativa, i fattori organizzativi rendono ragione in maniera significativa di una porzione di varianza della percezione della soddisfazione lavorativa di circa il 94%. L'analisi dei coefficienti beta mette in evidenza che a determinare la maggiore soddisfazione sia la percezione di un adeguato ambiente di lavoro ( $\beta = ,149$ ), di un buon clima di sicurezza ( $\beta = ,187$ ). Per quanto riguarda le relazioni sul lavoro sono risultate essere perditrici di una buona soddisfazione sul lavoro sia il sostegno sociale ( $\beta = ,293$ ) sia Qualità della leadership ( $\beta = ,266$ ). Anche l'equità ( $\beta = ,238$ ) sembra determinare elevati livelli di soddisfazione mentre la flessibilità ( $\beta = -,284$ ) ha un ruolo primario nel limitare i vissuti positivi (Tabella 11).

Tabella 11 – Modello di regressione: variabile dipendente “soddisfazione lavorativa”

<b>Variabile dipendente: soddisfazione lavorativa</b>		
	$\beta$	Sig.
Qualità ambientale	0,149	0,049*
Clima di sicurezza	0,187	0,011*
Autonomia lavorativa	0,041	0,650
Carico di lavoro	-0,037	0,545
Flessibilità lavorativa	-0,284	0,001*
Coesione	0,088	0,263
Sostegno sociale	0,293	0,003*
Qualità della leadership	0,266	0,000*
Partecipazione	0,112	0,183
Carriera e competenza	-0,112	0,167
Ruolo	0,121	0,127
Valutazione	0,073	0,392
Equità	0,238	0,002*
Qualità informazioni	0,039	0,481
Qualità comunicazioni	-0,048	0,676
Bilanciamento vita privata/lavoro	-0,049	0,329
$R^2$		,937
$R^2$ corretto		,915
$F$ (gl.)		42,62 (16,46)
Sig.		0,000
* $p < ,05$		

#### 4.6 Discussione dei risultati

I risultati di questo studio evidenziano come, nella scuola analizzata, alcune tra le dimensioni relazionali influenzino il benessere dei lavoratori e la soddisfazione lavorativa.

In particolare, percepire un ambiente lavorativo contraddistinto da un'adeguata coesione lavorativa e una buona comunicazione contribuisce maggiormente ad accrescere maggiori e più alti livelli di benessere.

Pertanto sono le percezioni delle dimensioni relazionali più che le caratteristiche dei compiti e dei processi gestionali, quelle che maggiormente influenzano gli aspetti legati alla salute del lavoratore.

Anche per la soddisfazione lavorativa dei lavoratori sono maggiormente le dimensioni relazionali ad influenzare questa variabile. Infatti la percezione di un adeguato sostegno sociale insieme ad una buona qualità della leadership porta ad un più alto livello di soddisfazione lavorativa.

Al contrario, quello che sembra invece limitare la soddisfazione è la dimensione collegata alla caratteristica del compito ovvero la flessibilità lavorativa.

Questi risultati avvalorano l'importanza del supporto sociale, nel determinare sia alti livelli di benessere che la soddisfazione degli insegnanti. Tale dato è particolarmente rilevante se si considerano gli studi cross-culturali da cui risulta che gli insegnanti italiani riportano valori più bassi di supporto sociale, sia da parte del proprio dirigente sia dai propri colleghi (Pisanti *et al.*, 2003).

Altro aspetto rilevante risulta il ruolo del dirigente anche in questo caso il risultato è in linea con quanto affermato dalla letteratura: i docenti hanno bisogno di essere fortemente supportati, di ricevere feed-back positivi e di essere valorizzati (Monaghan *et al.*, 1997; Velasco *et al.*, 2013).

In accordo con Skaalvik E.M. e Skaalvik S. (2009) anche lo studio qui presentato evidenzia come il rapporto col dirigente sia in grado di predire alcune condizioni lavorative degli insegnanti e la loro soddisfazione lavorativa.

Un aspetto da sottolineare riguarda i confronti con il genere che ha messo in luce una differenza significativa nelle dimensioni della Salute cognitiva, della Salute fisiologica e del Coping emotivo

In conclusione i risultati emersi dal presente studio possono fornire utili indicazioni rispetto ai temi della gestione dello stress e dei rischi psicosociali nelle organizzazioni scolastiche.

## CAPITOLO 5 – Caso studio azienda settore Trasporti

### 5.1 I partecipanti alla ricerca

Hanno partecipato alla ricerca lavoratori appartenenti ad una azienda di medie dimensioni che opera nel settore privato dei trasporti e logistica del centro Italia.

Il gruppo degli intervistati si compone di 83 soggetti: 75 uomini e 8 donne. L'età è stata suddivisa in classi ed è stato riscontrato un bilanciamento tra le due classi: fino a 40 anni (49,4%) e oltre i 41 anni (50,6%).

Per quanto riguarda il livello di istruzione, il 15,7% ha fino al diploma di scuola media inferiore, il 67,5% il diploma di scuola media superiore e il rimanente 16,9% la laurea e/o un titolo *post lauream*.

Per quanto concerne le categorie contrattuali, il 48,2% appartiene alla categoria degli impiegati, il 44,6% alla categoria degli operari, mentre il rimanente 7,2% appartiene alla categoria dei dirigenti e/o quadri.

L'89,2% ha un contratto a tempo indeterminato ed il restante 10,8% a tempo determinato.

Nelle Tabelle 1, 2, 3 e 4, sono presentate le distribuzioni per le variabili socio-anagrafiche e lavorative.

Tabella 1 – Distribuzione dei soggetti per genere.

<i>Genere</i>	<i>N</i>	<i>F%</i>
Uomini	75	90,4
Donne	8	9,6
<i>Totale</i>	83	100,0

Tabella 2 – Distribuzione dei soggetti per età

<i>Età in classi</i>	<i>N</i>	<i>F%</i>
Fino a 40 anni	41	49,4
Oltre i 41 anni	42	50,6
<i>Totale</i>	83	100,0

Tabella 3 – Distribuzione dei soggetti per titolo di studio.

<i>Titolo di studio</i>	<i>N</i>	<i>F%</i>
Fino alla scuola media	13	15,7
Diploma scuola media superiore	56	67,5
Laurea / Specializzazione <i>post lauream</i>	14	16,9
<i>Totale</i>	83	100,0

Tabella 4 – Distribuzione dei soggetti per posizione lavorativa.

<i>Posizione Lavorativa</i>	<i>N</i>	<i>F%</i>
Dirigente/Quadro	6	7,2
Impiegato	40	48,2
Operario	37	44,6
<i>Totale</i>	83	100,0

## 5.2 Le proprietà psicometriche dello strumento Va.RP-M

In relazione alle differenti scale, la tabella 1 mostra le medie, le deviazioni standard, gli indici di asimmetria e curtosi, l'Alpha di Cronbach, calcolati sui partecipanti alla ricerca appartenenti all'azienda sanitaria. Come è possibile osservare, quasi tutte le dimensioni indagate si approssimano ad una distribuzione normale e sono attendibili con un punteggio

dell'Alpha di Cronbach compreso tra 0,742 (Salute emotiva) e 0,916 (Soddisfazione lavorativa) (Tabella 5).

*Tabella 5 – Statistiche descrittive e indici di affidabilità relativi alle dimensioni indagate dallo strumento Va.RP-M*

	<i>M</i>	<i>DS</i>	<i>Asimmetria</i>	<i>Curtosi</i>	<i>Alpha</i>
Qualità ambientale	3,44	1,446	-0,513	-0,175	,883
Clima di sicurezza	4,3	1,295	-1,38	2,566	,879
Autonomia lavorativa	3,67	1,474	-0,865	0,453	,886
Carico di lavoro	2,06	1,22	0,49	0,655	,817
Flessibilità lavorativa	3,59	1,279	-0,402	-0,223	,783
Coesione	3,82	1,233	-0,977	1,474	,892
Sostegno sociale	3,76	1,303	-0,688	0,414	,839
Qualità della leadership	3,17	1,39	-0,347	-0,085	,937
Partecipazione	2,29	1,25	-0,037	-0,572	,774
Carriera e competenza	2,55	1,638	-0,043	-1,045	,925
Ruolo	3,47	1,402	-0,721	0,117	,901
Valutazione	2,92	1,465	-0,345	-0,833	,878
Equità	2,84	1,516	-0,429	-0,74	,786
Qualità informazioni	3,18	1,11	-0,171	0,234	,817
Qualità comunicazioni	3,49	1,098	-0,931	1,235	,852
Bilanciamento vita privata/lavoro	3,2	1,454	-0,071	-0,388	,855
Soddisfazione	3,31	1,068	-0,632	0,355	,916
Salute emotiva	3,92	1,371	-0,705	-0,006	,742
Salute cognitiva	4,43	1,323	-0,8	-0,128	,793
Salute comportamentale	4,67	1,309	-1,435	2,187	,762
Salute fisiologica	4,55	1,223	-1,324	1,825	,787
Coping compito	4,38	1,109	-1,013	1,411	,808
Coping emotivo	4,62	0,959	-1,158	2,054	,797

### 5.3 Analisi della valutazione soggettiva degli *stressors* e *strain* lavorativi

Per quanto riguarda l'azienda di trasporti e logistica oggetto del nostro caso di studio, il punteggio medio generale che indica lo stato di disagio vs benessere è di 3,55. Confrontando tale valore con i punteggi del campione normativo, si riscontra come tale valore si collochi di circa 0,17 punti al di sopra della media del campione normativo (media 3,38). Questo risultato indica come la percezione generale, emergente nel contesto preso in esame, lo collochi su un versante di benessere al cui interno si evidenziano delle aree maggiormente problematiche.

Nelle Figure 1 e 2, sono rappresentati i grafici dei risultati, espressi in valori medi, relativi alle dimensioni analizzate per la valutazione dello stress lavoro-correlato, che costituiscono quindi il "profilo generale" dell'organizzazione, al fine di comprendere meglio il "peso" di ciascuna scala e il confronto diretto tra le stesse.

Figura 1 – Profilo generale dell'organizzazione relativo alle scale del Va.RP-M nelle dimensioni organizzative espresse lungo un continuum malessere (0) vs benessere (6).

