

Lo stress da lavoro correlato

10 giugno 2015

***IL FENOMENO DELLO
STRESS***

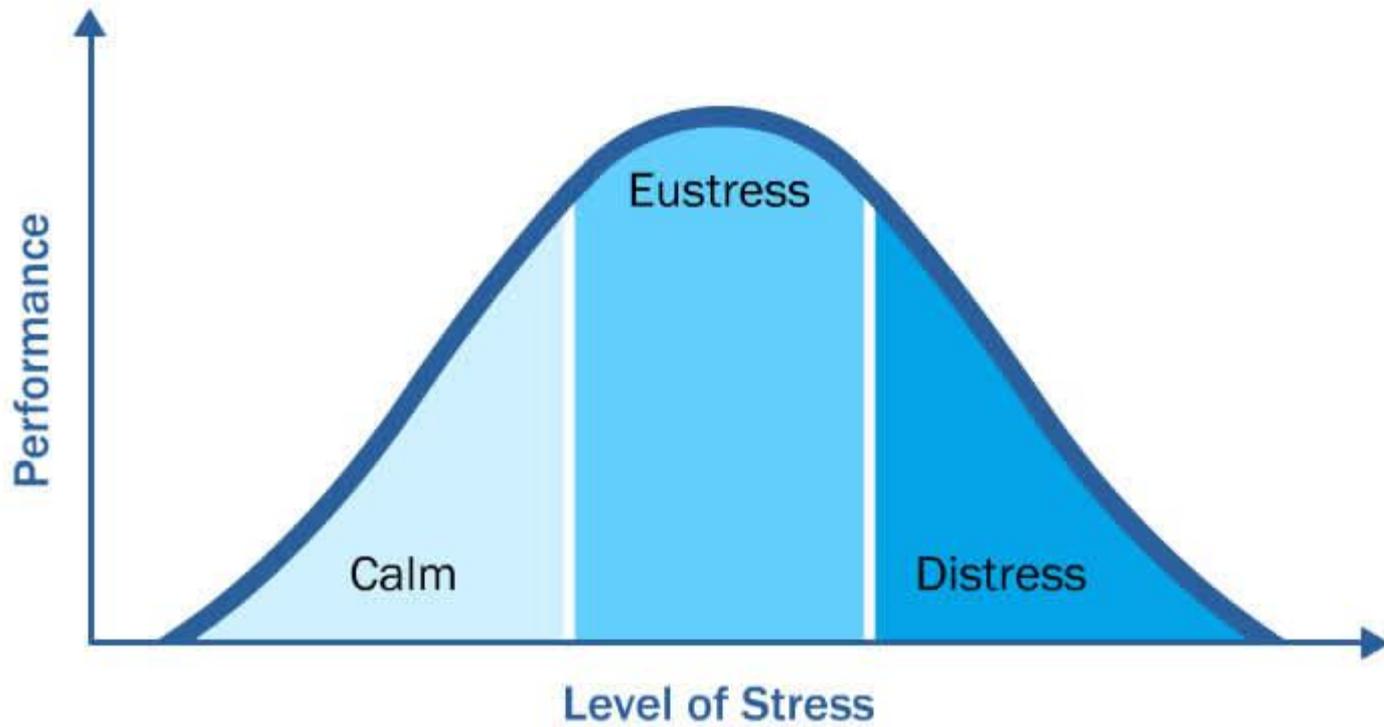
S. Gattone

Psicologa Psicoterapeuta

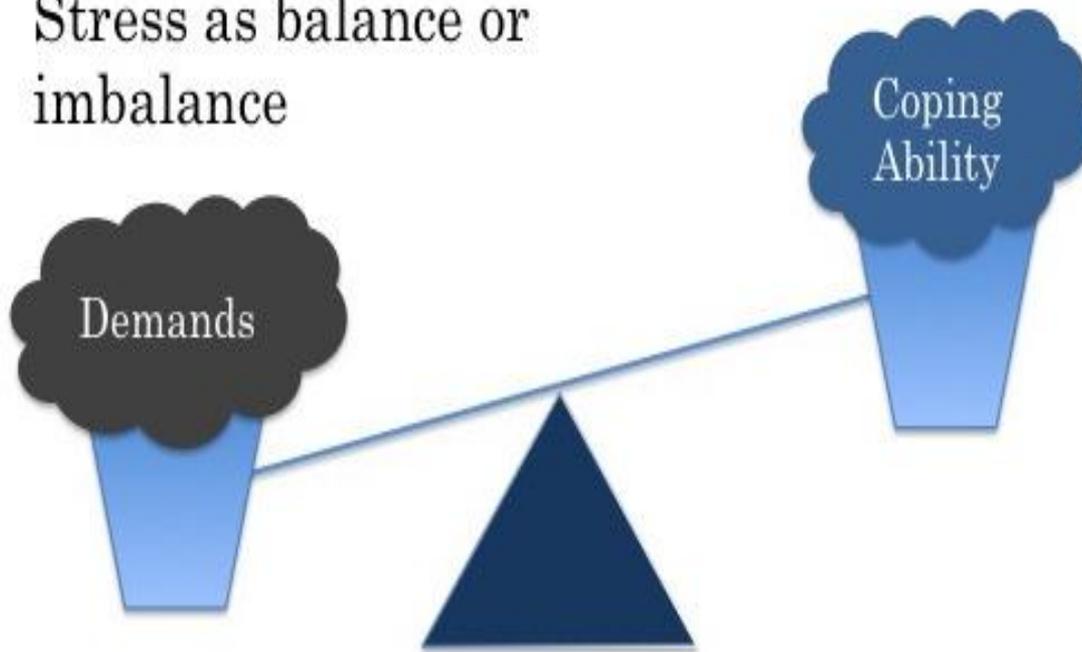
«La completa libertà dallo stress è la morte.