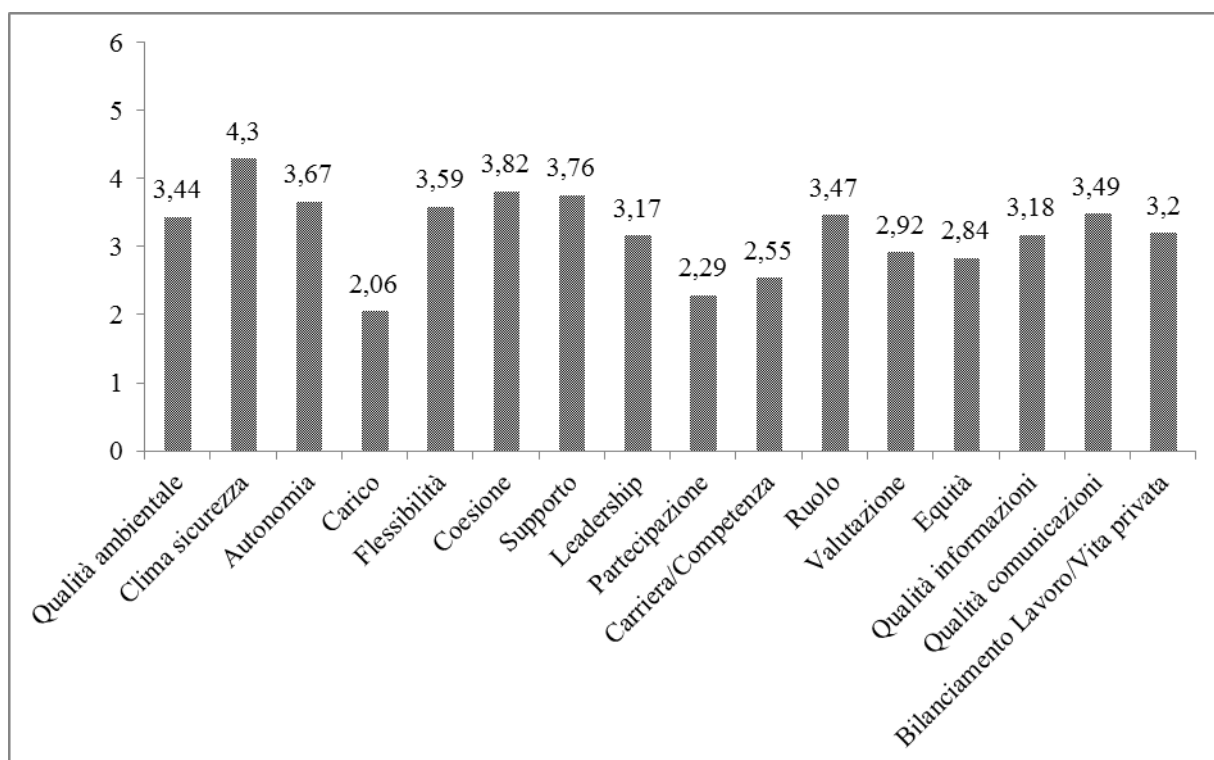
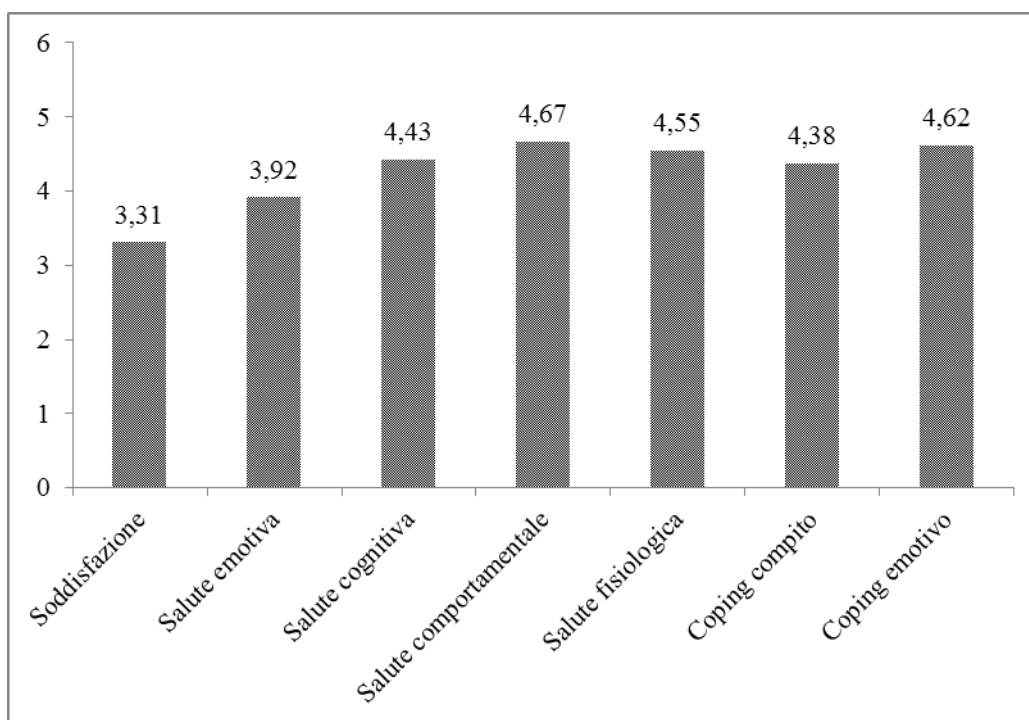


Figura 2 – Profilo generale dell'organizzazione relativo alle scale del Va.RP-M nelle dimensioni soddisfazione, salute e strategie di coping espresse lungo un continuum: insoddisfazione (0) vs soddisfazione (6); cattiva salute (0) vs buona salute (6); non adeguate strategie di coping (0) vs adeguate strategie di coping (6)



Nello specifico la “qualità ambientale” (media 3,44) e il “clima di sicurezza” (media 3,44), rappresentano le valutazioni dei rispondenti nel ritenere come l’azienda sanitaria sia sufficientemente attenta al comfort e alle necessità dei propri dipendenti soprattutto riguardo la cura e l’allestimento di ambienti di lavoro puliti, salubri e accoglienti. Accanto a questo tipo di valutazione emerge inoltre come venga percepita un’adeguata attenzione alle tematiche relative alla sicurezza in azienda (media 4,30).

Gli intervistati al contrario si sentono abbastanza autonomi rispetto alle modalità di svolgimento del proprio lavoro, infatti la dimensione valutativa “autonomia lavorativa” ha media pari a 3,67, valore che aumenta prendendo in considerazione parallelamente la dimensione “orario di lavoro”, valutata come sufficientemente flessibile; difatti la “flessibilità lavorativa” ha una media pari a 3,59.

Per quanto riguarda l'aspetto della "coesione" (media 3,82) e del "supporto sociale" (media 3,76), i lavoratori sembrano voler segnalare come la rete di relazioni e il relativo sostegno da parte di colleghi all'interno dell'ambiente lavorativo sono valutati positivamente, cosa che insieme alla qualità della leadership (media 3,17), risulta essere un altro aspetto positivo, anche se il valore è sotto la media generale, per quel che riguarda le relazioni interpersonali.

Dimensioni particolarmente critiche sono, invece, risultate essere: il carico di lavoro (media 2,06), la partecipazione (media 2,29), la carriera e competenza (media 2,55) che insieme alla valutazione (media 2,92) e all'equità (media 2,84), riguardano prioritariamente le dimensioni di carattere organizzativo nelle quali vengono percepiti dai lavoratori un eccessivo carico di lavoro e deboli possibilità di pari opportunità nei percorsi di carriera, a cui si lega anche uno scarso riscontro di "equità nell'organizzazione"; inoltre, competenze e capacità delle persone non vengono valorizzate e valutate in maniera appropriata ai fini premiali.

Per quanto concerne il sistema della comunicazione, è possibile notare come la "qualità delle informazioni" (media 3,18) sia percepita come tendenzialmente non adeguata, sebbene la "qualità delle comunicazioni" (media 3,00) non segnali carenze.

Infine la dimensione del bilanciamento vita privata/lavoro anche se non presenta una media estremamente bassa (media 3,20) risulta tuttavia un aspetto da tenere in considerazione.

La "soddisfazione" verso il proprio lavoro è risultata leggermente inferiore alla media generale dell'azienda (media 3,31) e per quanto riguarda gli aspetti inerenti la salute, non sono presenti situazioni di disagio di rilievo. I punteggi medi nelle quattro scale si collocano tutti sopra la media nelle sfaccettature della salute: "emotiva" (media 3,92), "cognitiva" (media 4,43), "comportamentale" (media 4,67) e "fisiologica" (media 4,55).

Infine le strategie di Coping evidenziano come sia il coping orientato al compito (media 4,38) che quello orientato alle emozioni (media 4,62) siano una caratteristica che non rientra nelle percezioni di tensione e preoccupazioni (*concern*) nei partecipanti alla ricerca rispetto alla media ottenuta dall'organizzazione.

#### 5.4 Le differenze in funzione delle variabili socio-anagrafiche e lavorative

Con riferimento al gruppo complessivo di partecipanti (N = 83) sono presentati i risultati delle differenze rispetto al genere, all'età, al titolo di studio e alla posizione lavorativa.

La Tabella 6 presenta le differenze nella percezione degli indicatori presenti nello strumento Va.RP-M e più precisamente sugli aspetti inerenti le fonti di stress organizzativi (variabili indipendenti), gli effetti dello stress (variabili dipendenti) e le strategie di coping (moderatori) con le variabili socio-anagrafiche; la Tabella 7 presenta, invece, le differenze nella percezione sui medesimi indicatori con la posizione lavorativa.

Per quanto riguarda il genere i risultati evidenziano differenze significative nelle medie degli indicatori analizzati. Nello specifico le variabili inerenti le fonti di stress organizzativi evidenziano una differenza significativa per la dimensione della valutazione e dell'equità organizzativa. Inoltre, analizzando gli effetti dello stress, è risultata significativa la Salute emotiva ed infine per i moderatori sono risultate significative le strategie di coping rivolte al compito.

Per quanto riguarda l'età suddivisa in classi si evidenziano delle differenze statisticamente significative nelle dimensioni della Flessibilità lavorativa e del Ruolo, mentre, per i moderatori, anche in questo caso sono risultate significative le strategie di coping rivolte al compito.

I risultati, per quanto riguarda il titolo di studio, non hanno evidenziano differenze significative nelle medie degli indicatori analizzati.

*Tabella 6 – Differenze nella percezione delle scale dello strumento Va.RP-M in funzione del genere, dell'età e del titolo di studio – Risultati dell'Anova a una via per il campione complessivo (N = 118)*

	Genere		Età		Titolo di studio	
	F	Sig.	F	Sig.	F	Sig.
Qualità ambientale						
Clima di sicurezza						
Autonomia lavorativa						

Carico di lavoro				
Flessibilità lavorativa			10,507	,002*
Coesione				
Sostegno sociale				
Qualità della leadership				
Partecipazione				
Carriera e competenza				
Ruolo			8,442	,005*
Valutazione	5,073	,027*		
Equità	4,008	,049*		
Qualità informazioni				
Qualità comunicazioni				
Bilanciamento vita privata/lavoro				
Soddisfazione				
Salute emotiva	4,136	,045*		
Salute cognitiva				
Salute comportamentale				
Salute fisiologica				
Coping compito	4,249	,042*	4,889	,030*
Coping emotivo				

---

\*  $p < ,05$

---

Prendendo in considerazione la categoria lavorativa sono risultare essere significative le dimensioni della Flessibilità lavorativa, della Coesione e della Bilanciamento vita privata/lavoro. I confronti post-hoc evidenziano come sia percepita una migliore Flessibilità lavorativa dalla categoria degli impiegati (media 4,19) rispetto alla categoria degli operari (media 2,92).

Per quanto riguarda la coesione, il gruppo degli impiegati dichiara una media più alta (media 4,12) rispetto al gruppo dei dirigenti (media 3,00).

Un aspetto da sottolineare è la dimensione della qualità delle informazioni che come dimensione non è risultata significativa ma il gruppo dei dirigenti dichiarano una migliore informazione (media 4,04) rispetto al gruppo degli operai (media 2,99).

Tabella 7 – Differenze nella percezione delle scale dello strumento Va.RP-M in funzione della posizione lavorativa – Risultati dell'Anova a una via per il campione complessivo (N = 118)

	Posizione lavorativa	
	F	Sig.
Qualità ambientale		
Clima di sicurezza		
Autonomia lavorativa		
Carico di lavoro		
Flessibilità lavorativa	12,156	,000*
Coesione	3,114	,047*
Sostegno sociale		
Qualità della leadership		
Partecipazione		
Carriera e competenza		
Ruolo		
Valutazione		
Equità		
Qualità informazioni		
Qualità comunicazioni		
Bilanciamento vita privata/lavoro	3,096	,050*
Soddisfazione		
Salute emotiva		
Salute cognitiva		
Salute comportamentale		
Salute fisiologica		
Coping compito		
Coping emotivo		

\*  $p < ,05$

## 5.5 I modelli di regressione

Di seguito vengono presentati i risultati dei dati relativi alle cinque regressioni lineari condotte su ciascuna variabile dipendente: salute (emotiva, cognitiva, comportamentale, fisiologica) nelle Tabelle 8, 9, 10 e 11 e per la soddisfazione lavorativa nella Tabella 12.