Contrariamente a quanto si pensa di solito, noi non dobbiamo, e in realtà non possiamo, evitare lo stress, ma *possiamo incontrarlo in modo efficace*, e trarne vantaggio imparando di più sui suoi meccanismi ed *adattando la nostra filosofia dell'esistenza ad esso*».

H.Selye



Stress as balance or imbalance



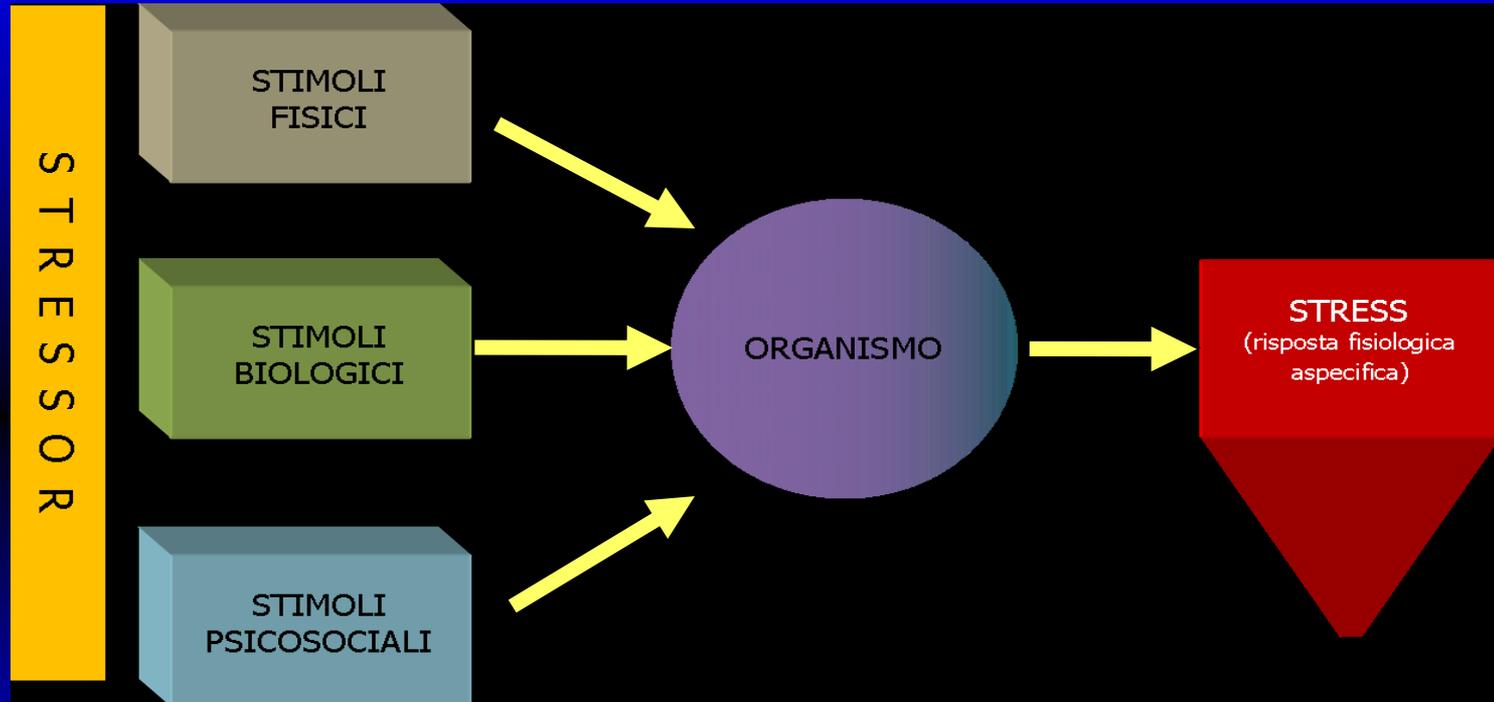
Fondazione europea per il miglioramento delle condizioni di vita e di lavoro (2010)

Risposta psicofisica che occorre quando le richieste del lavoro superano le risorse e le capacità del lavoratore di farvi fronte
o si scontrano eccessivamente
con i suoi bisogni

GAS

General Adaptation Syndrome

H.Selye



Lo stress è la risposta non specifica dell'organismo ad ogni significativa richiesta effettuata su di esso

Secondo Selye ogni evento significativo determina un cambiamento nell'individuo che produce un aumento del livello generale di attivazione dell'organismo
(**AROUSAL**)

Per fronteggiare l'arousal e ripristinare l'equilibrio iniziale si mette in moto un processo di adattamento.
(**GAS**)

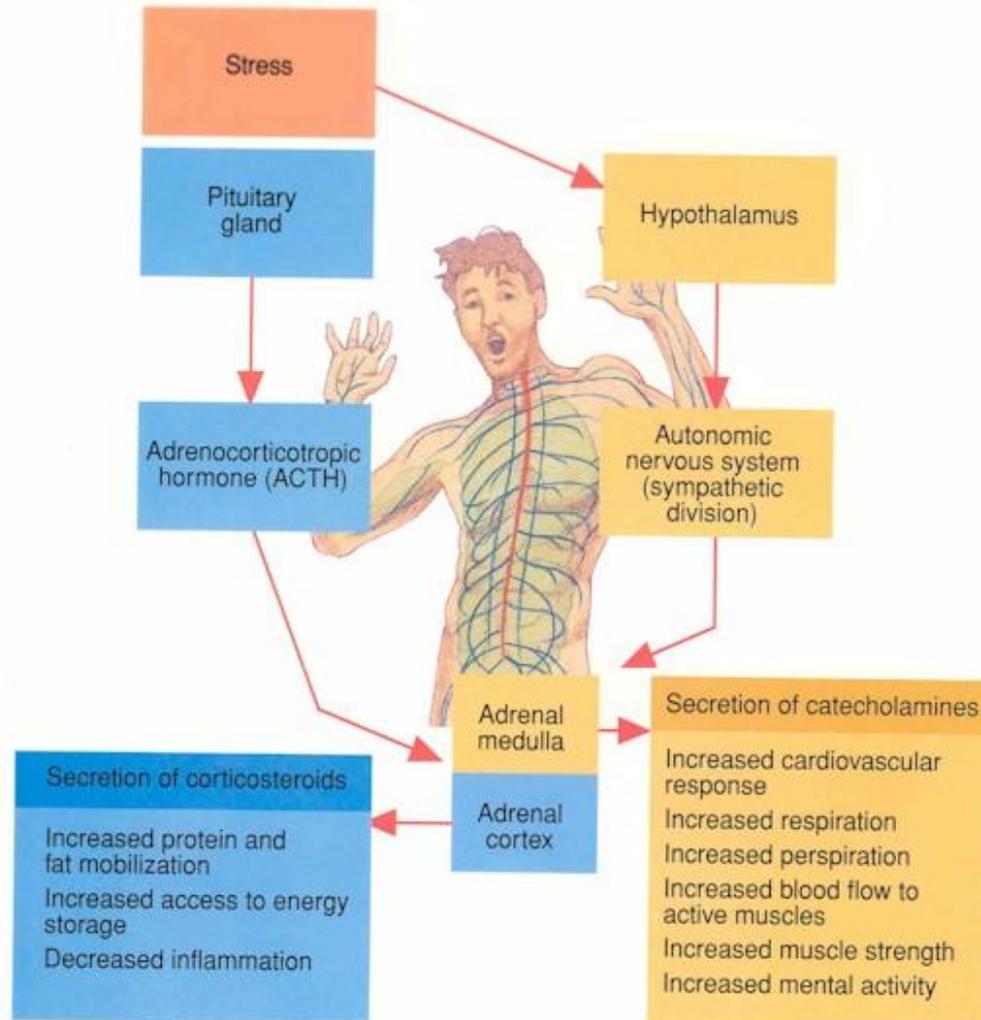
FASI della General Adaptation Syndrome:

- Reazione di allarme
- Resistenza
- Esaurimento

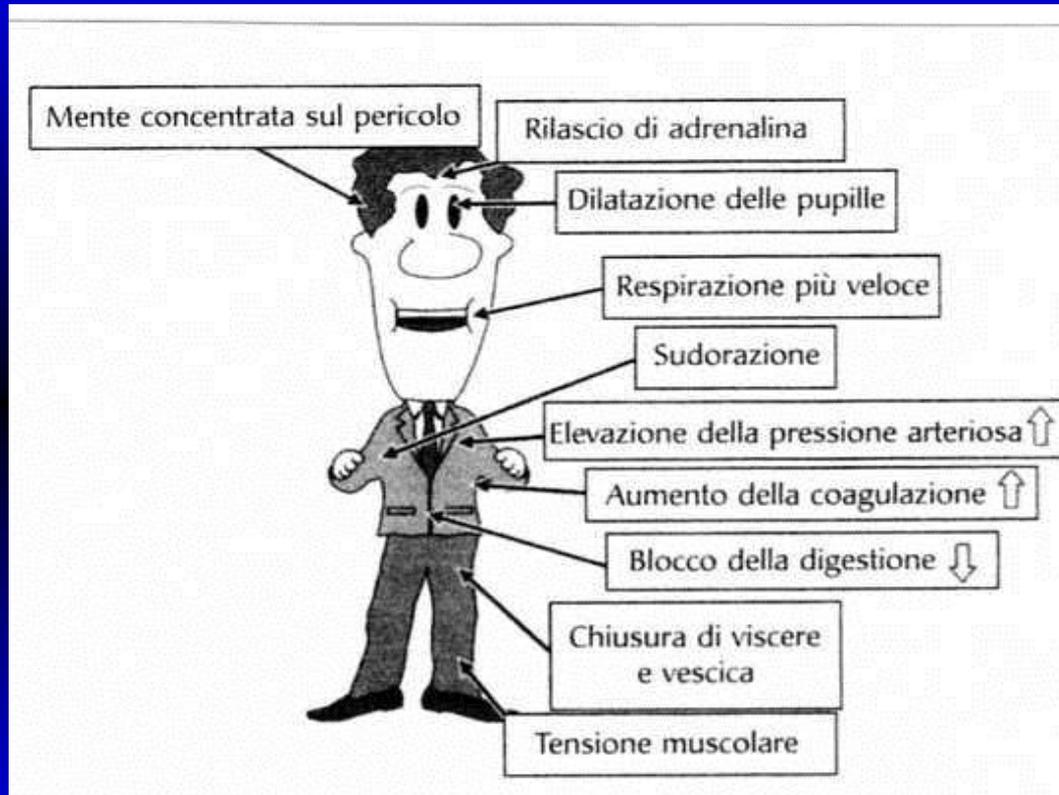
**Camminando nel
bosco....**



Brain-body pathways in stress



Risposta d'allarme o di 'attacco-fuga'