Per quanto riguarda la salute, i fattori lavorativi rendono ragione in maniera significativa di una porzione di varianza dei diversi aspetti da cui è composta la salute al lavoro.

Nello specifico, il modello relativo alla salute emotiva (varianza spiegata 41,2 %) segnala come tra i fattori organizzativi che maggiormente incidono nel determinare più alti livelli di benessere sia soprattutto il bilanciamento vita privata-lavoro ( $\beta = ,283$ ) (Tabella 8).

Il modello relativo alla salute cognitiva (35,8% di varianza spiegata) attraverso l'analisi dei coefficienti beta mette in evidenza come la salute cognitiva sembra essere determinata principalmente dal carico lavorativo ( $\beta = ,253$ ) (Tabella 9).

Per quanto riguarda il modello relativo alla salute comportamentale, la percentuale di varianza spiegata è del 36%. Tuttavia non sono stati riscontrati fattori organizzativi significativi, è comunque interessante evidenziare come la qualità della leadership ( $\beta = -,325$ ) sembra, limitare i vissuti positivi di buona salute (Tabella 10).

Infine, il modello relativo alla salute fisiologica (varianza spiegata 36,8%) evidenzia, anche in questo caso, come sia soprattutto il bilanciamento vita privata-lavoro ( $\beta = ,350$ ) ad avere un ruolo non secondario nell'accrescere la percezione di stare in buona salute (Tabella 11).

Tabella 8 – Modello di regressione: variabile dipendente “salute emotiva”

<b>Variabile dipendente: salute emotiva</b>		
<i>Variabili Indipendenti</i>	$\beta$	<i>Sig.</i>
Qualità ambientale	-0,042	0,772
Clima di sicurezza	-0,063	0,693
Autonomia lavorativa	0,203	0,229
Carico di lavoro	0,181	0,123
Flessibilità lavorativa	-0,113	0,405
Coesione	0,201	0,330
Sostegno sociale	-0,125	0,531
Qualità della leadership	-0,113	0,599
Partecipazione	-0,035	0,828
Carriera e competenza	0,274	0,274
Ruolo	0,082	0,581
Valutazione	0,149	0,611
Equità	-0,219	0,294
Qualità informazioni	-0,065	0,614
Qualità comunicazioni	0,217	0,237
Bilanciamento vita privata/lavoro	0,283	0,045*
$R^2$		0,412

$R^2$ corretto	0,269
$F$ (gl.)	2,90 (16,82)
Sig.	0,001

\*  $p < ,05$

Tabella 9 – Modello di regressione: variabile dipendente “salute cognitiva”

<b>Variabile dipendente: salute cognitiva</b>		
<i>Variabili Indipendenti</i>	$\beta$	Sig.
Qualità ambientale	0,229	0,129
Clima di sicurezza	-0,129	0,441
Autonomia lavorativa	0,193	0,274
Carico di lavoro	0,253	0,040*
Flessibilità lavorativa	-0,111	0,435
Coesione	0,075	0,727
Sostegno sociale	-0,152	0,463
Qualità della leadership	-0,02	0,929
Partecipazione	0,017	0,922
Carriera e competenza	0,266	0,309
Ruolo	-0,18	0,250
Valutazione	-0,11	0,720
Equità	-0,126	0,561
Qualità informazioni	-0,005	0,972
Qualità comunicazioni	0,312	0,105
Bilanciamento vita privata/lavoro	0,143	0,325
$R^2$	,358	
$R^2$ corretto	,202	
$F$ (gl.)	2,30 (16,82)	
Sig.	0,010	

\*  $p < ,05$

Tabella 10 – Modello di regressione: variabile dipendente “salute comportamentale”

<b>Variabile dipendente: salute comportamentale</b>		
<i>Variabili Indipendenti</i>	$\beta$	Sig.
Qualità ambientale	0,248	0,100
Clima di sicurezza	-0,216	0,198
Autonomia lavorativa	0,075	0,669
Carico di lavoro	0,139	0,253
Flessibilità lavorativa	0,106	0,452
Coesione	0,206	0,337

Sostegno sociale	-0,134	0,516
Qualità della leadership	-0,325	0,148
Partecipazione	0,186	0,275
Carriera e competenza	0,069	0,790
Ruolo	0,163	0,297
Valutazione	0,12	0,696
Equità	-0,288	0,186
Qualità informazioni	-0,143	0,290
Qualità comunicazioni	0,303	0,115
Bilanciamento vita privata/lavoro	0,243	0,097
$R^2$		,360
$R^2$ corretto		,205
$F$ (gl.)		2,32 (16,82)
Sig.		0,009
* $p < ,05$		

Tabella 11 – Modello di regressione: variabile dipendente “salute fisiologica”

<b>Variabile dipendente: salute fisiologica</b>		
<i>Variabili Indipendenti</i>	$\beta$	Sig.
Qualità ambientale	-0,138	0,354
Clima di sicurezza	-0,033	0,840
Autonomia lavorativa	-0,025	0,886
Carico di lavoro	0,207	0,089
Flessibilità lavorativa	-0,067	0,633
Coesione	0,161	0,450
Sostegno sociale	-0,052	0,799
Qualità della leadership	-0,167	0,452
Partecipazione	0,123	0,468
Carriera e competenza	0,171	0,509
Ruolo	0,142	0,360
Valutazione	0,131	0,666
Equità	-0,211	0,328
Qualità informazioni	-0,098	0,464
Qualità comunicazioni	0,306	0,109
Bilanciamento vita privata/lavoro	0,350	0,017*
$R^2$		,368
$R^2$ corretto		,215
$F$ (gl.)		2,40 (16,82)
Sig.		0,007
* $p < ,05$		

Per quanto riguarda la soddisfazione lavorativa, i fattori organizzativi rendono ragione in maniera significativa di una porzione di varianza della percezione della soddisfazione lavorativa pari al 83%. L'analisi dei coefficienti beta mette in evidenza che a determinare la maggiore soddisfazione sono la percezione di buona leadership ( $\beta = ,281$ ), il ruolo svolto all'interno dell'organizzazione ( $\beta = ,256$ ) e la qualità delle comunicazioni ( $\beta = ,217$ ) (Tabella 12).

Tabella 12 – Modello di regressione: variabile dipendente “soddisfazione lavorativa”

<b>Variabile dipendente: soddisfazione lavorativa</b>		
<i>Variabili Indipendenti</i>	$\beta$	Sig.
Qualità ambientale	-0,044	0,567
Clima di sicurezza	0,036	0,669
Autonomia lavorativa	0,038	0,674
Carico di lavoro	-0,078	0,208
Flessibilità lavorativa	-0,050	0,491
Coesione	-0,006	0,955
Sostegno sociale	0,130	0,221
Qualità della leadership	0,281	0,016*
Partecipazione	-0,067	0,437
Carriera e competenza	0,200	0,135
Ruolo	0,256	0,002*
Valutazione	-0,146	0,350
Equità	0,161	0,149
Qualità informazioni	0,127	0,068
Qualità comunicazioni	0,217	0,029*
Bilanciamento vita privata/lavoro	0,138	0,066
$R^2$		,834
$R^2$ corretto		,793
$F$ (gl.)		20,66 (16,82)
Sig.		0,000

\*  $p < ,05$

## 5.6 Discussione dei risultati

I risultati di questo studio evidenziano come, nell'azienda di trasporti analizzata, sono alcune tra le dimensioni relazionali a influenzare il benessere dei lavoratori e la soddisfazione lavorativa.

In particolare, percepire un ambiente lavorativo contraddistinto da un adeguato carico di lavoro e un buon bilanciamento tra vita privata e lavoro contribuisce maggiormente ad accrescere maggiori e più alti livelli di benessere.

Pertanto sono le percezioni delle dimensioni organizzative tra cui le caratteristiche dei compiti e dei processi gestionali, più che quelle relative alle relazioni interpersonali, che maggiormente influenzano gli aspetti legati alla salute del lavoratore.

Anche per la soddisfazione lavorativa sono risultate essere maggiormente le dimensioni organizzative ad influenzare questa variabile. Infatti la percezione di una buona leadership, insieme ad buona qualità delle comunicazioni e nel non percepire ambiguità di ruolo, porta ad un più alto livello di soddisfazione lavorativa.

È da sottolineare come, nell'indagine condotta dall'ENEA (1993), i cui risultati sono stati presentati da Breveglieri *et al* (1993), nel settore del trasporti pubblico in Emilia-Romagna, che ha avuto come focus l'influenza delle scelte organizzative sul benessere psicofisico dei lavoratori con il Metodo delle Congruenze Organizzative (Maggi, 1990), i risultati evidenziano che, oltre alla presenza di rischi dovuti a condizioni microclimatiche sfavorevoli, a rumore e inquinamento da traffico, a presenza di microrganismi patogeni, etc., esistono costrizioni organizzative legate sia al processo di "predisposizione all'erogazione del trasporto" che al processo di "erogazione del trasporto".

Nel primo caso, i disagi andavano attribuiti soprattutto a:

- varietà e ripetitività eccessiva dei compiti
- processo monotono anche con compiti vari
- processo molto articolato anche con tempi stabili
- necessità elevata di verifica e regolazione
- prescrizione di turni

- inadeguatezza delle forme e dei tempi di trasmissione delle informazioni
- assegnazione di compiti non adeguati alle conoscenze-competenze del conducente
- insufficienza di addestramento e formazione.

Nel secondo caso, le costrizioni sono risultate imputabili, fra l'altro, a:

- rigida determinazione dei tempi
- limitazione dei tempi di pausa
- processo discontinuo
- processo molto articolato anche con tempi variabili
- prescrizione di turni
- eccessiva varietà e mutevolezza delle relazioni
- insufficienza di addestramento e formazione
- scarsa valutazione delle prestazioni
- eccessiva variabilità delle condizioni di guida.

I risultati appena discussi, anche se non direttamente confrontabili con lo studio qui presentato pongono l'accento sulle scelte organizzative e il benessere psicofisico, in entrambi i casi le dimensioni maggiormente critiche sono risultati essere le variabili connesse al carico di lavoro e quindi alle caratteristiche del compito insieme anche al sistema di comunicazione.

Un aspetto da sottolineare, infine, è il bilanciamento vita privata-lavoro anche se, nel nostro caso, non presenta una media estremamente bassa (media 3,20) risulta ciò nonostante un aspetto da prendere in considerazione, in quanto, un aspetto da non trascurare è la prescrizione di turni che rendono meno conciliabili gli aspetti di gestione con la vita privata e il lavoro.

## CAPITOLO 6 – Analisi comparata tra diversi settori occupazionali

### 6.1 Confronto tra le dimensioni lavorative fonti di stress, della salute mentale/fisica, della soddisfazione lavorativa e delle strategie di coping nei diversi settori occupazionali

In riferimento alle analisi sui profili dei fattori organizzativi relativi ai diversi settori occupazionali, il disegno mostra tutti e tre gli effetti significativi.

I risultati dell'Anova mostrano infatti che l'effetto principale del fattore *within* è risultato significativo per  $F_{15,2018} = 51,299$ ,  $p < 0,000$ , con un  $\eta^2 = 0,164$  confermando una differenza tra le medie dei 16 fattori organizzativi indipendentemente dai settori occupazionali.

L'effetto principale del fattore *between* è risultato significativo per  $F_{1,261} = 2712,864$   $p < 0,000$ , con un  $\eta^2 = 0,912$ , confermando una differenza significativa e un effetto consistente dovuto ai diversi settori occupazionali nei 16 fattori organizzativi presi complessivamente.

Infine, anche l'effetto dell'interazione fattori organizzativi x settori è risultato significativo con una  $F_{30,2018} = 21,236$ ,  $p < 0,000$ , e con un  $\eta^2 = 0,140$ , confermando quindi una differenza tra i fattori in ciascun contesto occupazionale.

L'effetto principale *within* spiega il 59% di varianza. Al contrario la percentuale di varianza spiegata dall'effetto dell'interazione è pari circa al 24% e questo risulta in profili poco differenziati nei fattori tra i tre settori occupazionali.

Come è possibile osservare nella figura 1, i risultati evidenziano complessivamente che in tutti e tre i settori occupazionali la percezione del Carico di lavoro, ad eccezione della scuola, ha medie significativamente più basse rispetto a quelle di tutti gli altri fattori.

Nello specifico per il settore sanità i fattori con valori più critici risultano essere in primis il Clima di sicurezza seguito dal Carico di lavoro. Per il settore dell'istruzione i fattori con

valori più critici risultano essere la Qualità della leadership e la Qualità ambientale mentre per il settore dei trasporti il fattore che presenta valori più critici rispetto agli altri fattori indagati risulta essere il Carico di lavoro e la Qualità della leadership.

Prendendo in considerazione la figura 2 i risultati evidenziano complessivamente che in tutti e tre i settori occupazionali la percezione della Carriera e competenza, ad eccezione dei trasporti, ha medie significativamente più basse rispetto a quelle di tutti gli altri fattori.

Nello specifico per il settore sanità i fattori con valori più critici risultano essere al primo posto la percezione di Equità seguita da Carriera e competenza. Per il settore dell'Istruzione i fattori con valori più critici risultano essere al primo posto la percezione di Carriera e competenza seguita dalla percezione di Equità. Infine per il settore dei trasporti il fattore che presenta valori più critici rispetto agli altri fattori indagati risulta essere la Partecipazione seguita dalla Carriera e competenza.

Figura 1 – Profili dei fattori organizzativi (Qualità ambientale, Clima di sicurezza, Autonomia lavorativa, Carico di lavoro, Flessibilità lavorativa, Coesione, Sostegno sociale, Qualità della leadership) tra i diversi settori occupazionali.

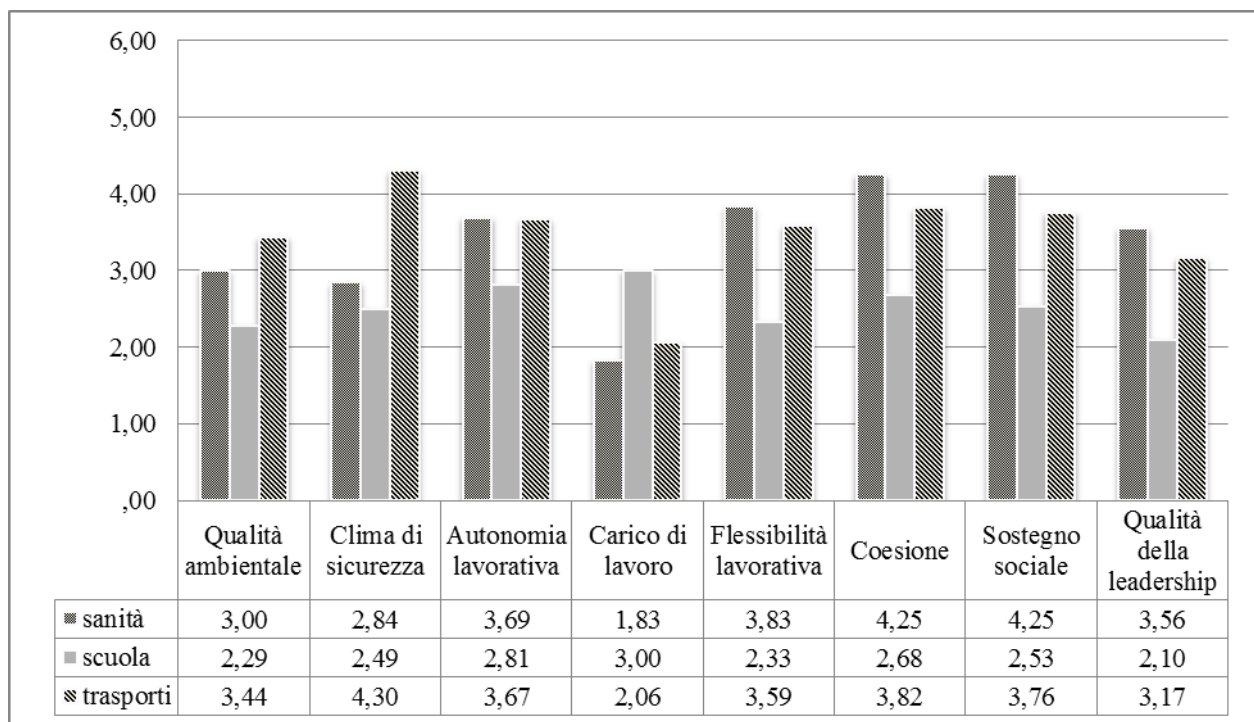
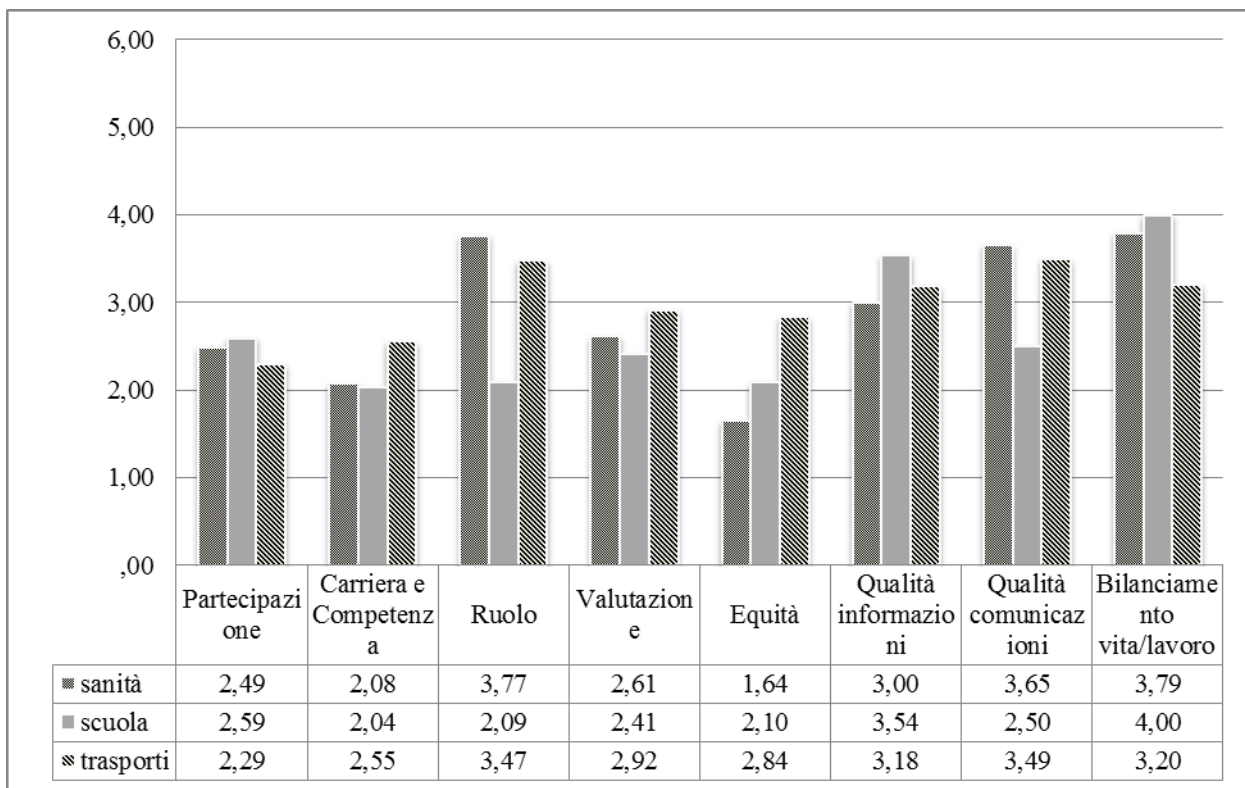


Figura 2 – Profili dei fattori organizzativi (Partecipazione, Carriera e competenza, Ruolo, Valutazione, equità, Qualità delle informazioni, Qualità delle comunicazioni, Bilanciamento vita privata/lavoro) tra i diversi settori occupazionali.



Anche nelle Anova condotte sulle variabili relative alla salute (emotiva, cognitiva, comportamentale e fisiologica) e alla soddisfazione ovvero le nostre variabili di esito del benessere si sottolinea come tutti e cinque gli effetti risultino significativi (Figura 3).

In particolare l'effetto principale del fattore *within* è risultato significativo per  $F_{4,807} = 247,232$ ,  $p < 0,000$ , con un  $\eta^2 = 0,486$  confermando una differenza tra le medie dei cinque fattori di esito indipendentemente dai settori occupazionali.

L'effetto principale del fattore *between* è risultato significativo per  $F_{1,261} = 4172,844$ ,  $p < 0,000$ , con un  $\eta^2 = 0,941$ , confermando una differenza significativa e un effetto consistente dovuto ai diversi settori economici nei cinque fattori di esito presi complessivamente.

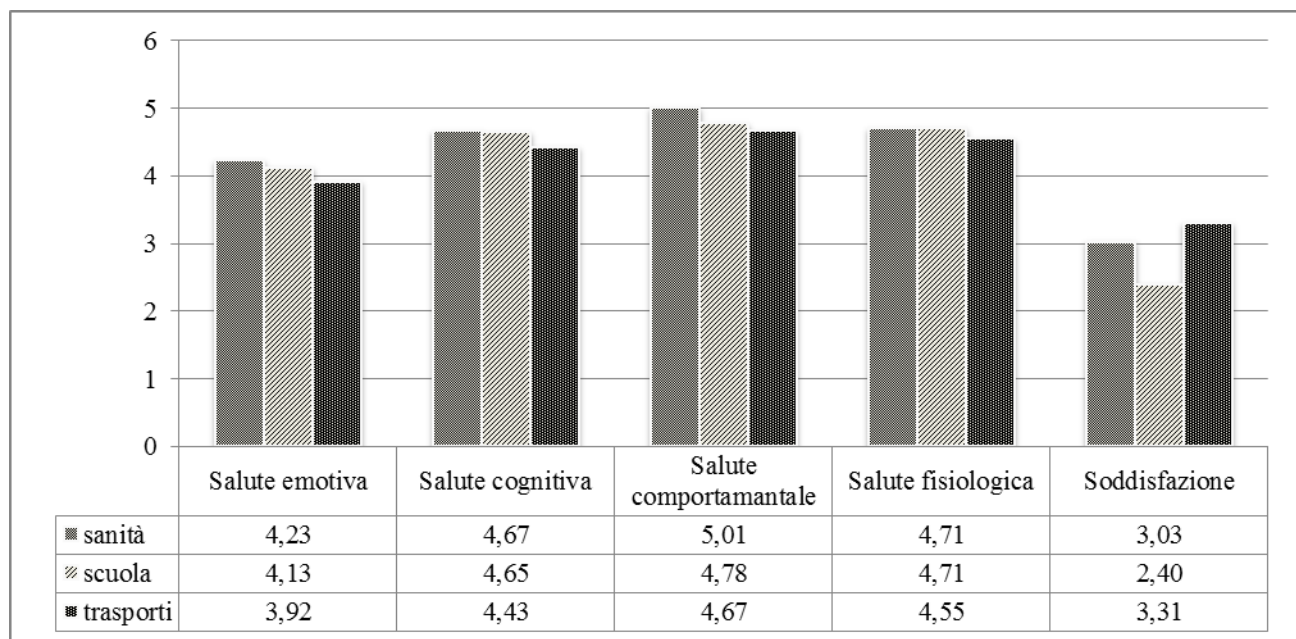
Infine, anche l'effetto dell'interazione fattori di esito x settori è risultato significativo con una  $F_{8,807} = 7,515$ ,  $p < 0,000$ , e con un  $\eta^2 = 0,054$ , confermando quindi una differenza tra i fattori in ciascun contesto occupazionale.