AUMENTO DELL'AROUSAL

THE BIOLOGIC REACTION TO STRESS

STRESSORS

ASI Correlation

ALARM REACTION (SELYE) (GENERAL AND NON-SPECIFIC)

Number 1

Numbers 2,3,4,5 & 6

Number 7

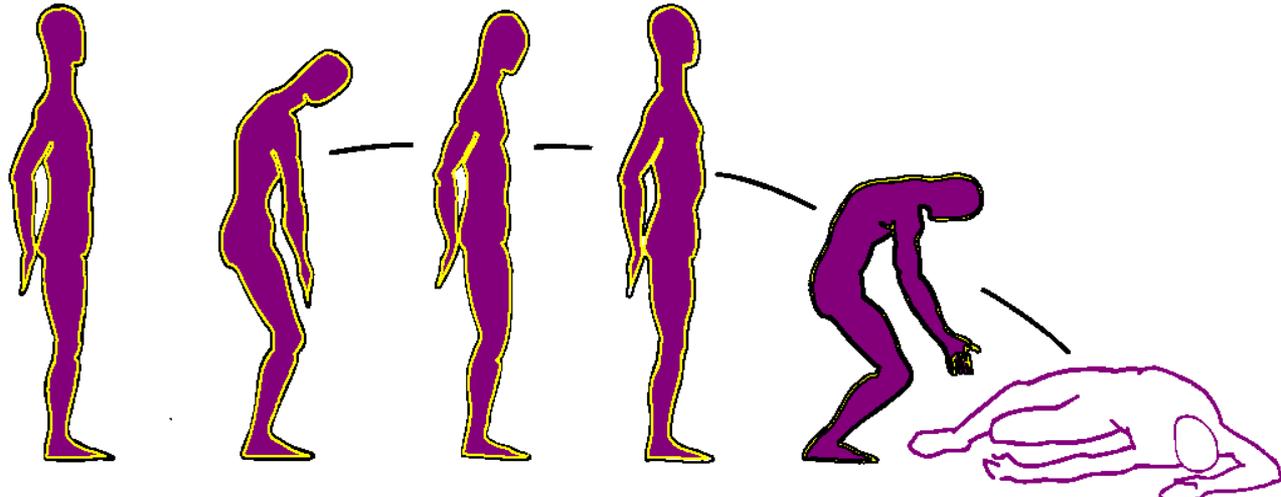
SHOCK PHASE

COUNTERSHOCK
PHASE

RESISTANCE
PHASE

EXHAUSTION PHASE

- SURGERY →
- INFECTIONS →
- PHYSICAL TRAUMA
(WOUNDS, BURNS,
CRUSH INJURIES) →
- IMMUNOLOGICAL AND
ALLERGIC INSULTS →
- SEVERE EXERTIONS →
- STRONG EMOTIONS →
- MAINTNUTRITION →
- SEVERE EXPOSURES
(HEAT, COLD, SUN) →



(ACUTE ADRENOCORTICAL
INSUFFICIENCY)

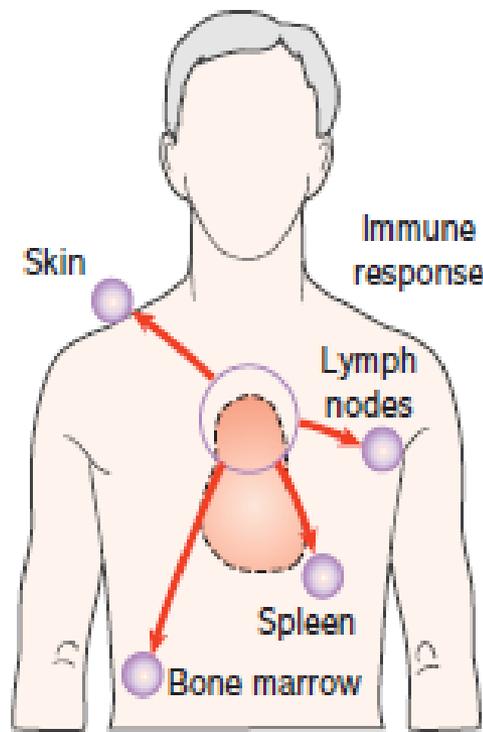
(ADRENOCORTICAL
RESPONSE)

(ADRENOCORTICAL FAILURE)