L'effetto principale *within* spiega il 59% di varianza. Al contrario la percentuale di varianza spiegata dall'effetto dell'interazione è pari circa al 24% e questo risulta in profili poco differenziati nei fattori tra i tre settori occupazionali.

L'effetto principale *within*, ovvero la differenza tra le medie della salute e della soddisfazione lavorativa, indipendentemente dai tre settori, spiega una buona percentuale di varianza.

Anche per questo disegno la percentuale di varianza spiegata dall'effetto dell'interazione è decisamente più bassa evidenziando, profili di esito poco differenziati tra i settori. Infatti, la percezione della soddisfazione è il fattore con i livelli più critici tra tutti gli altri, seguito dalla salute emotiva e cognitiva.

Figura 3 – Profili delle variabili di esito di benessere (salute: emotiva, cognitiva, comportamentale, fisiologica e soddisfazione lavorativa) del lavoratore tra i diversi settori occupazionali.



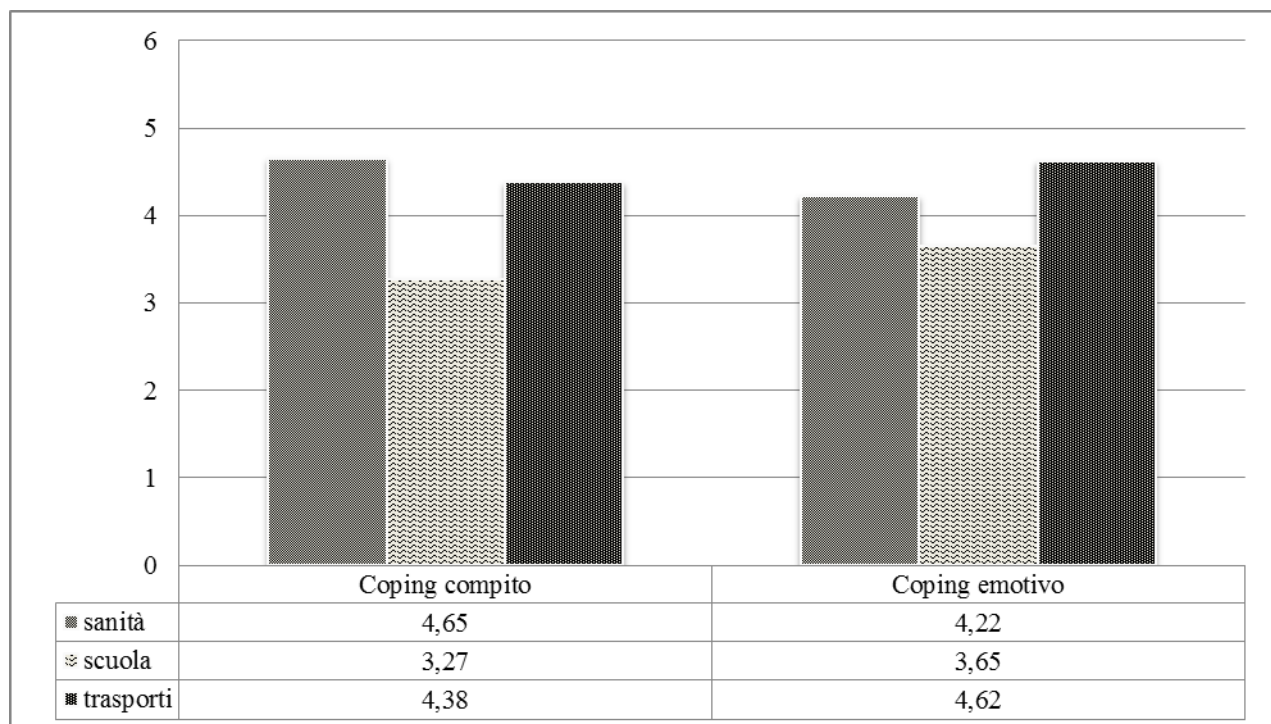
Infine, anche nelle Anova condotte sulle variabili moderatrici (coping orientato al compito e coping orientato alle emozioni) si evidenzia come tutti e due i moderatori risultano significativi esclusivamente per il fattore interazione.

In particolare l'effetto principale del fattore *within* non è risultato significativo non confermando una differenza tra le medie dei 2 fattori di moderazione indipendentemente dai settori occupazionali (Figura 4).

L'effetto principale del fattore *between* è risultato significativo per  $F_{1,261} = 5943,004$   $p < 0,000$ , con un  $\eta^2 = 0,958$ , confermando una differenza significativa e un effetto consistente dovuto ai diversi settori economici nei due fattori di moderazione presi complessivamente.

Infine, l'effetto dell'interazione fattori di moderazione x settori è risultato significativo con una  $F_{2,261} = 11,709$ ,  $p < 0,000$ , e con un  $\eta^2 = 0,082$ , confermando quindi una differenza tra i fattori in ciascun contesto occupazionale.

Figura 4 – Profili delle variabili di moderazione (coping: compito ed emotivo) del lavoratore tra i diversi settori occupazionali.



## 6.2 Discussione dei risultati

I risultati dell'indagine effettuata attraverso il confronto nei diversi settori occupazionali risponde alle iniziali domande di ricerca, ovvero, dimostrare come il contesto organizzativo influisca (relativo ai tre settori occupazionali) sulle dimensioni lavorative dello stress lavoro-correlato percepite come maggiormente critiche e come si differenziano le strategie di coping, la salute mentale/fisica e la soddisfazione lavorativa.

In particolare, in riferimento ai profili delle tre organizzazioni, questo studio evidenzia che la qualità della vita lavorativa risulta contraddistinta, in linea generale, da diverse criticità organizzative e diverse problematiche in termini di benessere in tutte e tre i settori occupazionali.

Nelle aziende analizzate, ambienti lavorativi contraddistinti da carichi di lavoro eccessivi, bassa sicurezza sul lavoro, inadeguato stile di leadership, bassa qualità ambientale, insieme a inadeguato sviluppo di carriera e competenza, iniquità e bassa partecipazione ai processi organizzativi contribuiscono ad incrementare una percezione maggiore dello stress nei lavoratori.

Possiamo quindi avvalorare l'idea che sono le percezioni delle caratteristiche dei compiti, dei processi gestionali e della sicurezza dell'ambiente lavorativo, più che le dimensioni relazionali, quelle che maggiormente influenzano gli aspetti legati al benessere del lavoratore, ovvero quei fattori intrinseci e specifici legati al settore occupazionale in cui si presentano.

Per quanto concerne la salute espressa attraverso le quattro dimensioni (emotiva, cognitiva, comportamentale e fisiologica), i risultati indicano una differenza significativa e un effetto consistente dovuto ai diversi settori occupazionali nei cinque fattori di esito presi complessivamente. Inoltre l'effetto dell'interazione conferma una differenza tra i fattori della salute in ciascun contesto occupazionale.

La soddisfazione lavorativa, oltre a evidenziare una differenza significativa e un effetto consistente dovuto ai diversi settori occupazionali, è il fattore con i livelli più critici tra tutti gli altri presi in considerazione.

Inoltre è possibile evidenziare come tra i diversi settori si siano evidenziati alcuni aspetti come maggiormente critici. Nello specifico oltre ai processi gestionali come il ruolo, la valutazione, la flessibilità, la qualità ambientale e il clima di sicurezza, sono comparsi anche aspetti inerenti le dimensioni relazionali come il sostegno sociale e la qualità della leadership.

Quindi, nella soddisfazione lavorativa, ad influenzare maggiormente questa variabile concorrono sia aspetti connessi all'organizzazione e contenuti del lavoro sia dimensioni relazionali.

Infatti la percezione di cattivi rapporti con i colleghi (sostegno sociale) porta ad un più basso livello di soddisfazione lavorativa. In accordo con Winefield *et al.* (1988), invece, mantenere dei buoni rapporti con i colleghi può concorrere a migliorare le reazioni emotive e gli atteggiamenti che una persona ha rispetto al proprio lavoro. L'importanza della soddisfazione lavorativa, infatti, risulta avere un ruolo cruciale per la buona salute dell'organizzazione nonché per il benessere dei suoi dipendenti, (Warr, Cook, Wall, 1979).

Prendendo in considerazione le variabili moderatrici (coping orientato al compito e coping orientato alle emozioni) si conferma l'interazione ovvero una differenza tra i fattori in ciascun contesto occupazionale.

Come ultimo dato di confronto, il punteggio ottenuto nel coping orientato al compito, nei soggetti presenti nei diversi settori occupazionali, ha evidenziato delle differenze significative in relazione al genere, alle classi d'età e al titolo di studio. Mentre per il coping emotivo si è evidenziata una differenza significata esclusivamente in relazione al genere.

## CONCLUSIONI

L'obiettivo generale che ha orientato il presente progetto di ricerca era quello di fornire un contributo in merito alle problematiche connesse al benessere e allo stress lavoro-correlato e il loro rapporto, complesso e multiforme, con il contesto organizzativo.

Quest'ultimo infatti assume un valore imprescindibile anche a causa della fase storica, quale è quella attuale, caratterizzata da rapidi e profondi cambiamenti.

È importante rilevare che il tema dello stress lavoro-correlato è stato oggetto di interesse già da parte di alcune importanti organizzazioni tra le quali la Commissione Europea, l'Organizzazione Mondiale della Sanità e l'Organizzazione Internazionale per il Lavoro e che queste istituzioni hanno già promosso standard di qualità della vita organizzata volti proprio a ridurre lo stress legato al lavoro.

Leggi e linee guida in materia variano tuttavia in modo abbastanza sostanziale tra le diverse nazioni, in funzione del livello di sviluppo economico, del tipo di sistema di stato sociale e delle politiche prevalenti. In questo contesto, gli approcci di alcuni stati membri dell'Unione Europea si sono basati su sviluppo e/o adattamento di strumenti sotto forma di questionari standard per la valutazione dei problemi connessi alla progettazione e gestione del lavoro che i lavoratori percepiscono (Nardella *et al.*, 2011).

Nell'approccio generalista neoclassico, che ha guidato questo tipo di visione, sembrano emergere almeno due principali ambiti di criticità: (i) la questione della specificità del contesto nella valutazione dei fattori organizzativi e lavorativi; (ii) la necessità di stabilire quali fattori siano possibili rischi in un particolare contesto attraverso l'esplorazione della loro relazione con gli esiti legati alla salute.

Gli strumenti utilizzati in aziende di grandi dimensioni, rivolti a tutti i settori, sono stati creati secondo un approccio classicamente generalista. Temi e problemi della vita organizzata in azienda vengono così sovente ricondotti a meccanismi di tipo generale, tendendo a

marginalizzare o ignorare quelli “specifici” per la particolarità che assume il lavoro in un determinato contesto.

Su questa linea si è voluto dare priorità alle caratteristiche organizzative specifiche dei contesti analizzati e come questi aspetti possano incidere sulla salute dei dipendenti.

Inoltre, visto che negli orientamenti normativi e giurisprudenziali, gli obblighi datoriali di prevenzione sono innanzitutto primari, la valutazione deve essere innanzitutto finalizzata alla diagnosi e all'intervento sulle caratteristiche organizzative della situazione di lavoro che influiscono sull'insorgenza dello stress (Curzi, Fabbri, Nardella, 2013).

Al centro di questa analisi si è pertanto posto il tema della valutazione soggettiva degli *stressors* e *strain* lavorativi e, a partire da questo, si è cercato di comprendere quali fattori organizzativi specifici nei diversi contesti analizzati siano maggiormente responsabili dell'insorgenza di malessere e riduzione della soddisfazione lavorativa.

Nel percorso intrapreso sono state così analizzate le principali categorie psicologico-sociali tratteggiate per l'analisi dello stress lavoro-correlato. Un aspetto che emerge chiaramente dalle risultanze dell'indagine empirica è proprio l'importanza del contesto o, per meglio dire, in accordo con Thompson (1967), l'organizzazione la quale è composta da diversi elementi interdipendenti, in una relazione di influenza reciproca, quindi un tutto inserito in un ambiente, con il quale intrattiene relazioni bidirezionali.

Ponendo attenzione ai risultati ottenuti si può notare soprattutto che l'analisi è riuscita a discriminare i fattori individuati, dei quali è possibile apprezzare la diversa pervasività nei confronti dell'insieme delle stesse variabili dipendenti considerate.

In altre parole, in astratto diversi fattori dell'ambiente di lavoro possono covariare con la salute e la soddisfazione lavorativa, ma in tutti e tre i settori occupazioni studiati alcuni sembrano contare decisamente più di altri. Al riguardo sono le analisi di regressione che forniscono i risultati più interessanti. In primo luogo, la buona (talora ottima) percentuale di varianza spiegata dai fattori sulla salute (nelle sue varie misure) e sulla soddisfazione, come mostrano i valori di  $R^2$ .

In generale, l'insieme proposto di fattori considerabili di rischio è dunque potenzialmente capace di dare conto del perché si incontri benessere e malessere nei lavoratori

della sanità, della scuola e dei trasporti (anche se soltanto i risultati di un'indagine longitudinale potrà compiutamente dare questa indicazione).

Inoltre poiché ciascuna delle misure dell'area Salute fa in realtà riferimento a una componente specifica (Emotiva, Cognitiva, Comportamentale e Fisiologica), è possibile rintracciare più precisi collegamenti tra i fattori di rischio e i singoli esiti studiati, ricavando un utile raffinamento dell'informazione sulla situazione.

Infine si può anche osservare che i singoli fattori hanno una diversa pervasività nei confronti delle variabili di esito studiate e si differenziano inoltre nei tre diversi contesti occupazionali studiati.

Un esempio: il Bilanciamento vita privata/lavoro appare interagire significativamente con tutti gli esiti studiati (salute) e, inoltre, è presente come fattore di rischio in due comparti su tre. In altri termini, agire o non agire su questo fattore potenziale di rischio appare collegato a cambiamenti rispetto a tutti gli esiti considerati. Un aspetto che potremmo definire come un fattore trasversale che, data la sua importanza e presenza deve essere considerato nella sua pervasività a livello generale in tutti i settori indagati.

È opportuno poi porre attenzione sui fattori specifici relativamente al contesto che assumono rilevanza proprio in virtù delle specificità dell'attività lavorativa. Un esempio è il fattore Valutazione presente nel comparto sanitario che pone l'attenzione sul nesso tra la dimensione della valutazione e il benessere e la soddisfazione dei lavoratori.

È evidente che un'informazione del genere, se confermata da ulteriori studi, può essere di grande aiuto nelle fasi di diagnosi dei rischi psicosociali soprattutto se specifici per settori occupazionali.

Questi risultati possono, quindi, essere considerati una conferma di quanto ampiamente richiamato dalla normativa rispetto ai potenziali effetti delle caratteristiche del lavoro e dell'organizzazione del lavoro sulla salute delle persone e possono offrire un'ulteriore opportunità di dibattito su come la direzione causale che va dalle caratteristiche dell'organizzazione alla salute e alla sicurezza dei dipendenti sia la più rilevante.

Questo soprattutto alla luce dell'attuale normativa che non si limita alla valutazione dello stress lavoro-correlato ma richiede anche di identificare le azioni correttive e cioè quali

misure attuare per prevenire o ridurre lo stress lavoro-correlato e migliorare la qualità della vita lavorativa.

Vanno tuttavia comunque segnalati alcuni limiti di questo lavoro, primo fra tutti l'aspetto relativo ai dati qui esposti in quanto autoriferiti dai lavoratori stessi e quindi causa di tre specifiche potenziali fallacie: l'effetto di varianza comune, il mancato controllo degli effetti possibili del *negative affect* sul giudizio e una possibile sovrastima della negatività di talune condizioni di lavoro (*self-serving bias*)<sup>6</sup>.

Gli sviluppi futuri potrebbero quindi riguardare degli approfondimenti sulle relazioni fra le variabili e alcune conseguenze di stress ed un miglioramento degli aspetti metodologici. Recentemente, infatti, l'attenzione di chi scrive è rivolta ad un approfondimento maturato oltre che dalle risultanze di questo studio anche dal percorso effettuato presso la Fondazione Marco Biagi – Scuola Internazionale di Dottorato in Relazioni di Lavoro, che ha visto lo sviluppo di riflessioni e approfondimenti interdisciplinari proprio sul tema dello stress lavoro-correlato e che sta orientando le proprie attenzioni verso un approccio integrato alla valutazione e all'intervento per la prevenzione di questo tipo di rischio (Curzi, Fabbri, Nardella, 2013).

---

<sup>6</sup> Cfr. Fabbri, T.M., Curzi, Y., Nardella, C., "Soluzioni pratiche per i rischi psicosociali: una riflessione critica sui dati oggettivi e soggettivi", *QFMB Saggi*, in corso di pubblicazione.

## RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

- Aiello, A., Deitinger, P., Nardella, C. (2012), *Il modello "Valutazione dei Rischi Psicosociali" (VARP)*, Franco Angeli, Milano.
- Akerboom, S., Maes, S. (2006), "Beyond demand and control: The contribution of organizational risk factors in assessing the psychological well-being of healthcare employees", *Work and Stress*, 20,1, 21-36.
- AL-Hussami, M. (2008), "A Study of Nurses' Job Satisfaction: The Relationship to Organizational Commitment, Perceived Organizational Support, Transactional Leadership, Transformational Leadership, and Level of Education", *European Journal of Scientific Research*, 22, 2, 286-295.
- Anderson, D.R., Whitmer, R.W., Goetzel, R.Z., Ozminkowski, R.J., Wasserman, J., Serxner, S. (2000), "Health Enhancement Research Organization (HERO) Research Committee. The Relationship between Modifiable Health Risks and Group Level Health Care Expenditures" *American Journal of Health Promotion*, 15, 45-52.
- Arakelian, E., Gunningberg, L., Larsson, J. (2008), "Job satisfaction or production? How staff and leadership understand operating room efficiency: a qualitative study", *Acta Anaesthesiologica Scandinavica*, 52, 1423-1428.
- Avallone, F., Bonaretti, M. (2003), *Benessere Organizzativo. Per migliorare la qualità del lavoro nelle amministrazioni pubbliche*, Rubbettino Editore.
- Avallone, F., Paplomatas, A. (2005), *Salute organizzativa. Psicologia del benessere nei contesti lavorativi*, Raffaello Cortina, Milano.
- Avallone, F. (2011), *Psicologia del lavoro e delle organizzazioni*, Carocci, Roma.
- Backman, A.L. (1983), "Work conditions of bus drivers in Finland", Paper presented at the *Conference on the Working Environment in Urban Public Transport*, Stockholm.

- Barbaranelli, C. (2003), *Analisi dei dati. Tecniche multivariate per la ricerca psicologica e sociale*, LED, Milano.
- Barbaranelli, C. (2006), *Analisi dei Dati con SPSS. II. Le Analisi multivariate*, LED, Milano.
- Baum, A., Fleming, I., Singer J.E. (1983), "Coping with technological disaster", *Journal of Social Issues*, 39, 117-138.
- Betoret, F.D. (2006), "Stressors, Self-Efficacy, Coping Resources, and Burnout among Secondary School Teachers in Spain", *Journal of Experimental Education*, 26, 519-539.
- Bettinardi, O., Montagner, V., Maini, M., Vidotto G. (2008), "Organizational climate, trust and burnout in a rehabilitation center"; *Giornale Italiano di Medicina del Lavoro ed Ergonomia*, 30, 1A, 59-63.
- Boudon, R. (1996), *Metodologia della ricerca sociologica*, Il Mulino, Bologna.
- Breveglieri, M.A., Arduini R., Cenni P., Grillo S. (1993), "Measures and evaluation of bus-driving induced stress", *Sixth European Congress on Work and Organizational Psychology*, Alicante, Spain.
- Cartwright, S., Cooper. C.L. (2009), *The Oxford handbook of organizational Well Being*, Oxford University Press, Oxford, UK.
- Carver, C.S., Scheier, M.F., Weintraub J.K. (1989), "Assessing coping strategies: A theoretically based approach", *Journal of Personality and Social Psychology*, 56, 267-283.
- Carver, C.S., Scheier M.F. (1999), "Stress, coping, and self-regulatory processes", in Pervin L.A., John O.P. (eds.), *Handbook of personality*. Guilford Press, NY, 553-575.
- Cassitto, M.G. (2010), "Rischio psicosociale in Sanità: Introduzione", *Giornale Italiano di Medicina del Lavoro ed Ergonomia*, 32, 3, 324-325.
- Chaplain, R.P. (2008), "Stress and psychological distress among trainee secondary teachers in England", *Educational Psychology Review*, 28, 195-209.
- Cherniss, C. (1980), *Professional Burnout in Human Service Organizations*. Praeger, NY.
- Colquitt, J.A., Conlon, D.E., Wesson, M.J., Porter, C.O.L.H., Ng K.Y. (2001), "Justice at the millenium: A meta-analytic review of 25 years of organizational justice research", *Journal of Applied Psychology*, 86, 3, 425-445.
- Converso, D., Falcetta, R. (2007), *Burn-out e non solo. Valutazione del rischio, prevenzione e benessere nelle organizzazioni sanitarie*, Centro Scientifico Editore, Torino.