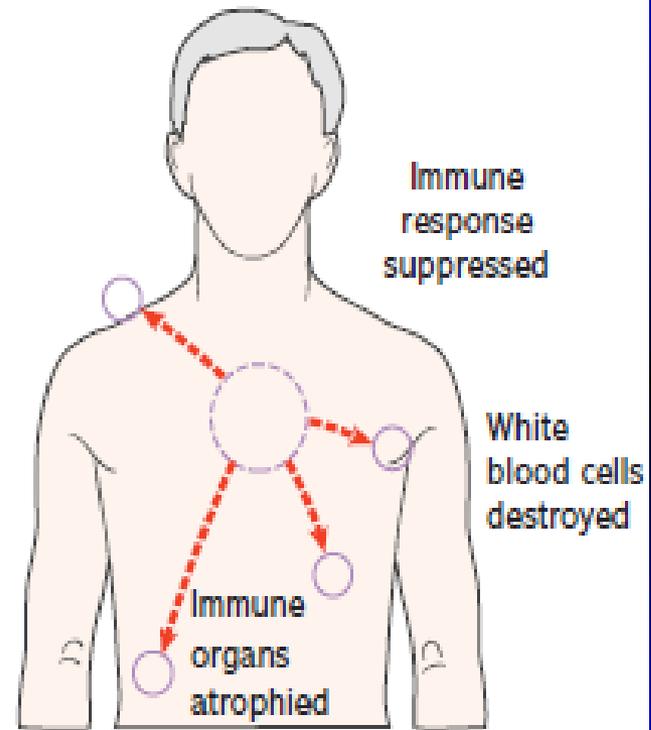
PALOR AND COLD SWEAT
MUSCLE WEAKNESS
TACHYCARDIA
HYPOTENSION
HYPOVLEMIA
HEMOCONCENTRATION
HYPOGLYCEMIA
HYPOCHLOREMIA
HYPERKALEMIA
LEUKOPENIA
ANURIA
GASTROINTESTINAL
ULCERATION

RESTORATION OF BLOOD PRESSURE
RESTORATION OF BLOOD VOLUME
FALL IN HEMATOCRIT
RISE IN BLOOD SUGAR
RISE IN NITROGEN EXCRETION
INCREASE IN LEUKOCYTES
FALL IN LYMPHOCYTES
FALL IN EOSINOPHILES
DECREASE IN SIZE OF THYMUS
AND LYMPH NODES
HYPERTROPHY OF ADRENAL
CORTIX WITH DISCHARGE
OF LIPID GRANULES

COLLAPSE
DEATH



Mild stress



Chronic or severe stress

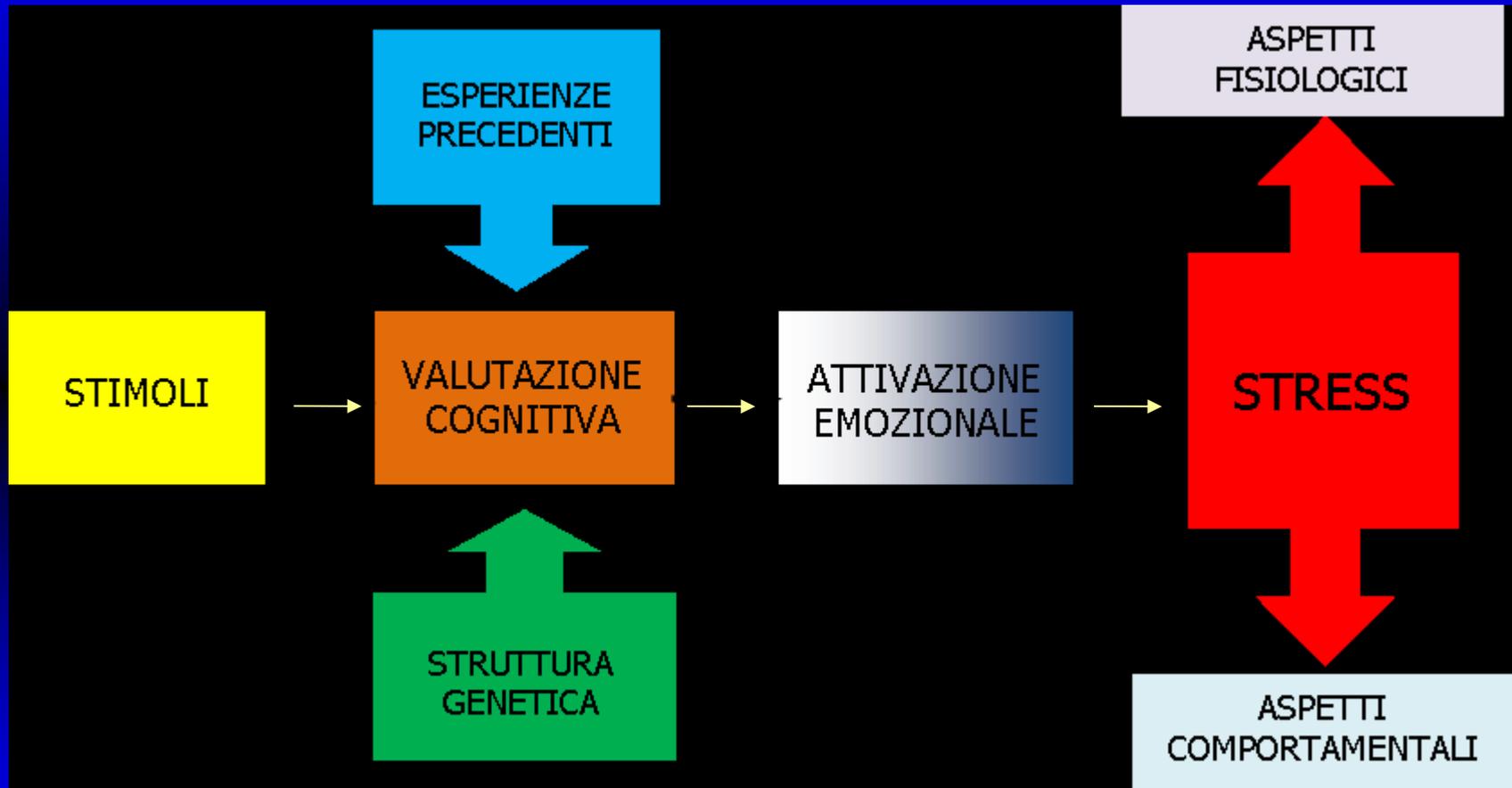
ORGANI BERSAGLIO DELLO STRESS:

- Sistema cardiovascolare
- Sistema gastrointestinale
- Cute
- Sistema nervoso
- Sistema immunitario

I sintomi dello stress

| Fisici | Psicologici | | Comportamentali |
|-----------------------------|-------------------------------------|---------------------------------------|---|
| | Di tipo emotivo | Di tipo cognitivo | |
| Mal di testa | Insoddisfazione | | Assenteismo |
| Disturbi del sonno | Ansia | Difficoltà a memorizzare | Presenteismo |
| Tensione muscolare | Depressione | Difficoltà di attenzione | Turnover |
| Aumento/perdita del peso | Rabbia (frustrazione, irritabilità) | Perdita di prospettiva | Comportamenti insicuri o controproduitivi |
| Disturbi gastrointestinali | Paura | Pensieri ossessivi | Consumo di tabacco |
| Aumento pressione sanguigna | Disgusto | Focalizzazione sugli aspetti negativi | Consumo di alcol |
| Allergie | | | Abuso di farmaci |
| Aumento colesterolo | | | Disfunzioni sessuali |
| Malattie dermatologiche | | | Aggressività |
| Fatica cronica | | | Disturbi dell'alimentazione |
| Malattie cardiovascolari | | | Impazienza |
| | | | Isolamento sociale |

Non siamo mai soltanto 'vittime' dello stress



Lo stress come risposta emozionale mediata dalle nostre valutazioni cognitive

Il ruolo della percezione

*Lo stress deriva da una **situazione** percepita
come minacciosa,
a causa di una **richiesta** dell'ambiente percepita
come eccessiva,
rispetto alla percezione della propria **capacità di**
fronteggiarla*

(Cox e Mackay, 1976)

So che mi devo occupare di questo
stronzo.
Io o lui, vedremo chi la spunta.

Perchè a me?
Basta ora la mia
vita è distrutta

**Processi
cognitivi**

Stimoli
esterni

Stimoli
interni

STRESS

Aumento dell'arousal

Miglioramento della
performance

EUSTRESS

Peggioramento della
performance

DISTRESS

"Non ho paura, sono ottimista. Ho avuto una vita fantastica. Gli affetti familiari, la politica radicale, le amicizie, i grandi dolori, le solitudini. La cosa importante è saper provare, vivere, accettare e governare le emozioni, mai diventare indifferenti a ciò che ci attraversa o ci sfiora".

***EVENTI PSICOSOCIALI
POTENZIALMENTE STRESSANTI***

***SCALA DI VALUTAZIONE DEL
RIADATTAMENTO SOCIALE
(HOLMES e RAHE, 1967)***

THE SOCIAL READJUSTMENT RATING SCALE¹

| Ordine | Evento | Valore medio |
|--------|--|--------------|
| 1 | morte del coniuge | 100 |
| 2 | divorzio | 73 |
| 3 | separazione dal coniuge | 65 |
| 4 | imprigionamento | 63 |
| 5 | morte di un parente stretto | 63 |
| 6 | incidente o malattia | 53 |
| 7 | matrimonio | 50 |
| 8 | licenziamento | 47 |
| 9 | riconciliazione matrimoniale | 45 |
| 10 | pensionamento | 45 |
| 11 | variazione nello stato di salute di un membro della famiglia | 44 |
| 12 | gravidanza | 40 |
| 13 | problemi sessuali | 39 |
| 14 | acquisizione di un nuovo membro familiare | 39 |
| 15 | cambiamento negli affari | 39 |
| 16 | cambiamento nello stato economico | 38 |
| 17 | morte di un amico stretto | 37 |
| 18 | cambiamento di attività lavorativa | 36 |
| 19 | variazione nei contrasti con il coniuge | 35 |
| 20 | ipoteca di entità rilevante | 31 |
| 21 | ostacolo nel riscatto di un debito o di una ipoteca | 30 |
| 22 | cambio di responsabilità sul lavoro | 29 |
| 23 | allontanamento da casa di un figlio | 29 |
| 24 | problemi con parenti acquisiti | 29 |
| 25 | notevole successo personale | 28 |
| 26 | inizio o fine del lavoro da parte del coniuge | 26 |
| 27 | inizio o fine della scuola | 26 |
| 28 | cambiamento nelle condizioni di vita | 25 |
| 29 | mutamento nelle abitudini personali | 24 |
| 30 | problemi con il capo sul lavoro | 23 |
| 31 | cambiamento negli orari o condizioni lavorative | 20 |
| 32 | cambiamento di residenza | 20 |
| 33 | cambiamento di scuola | 20 |
| 34 | cambiamento nelle attività del tempo libero | 19 |
| 35 | cambiamento nelle attività religiose | 19 |
| 36 | cambiamento nelle attività sociali | 18 |
| 37 | ipoteca o prestito di entità non rilevante | 17 |
| 38 | cambiamento nelle abitudini del sonno | 16 |
| 39 | cambiamento nel numero delle riunioni familiari | 15 |
| 40 | cambiamento nelle abitudini alimentari | 15 |
| 41 | vacanze | 13 |
| 42 | Natale | 12 |
| 43 | lievi violazioni della legge | 11 |

¹ Da Holmes e Rahe (1967).