- Converso, D., Baratti, A. (2010), "Il benessere organizzativo in sanità: l'esperienza della Regione", *Giornale Italiano di Medicina del Lavoro ed Ergonomia*, 32, 3, 355-358.
- Cooper, C.L., Marshall, J. (1976), "Occupational sources of stress: a review of the literature relating to coronary heart disease and mental ill-health", *Journal of Occupational Psychology*, 49, 11-28.
- Cooper, C.L., Payne, R. (1988), *Causes, Coping and consequences of stress at work*, Wiley & Sons, NY.
- Cooper, C.L., Sloan, S.J., Williams, S. (2002), *OSI – Occupational Stress Indicator*. Organizzazioni Speciali, Firenze.
- Cordes, C.L, Dougherty, T.W. (1993), "A review and an integration of research on job burnout". *Academy of Management Review*, 18, 621-56.
- Costa, P. (2011), "La Scuola come sistema in trasformazione". in Berra A, Prestipino T. (a cura di) *Sicurezza del lavoro e promozione del benessere organizzativo*, FrancoAngeli, Milano.
- Costa, G. (2012), "Lo stress nella guida: inquadramento generale", *Giornale Italiano di Medicina del Lavoro ed Ergonomia*, 34, 3, 348-351.
- Costa, G., Sartori, S., Facco, P., Apostoli, P. (2001), "Health conditions of bus drivers in a 6-year follow-up study", *Journal of Human Ergology*, 30, 405-410.
- Cox, T. (1978), *Stress*, Macmillan Press, London, UK.
- Cox, T., Mackay, C. J. (1981), "A transactional approach to occupational stress", in Corlett E. N., Richardson J. (eds.), *Stress, Work Design and Productivity*, Wiley & Sons, Chichester.
- Cox, T. (1990), "The nature and measurement of work stress: theory and practice", in Wilson J., Corlett E., (eds.), *Evaluation of Human Work*, Taylor and Francis, London, UK.
- Cox, T., Griffiths, A.J. (1995), "The assessment of psychosocial hazards at work", in Shabracq M.J., Winnubst J.A.M., Cooper C.L. (eds.), *Handbook of Work and Health Psychology*, Wiley& Sons, Chichester.
- Cox, T., Griffiths, A., Rial-Gonzalez, E. (2000), *Research on work related stress*, Office for Official Publications of the European Communities, Luxembourg.
- Cox, T., Karanika, M., Griffiths, A., Houdmont, J. (2007), "Evaluating organisational-level work stress interventions: Beyond traditional methods", *Work & Stress*, 21, 4, 348-362.

- Cousins, R., Mackay, C.J., Clarke, S.D., Kelly, C., Kelly, P.J, McCaig, R.H. (2004), "Management Standards' and work-related stress in the UK: Practical development", *Work & Stress*, 18, 2, 113-136.
- Cristaudo, A. (2012), "Fattori di rischio ed effetti sulla salute nel comparto dei trasporti terrestri", *Giornale Italiano di Medicina del Lavoro ed Ergonomia*, 34, 3, 360-364.
- Cunningham, B., Sugawara, A. (1988), "Preservice teachers' perceptions of children's problem behaviors", *Journal of Educational Research*, 82, 34-39.
- D'Amato, A., Majer, V. (2005), *M\_DOQ10, Majer\_D'Amato Organizational Questionnaire 10*, Organizzazioni Speciali, Firenze.
- Dal Ponte, A., Olivetti Manoukian, F. (2004), *Lavorare con la cronicità. Formazione, organizzazione, rete dei servizi*, Carocci, Roma.
- De Carlo, N.A., Falco, A., Capozza, D. (2008), *Test di valutazione del rischio stress lavoro-correlato nella prospettiva del benessere organizzativo (Qu-Bo)*, Franco Angeli, Milano.
- De Lillo, A., Argentin, G., Lucchini, M., Sarti, S., Terraneo, M. (2007), *Analisi multivariata per le scienze sociali*, Pearson, Milano-Torino.
- Di Nuovo, S., Rispoli, L. (2011), *L'analisi funzionale dello stress. Dalla clinica alla psicologia applicata*, Franco Angeli, Milano.
- Dijkstra, A. (1983), "Personal functioning, health and absenteeism in a public transport company", Paper presented at the *Conference on the Working Environment in Urban Public Transport*, Stockholm.
- Dollard, M.F., Skinner, N., Tuckey, M.R., Bailey, T. (2007), "National surveillance of psychosocial risk factors in the workplace: An international overview", *Work and Stress*, 21, 1-29.
- Dorman, J.P. (2003), "Relationship between school and classroom environment and teacher burnout: A LISREL analysis", *Social Psychology of Education*, 6, 107-127.
- Eisenberg, N., Fabes, R.A., Guthrie, I. (1997), "Coping with stress: The roles of regulation and development", in Sandler J.N., Wolchik S.A., (eds), *Handbook of children's coping with common stressors: Linking theory, research, and intervention*, Plenum, NY.
- Endler, N.S., Parker, J.D.A. (1990), *Coping Inventory for Stressful Situations (CISS): Manual*, Multi-Health Systems, Toronto.

- Endler, N.S., Parker, J.D.A. (1993), "The multidimensional assessment of coping: Concepts, issues, and measurement". in van Heck L.G., Bonaiuto P., Deary I.J., Nowack W. (eds), *Personality psychology in Europe*, Tilburg University Press, Netherlands, 4, 309-319.
- Enea (1994), *Scelte Organizzative e Benessere psicofisico in ambiente di lavoro*", Studio condotto in un'azienda di trasporti della regione Emilia-Romagna.
- European Agency for Safety and Health at Work (2007), *Expert forecast on emerging psychosocial risks related to occupational safety and health*, Office for Official Publications of the European Communities, Luxembourg.
- European Agency for Safety and Health at Work (2008), *Prevention of workrelated stress in the education sector*, Office for Official Publications of the European Communities, Luxembourg.
- European Agency for Safety and Health at Work (2009), *Osh in figures: Annex to Report: Occupational Safety and Health in the road transport sector: An overview*. Office for Official Publications of the European Communities, Luxembourg.
- European Agency for Safety and Health at Work (2009b), *Outlook 1 – Rischi nuovi ed emergenti in materia di sicurezza e salute sul lavoro*. Office for Official Publications of the European Communities, Luxembourg.
- European Commission (1996), *Guidance on risk assessment at work*. Office for Official Publications of the European Communities, Luxembourg.
- European Trade Union Committee for Education (ETUCE) (2007), *Report on the ETUCE Survey on teachers' Work-related Stress*.
- Feickert, D., Forrester, K. (1983), "Stress factors in urban public transport work". Paper presented at the *Conference on the Working Environment in Urban Public Transport*, Stockholm.
- Flin, R. (2007), "Measuring safety culture in healthcare: A case for accurate diagnosis", *Safety Science*, 45, 653–667.
- Folkman, S., Lazarus, R.S. (1981), "Reply to Shinn and Krantz", *Journal of Health and Social Behavior*, 22, 457-459.

- Folkman, S., Lazarus R.S. (1985), "If It Changes It Must Be a Process: Study of Emotion and Coping during Three Stages of a College Examination", *Journal of Personality and Social Psychology*, 48, 150-170.
- Folkman, S., Lazarus R.S. (1988), *Manual for the Ways of Coping Questionnaire*, Consulting Psychologists Press, Palo Alto, CA.
- Folkman, S.K., Moskowitz, J.T. (2000), "Positive affect and the other side of coping", *American Psychologist*, 55, 647-654
- Fothergill, A., Edwards, D., Burnard, P. (2004), "Stress, Burnout, Coping and Stress Management in Psychiatrists: Finding from a Systematic Review", *International Journal of Social Psychiatry*, 50,1, 54-65.
- Fraccaroli, F. Balducci, C. (2011), *Stress e rischi psicosociali nelle organizzazioni*, Il Mulino, Bologna.
- French, J.R.P., Caplan, R.D. (1973), *Organizational Stress and Individual Strain*, in Murrow A.J. (eds), *The Failure of Success*, AMACOM, New York.
- French, J.R.P., Caplan, R.D., van Harrison, R. (1982), *The Mechanisms of Job Stress and Strain*, Wiley and Sons, NY.
- Frydenberg, E., Lewis, R. (1993), *The Adolescent Coping Scale. Manual*. Australian Council for Education Research. Melbourne.
- Frydenberg, E. (1997), *Adolescent Coping: Theoretical and Research Perspectives*, Routledge, NY.
- Frydenberg, E. (2004), *Thriving, surviving or going under: Coping with Everyday Lives. Series, Research on Stress and Coping in Education*, Information Age Publishing, Greenwich, CT.
- Gallucci, M., Leone, L. (2012), *Modelli statistici per le scienze sociali*, Pearson, Milano-Torino.
- Garbarino, S. (2012), "Sonno, stress, neurogenesi e performance alla guida", *Giornale Italiano di Medicina del Lavoro ed Ergonomia*, 34, 3, 343-347.
- Garden, B., Aronsson, G., Barklof, K. (1982), *The working environment for local public transport personnel*. Report from the Swedish Work Environment Fund, Stockholm.
- Garman, A.N., Corrigan, P.W., Morris, S. (2001), "Staff Burnout and Patient satisfaction: Evidence of relationship at the Care Unit Level", *Journal of Occupational Health Psychology*, 7, 235-41.

- Griffiths, A., Cox, T., Karanika, M., Khan, S., Tomás, J.M. (2006), "Work design and management in the manufacturing sector: Development and validation of the Work Organisation Assessment Questionnaire", *Occupational and Environmental Medicine*, 63, 10, 669-675.
- Griffin, M.A. (2007), "Specifying organizational contexts: Systematic links between contexts and processes in organizational behavior", *Journal of Organizational Behaviour*, 28, 859-863.
- Gualandri, M., Fida, R., Avallone, F. (2012), "Benessere Organizzativo in un campione di Aziende Sanitarie italiane", *Psicologia della Salute*, 1, 61-85.
- Guglielmi, S.R., Tatrow, K. (1998), "Occupational stress, burnout, and health in teachers: A methodological and theoretical analysis", *Review of Educational Research*, 68, 61-91.
- Guglielmi, D., Paplomatas, A., Simbula, S., Depolo, M. (2011), "Prevenzione dello stress lavoro correlato: validazione di uno strumento per la valutazione dei rischi psicosociali nella scuola", *Psicologia della Salute*, 3, 53-74.
- Hansez, I. (2008), "The Working conditions and control questionnaire (WOCCQ): Towards a structural model of subjective stress", *Revue européenne de psychologie appliquée*, 58, 253-262.
- Hasselhorn, H.M., Tackenberg, P., Müller, B.H. (2003), *Working conditions and intent to leave the profession among nursing staff in Europe – NEXT (Nurses Early Exit Study) – SALTSA: Joint Program for Working Life Research in Europe – www.next-study.net National Staff Survey www.nhsstaffsurveys.com*
- Hobfoll, S.E. (1998), *Stress, culture, and community*, Plenum Press, NY.
- Johns, G. (2006), "The essential impact of context on organizational behavior", *Academy of Management Review*, 31, 2, 386-408.
- Karasek, R.A. (1979), "Job demands, job decision latitude, and mental strain: Implications for job redesign", *Administrative Science Quarterly*, 24, 285-308.
- Karasek, R., Brisson, C., Kawakami, N., Houtman, I., Bongers, P., Amick, B. (1998), "The Job Content Questionnaire (JCQ): an instrument for internationally comparative assessments of psychosocial job characteristics", *Journal of Occupational Health Psychology*, 3, 4, 322-55.
- Karasek, R.A., Theorell, T. (1990), *Healthy work: Stress, productivity, and the reconstruction of working life*, Basic Books, NY.

- Karasek, R. (2008), "Low social control and physiological deregulation—the stress–disequilibrium theory, towards a new demand–control model", *Scandinavian Journal of Work Environment & Health*, 6, 117-135.
- Kloimueller, I., Karazman, R., Geissler, H., Karazman -Morawetz, I., Haupt, H. (2000), "The relation of age, work ability index and stress-inducing factors among bus drivers", *International Journal of Industrial Ergonomics*, 25, 497-502.
- Kompier, M.A.J. (1996), *Bus drivers: occupational stress and stress prevention*, Working paper CONDI/T/WP.2/, ILO, Geneva.
- Kompier, M.A.J., Mulders, H., Meijman, T., Boersma, M., Groen, G. (1990), "Absence behavior, turnover and disability: a study among city bus drivers in the Netherlands", *Work & Stress*, 4, 83-89.
- Kristensen, T., Hannerz, H., Høgh, A., Borg, V. (2005), "The Copenhagen Psychosocial Questionnaire. A tool for the assessment and improvement of the psychosocial work environment", *Scandinavian Journal of Work Environment and Health*, 31, 6, 438-449.
- Kühlmann, T.M. (1990), "Coping with occupational stress among urban bus and tram drivers", *Journal of Occupational Psychology*, 63, 89-96.
- Kyriacou, C. (2001), Teacher stress: Directions for future research, *Educational Review*, 53, 27-35.
- Laezza, A, Tarengi, G. (2005), "La tutela del benessere psicologico dell'operatore e la qualità delle cure prestate: un legame imprescindibile", *Psicologia della Salute*, 3, 93-99.
- Lambert, E., Hogan, N., Griffin M. (2007), "The impact of distributive and procedural justice on correctional staff job stress, job satisfaction, and organizational commitment", *Journal of Criminal Justice*, 35, 644-656.
- Laudadio, A., Fiz Perez, F.J. (2011), *Colpire lo stress: il coping. Teorie, ricerche, strumenti*. Franco Angeli, Milano.
- Laudadio, A., Conti, M., Giorgetta, C. (2008), "Coping e tendenza al regret", *Giornale Italiano di Psicologia dell'orientamento*, 9, 1, 29-42.
- Lazarus, R.S. (1966), *Psychological Stress and the Coping Process*, McGraw-Hill, NY.
- Lazarus, R. S. (1976), *Patterns of Adjustment*, McGraw-Hill, NY.
- Lazarus, R.S. (1993a), "From psychological stress to the emotions: A history of changing outlooks", *Annual Review of Psychology*, 44, 1-21.

- Lazarus, R.S. (1993b), "Coping theory and research: Past, present, and future" *Psychosomatic Medicine*, 55, 234-247.
- Lazarus, R.S. (2000), "Toward better research in stress and coping" *American Psychologist*, 55, 6, 665-673.
- Lazarus, R. Folkman, S. (1984), "*Stress, Appraisal and Coping*", Springer Publications, NY.
- Lazarus, R.S., Speisman, J.C., Mordkoff, A.M., Davidson, L.A. (1962), "A laboratory study of psychological stress produced by a motion picture film", *Psychological Monographs*, 76-34.
- Leiter, M.P., Harvie, P.L., Frizzel, C. (1998), "The correspondence of Patient Satisfaction and nurse burnout", *Social Science & Medicine*, 47, 1611-17.
- Leiter, P.L., Maslach, C. (2005), *OCS – Organizational Checkup System, Come prevenire il burnout e costruire l'impegno*, Organizzazioni Speciali, Firenze.
- Leka, S., Cox, T. (2008), *The European Framework for Psychosocial Risk Management: PRIMA-EF*. I-WHO publications, UK.
- Leka, S., Griffiths, A., Cox, T. (2003), *Work organisation and stress: systematic problem approaches for employers, managers and trade union representatives*, Protecting workers' health series n. 3, World Health Organization, Switzerland.
- Litman, J.A. (2006), "The COPE inventory: Dimensionality and relationships with approach- and avoidance-motives and positive and negative traits" *Personality and Individual Differences*, 41, 273-284.
- Lodolo D'Oria, V., Pocaterra, R., Pozzi, S. (2003), *La percezione el burnout negli insegnanti: risultati di una ricerca nazionale condotta su 1252 insegnanti*,  
[http://www.edscuola.it/archivio/interlinea/burnout\\_00.pdf](http://www.edscuola.it/archivio/interlinea/burnout_00.pdf)
- Maggi, B. (1990), *Razionalità e Benessere. Studio interdisciplinare dell'organizzazione*, Etas, Milano.
- Magnani, M., Mancini, G.A., Majer, V. (2009), *OPRA – Organizational and Psychosocial Risk Assessment, Test per l'adempimento degli obblighi D.Lgs. 81/08*, Organizzazioni Speciali, Firenze.
- Magnani, M., Majer, V. (2011), *Rischio stress lavoro-correlato. Valutare, intervenire, prevenire*, Raffaello Cortina, Milano.

- Mannocci, A., Gabrijelcic, S., Di Tiene, D., Saulle, R., Boccia, A., La Torre, G. (2012), "La sicurezza sul lavoro nelle aziende private del comparto trasporto merci e persone su strada: confronto tra medie e piccole imprese". *La Medicina del lavoro*, 103, 4, 268-275.
- Martini, M., Converso, D. (2012), "Lo studio del burnout in Sanità: rapporto coi pazienti e relazione lavoro-famiglia come richieste e risorse", *Giornale Italiano di Medicina del Lavoro ed Ergonomia*, 34, A41-A50.
- Maslach, C. (1976), "Burn out", *Human Behavior*, 5, 16-22.
- Maslach, C. (1982), *Burnout: The cost of caring*, Englewood Cliffs, NJ, Prentice Hall
- Maslach, C., Jackson, S.E., Leiter, M.P. (1996), *MBI: The Maslach Burnout Inventory: Manual*, Consulting Psychologists Press, Palo Alto, CA.
- Maslach, C., Schaufeli, W.B., Leiter, M.P. (2001), "Job burnout", in Fiske S.T., Schacter D.L., Zahn-Waxler C. (eds), *Annual Review of Psychology*, 52, 397-422.
- Maeran, R., Pitarelli, F., Cangiano, F. (2013), "Work-life balance and job satisfaction among teachers", *Interdisciplinary Journal of Family Studies*, 18, 1, 51-72
- Monaghan, F., McCoy, M., Young, I., Fraser M. (1997), "Time for teachers: the design and evaluation of a personal development course for teachers", *Health Education Journal*, 56, 64-71.
- Montgomery, C., Rupp, A.A. (2005), "Meta-analysis for Exploring the Diverse Causes and Effects of Stress in Teachers", *Canadian Journal of Education*, 28, 458-486.
- McVicar, A. (2003), "Workplace stress in nursing: a literature review", *Journal of Advanced Nursing*, 44, 6, 633-42.
- Nardella, C. (2013a), "Il modello "Valutazione dei rischi psicosociali" (VARP): una riflessione su indicatori, strumenti e interventi", in AA.VV. (eds) *Verifica della metodologia di valutazione del rischio stress lavoro-correlato*. Edizioni Palinsesto, Roma.
- Nardella, C. (2013b), "Rischi psicosociali: la valutazione con il modello Va.RP", *Ambiente & Sicurezza sul lavoro*, 4, 52-56.
- Nardella, C., Deitinge, P., Aiello, A. (2011), "La valutazione dello Stress Lavoro correlato nelle Micro e Piccole Imprese: uno studio di validazione dello strumento "CSL" (Checklist sullo Stress Lavoro-Correlato)", *Giornale Italiano di Medicina del Lavoro ed Ergonomia*, 33, 3, B69-B77.

- National Institute for Occupational Safety and Health (1999), *Stress at work*, Publication Number 1999-101.
- National Institute for Occupational Safety and Health (2008), *Exposure to Stress: Occupational Hazards in Hospitals*, Publication Number 2008-136.
- Pancheri, P. (1979), *Stress, emozioni e malattia*, Arnoldo Mondadori, Milano.
- Patterson, P.K., Eubanks, T., Ramseyer, R. (1986), "1985 survey of back injury and other health factors among TRI-MET bus drivers". Unpublished paper. Oregon Health Sciences University.
- Patton, M.Q. (1985), "Quality in qualitative research: Methodological principles and recent developments". Invited address to Division *Journal of the American Educational Research Association*, Chicago.
- Petry, H. (1980), "Arbeits- und sozialmedizinische Probleme beim Fahrpersonal öffentlicher Verkehrsbetriebe", *Verkehr und Technik*, 33, 16-18 and 53-56.
- Pisanti, R., Gagliardi, M.P., Razzino, S., Bertini, M. (2003), "Occupational stress and wellness among Italian secondary school teachers", *Psychology & Health*, 18, 4, 523-536.
- Ricolfi, L. (a cura di) (1999), *La ricerca qualitativa*, Carocci, Roma.
- Romano, D. (2006), *L'organizzazione silenziosa. Azione e significato*. Cortina libreria, Milano.
- Santavirta, N., Solovieva S., Theorell, T. (2007), "The association of job strain and exhaustion in a cohort of 1,028 Finnish teachers", *British journal of educational psychology*, 77, 1, 213-228.
- Schaufeli, W.B., Enzmann, D. (1998), *The burnout companion to study and practice: A critical analysis*. Taylor & Francis, London.
- Selye, H. (1950), "Stress and the general Adaptation Syndrome", *British Medical Journal*, 1383-1392.
- Selye, H. (1973), "The evolution of the stress concept", *American Scientist*, 61, 6.
- Siegrist, J. (1996), "Adverse health effects of high-effort/low-reward conditions", *Journal of Occupational Health Psychology*, 1, 1, 27-41.
- Siegrist, J., Starke, D., Chandolab, T., Godinc, I., Marmot, M., Niedhammer, I., Peter, R. (2004), "The measurement of effort-reward imbalance at work: European comparisons", *Social Science & Medicine*, 58, 1483-1499.

- Sili, A., Vellone, E., Fida, R., Alvaro, R., Avallone, F. (2010), "Infermieri di camera operatoria e infermieri di medicina generale: la diversa percezione della propria salute organizzativa". *La Medicina del Lavoro*, 101, 6, 458-470.
- Skaalvik, E.M., Skaalvik, S. (2007), "Dimensions of Teacher Self-Efficacy and Relations With Strain Factors, Perceived collective Teacher Efficacy, and Teacher Burnout", *Journal of Educational Psychology*, 99, 3, 611-625
- Smith, A. (2001), "Perceptions of stress at work", *Human Resource Management Journal*, 11, 4, 74-86.
- Stake, R.E. (1995), *The art of case study*, Sage Publications, UK.
- Tomei, G., Cinti, M.E., Palitti, T., Rosati, M.V., Tria, M., Monti, C., Tomei, F., Fioravanti, M. (2008), "L'evidenza scientifica in medicina del lavoro: studio meta-analitico sulla sindrome del burnout". *La Medicina del Lavoro*, 5, 327-351.
- Vandenberghe, R., Huberman, A.M. (1999), *Understanding and Preventing Teacher Burnout*, Cambridge University Press, Cambridge, England.
- Van den Tooren, M., de Jonge. J. (2008), "Managing job stress in nursing: what kind of resources do we need?" *Journal of Advanced Nursing*, 63, 1, 75-84.
- Velasco, V., Miglioretti, M., Celata, C., Vecchio, L. (2012), "Il benessere degli insegnanti: il ruolo del supporto sociale e delle dimensioni organizzative", *Psicologia della Salute*, 2/201, 52-70.
- Warr, P. (1987), *Work, Unemployment, and Mental Health*, Clarendon Press, Oxford, UK.
- Wickens, C.M., Toplak, M.E., Wiesenthal, D.L. (2008), "Cognitive failures as predictors of driving errors, lapses, and violations", *Accident Analysis and Prevention*, 40, 1223-1233.
- Winefield, A.H., Tiggemann, M., Goldney, R.D. (1988), "Psychological concomitants of satisfactory employment and unemployment in young people", *Social Psychiatry & Psychiatric Epidemiology*, 23, 149-157.
- World Health Organization (1948/2001). *Basic documents*, XVIII ed., World Health Organization, Geneva.
- Yin, R.K. (1981), "The case study as a serious research strategy", *Administrative Science Quarterly*, 26, 58-65
- Yin, R.K. (2003), *Case study research: Design and Methods* (3rd ed.). Sage Publication, Inc.

Zimmermann, B.K., Dormann, C., Dollard. M.F. (2011), "On the positive aspects of customers: Customer initiated support and affective crossover in employee-customer dyads", *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 84, 31-57.

Zani, B., Cicognani, E. (1999), *Le vie del benessere*, Carocci, Roma.