FONTI DI STRESS LAVORATIVO

- rumore eccessivo
- sovraccarico lavorativo
- mancanza del tempo indispensabile per svolgere un compito
- scarsa varietà delle attività/monotonia delle attività svolte
- insufficienza o mancanza di un riconoscimento o di una ricompensa per una buona prestazione
- assenza di discrezionalità e di controllo
- presenza di eccessive responsabilità
- ambiguità di ruolo
- conflitto con i colleghi/con i superiori
- insoddisfazione/mancanza di realizzazione personale
- essere oggetto di pregiudizi, minacce, vessazioni



Le fonti di stress nel modello di Cooper

- 1) Intrinseche al job (condizioni fisiche, carichi di lavoro, ritmi di lavoro)
- 2) Ruolo nell'organizzazione (ambiguità e conflitti di ruolo, responsabilità per altre persone)
- 3) Sviluppo di carriera (aspettative di crescita, promozioni, sovransionamento, sottansionamento)
- 4) Relazioni al lavoro (con capi, colleghi e sottoposti)
- 5) Struttura e clima organizzativo (contesto favorevole all'armonico sviluppo delle capacità individuali)

Il modello di Cooper e Marshall

FONTI di STRESS:

- 1) Fattori fisici ambientali
- 2) Ruolo nella organizzazione
- 3) Relazioni sul lavoro
- 4) Sviluppo di carriera
- 5) Clima e struttura organizzativa

INDIVIDUO
caratteristiche di
personalità;
interfaccia casa-
lavoro



SINTOMI di STRESS

Sintomi Individuali

- aumento pressione sanguigna
- stato di depressione
- uso di sostanze
- irritabilità
- dolori al petto

Sintomi organizzativi

- elevata percentuale di assenteismo,
- elevata rotazione del personale
- difficoltà nelle relazioni aziendali
- controllo di qualità scarso

MALATTIA

Problemi
all'apparato
cardiocircolatorio
Disagio psichico

Demotivazione
Insoddisfazione
Infortuni
Apatia
Scarsa produttività

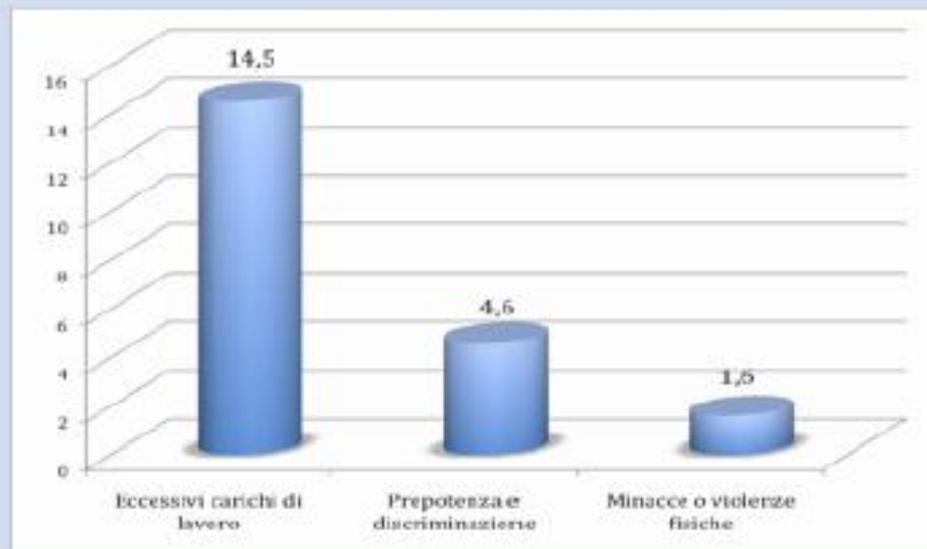
Occupati che dichiarano di essere esposti a fattori di rischio fisico o psicologico sui luoghi di lavoro. Classificazione per settore di attività (valori percentuali)

| Settore attività | Rischi fisici | Rischi psicologici |
|--------------------------|---------------|--------------------|
| Sanità | 44,9 | 24,7 |
| Trasporti | 48,3 | 24,2 |
| Pubblica amministrazione | 35,9 | 22,0 |
| Intermediazione | 15,2 | 19,4 |
| Alberghi | 27,1 | 19,2 |
| Agricoltura | 54,2 | 18,9 |
| Energia | 43,8 | 17,0 |
| Servizi alle imprese | 23,1 | 16,2 |
| Manifatturiera | 44,7 | 15,3 |
| Commercio | 31,5 | 15,3 |
| Costruzioni | 63,6 | 14,7 |
| Istruzione | 18,9 | 14,7 |
| Altri servizi | 30,0 | 13,3 |



Fonte: Indagine Istat Inail, *Sicurezza sui luoghi di lavoro* (2007)

Tipologie di rischi di natura psicologica percepiti



Fonte: Indagine Istat Inail "Sicurezza sui luoghi di lavoro" (2007)

Comportamento di *Tipo A*

- Competitività spinta e diffusa a tutti gli aspetti della vita.

Tendenza alla sfida e alla lotta.

- Aggressività (spesso repressa) presente costantemente in tutte le interazioni personali e sociali.
- Impazienza, insofferenza per i diversi ritmi altrui e per l'insufficienza degli altri.
- Tensione muscolare, discorso "esplosivo", ipervigilanza, difficoltà al rilassamento.
- Tendenza a voler fare e ottenere un illimitato numero di cose in un limitato periodo di tempo.
- Necessità di avere costantemente il controllo totale nelle situazioni.
- Spinta all'acquisizione di cose, oggetti, beni e in generale al consumo.
- Spesso fumo, alcool, attività orali ripetitive.
- Poca attività fisica.
- Pochi interessi alternativi al lavoro.



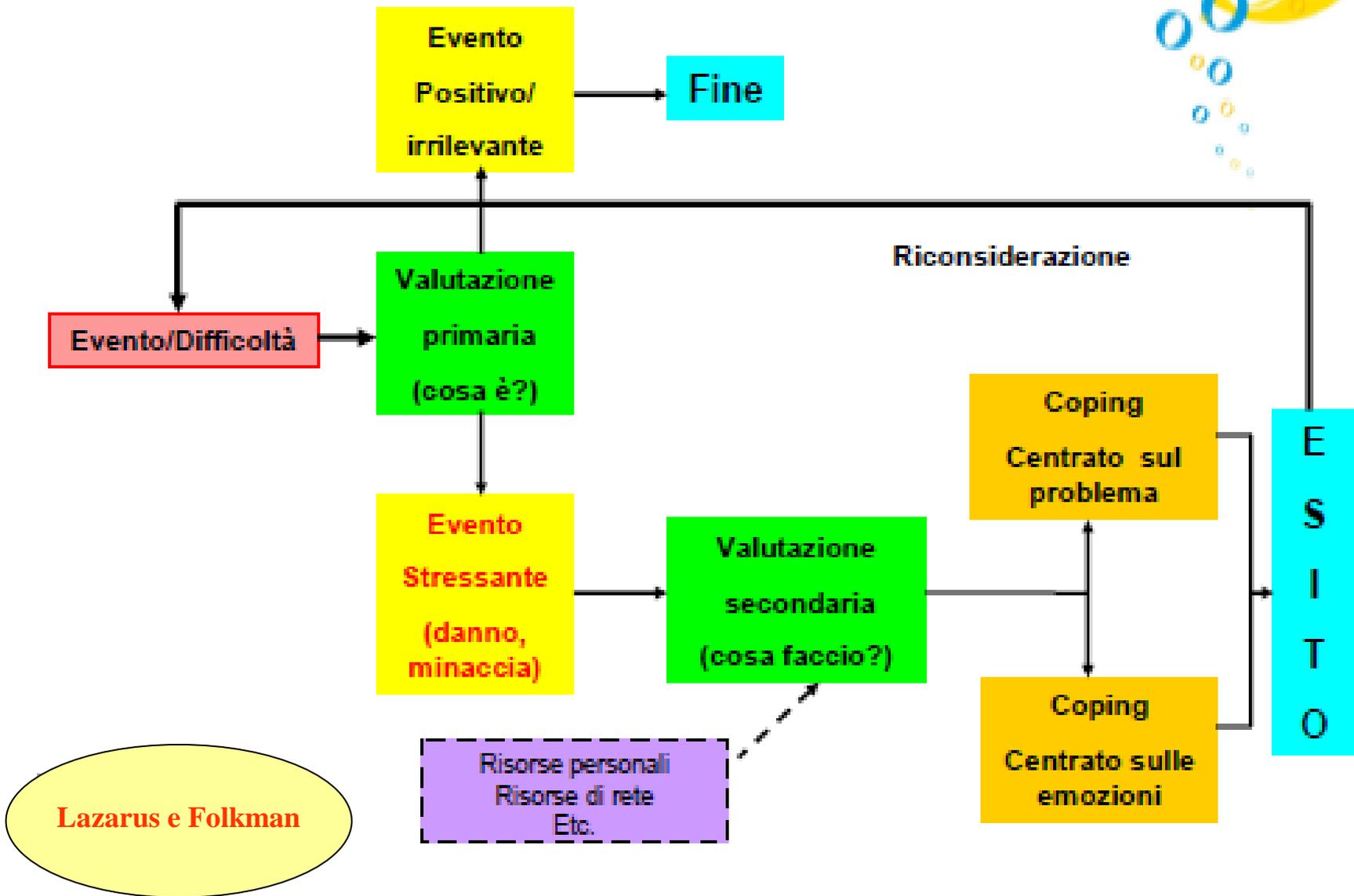
Comportamento di *Tipo B*



- Competitività selettiva e proporzionata alla reale importanza degli obiettivi da raggiungere.
- Aggressività "fisica" indotta da stimoli adeguatamente frustranti. Aggressività di base ridotta.
- Capacità di adeguarsi e di tollerare la diversità degli altri ed i loro differenti ritmi.
- Rilassamento muscolare, discorso tranquillo, vigilanza "fisica" facilità di rilassamento.
- Tendenza a proporzionare le cose da fare e da ottenere in rapporto al tempo disponibile.
- Ridotta importanza dell'aver costantemente il controllo in tutte le situazioni.
- Relativa indifferenza al consumo e all'acquisizione di cose inutili.
- Fumo e alcool molto limitati.
- Attività fisica.
- Interessi alternativi al lavoro.
- Alimentazione controllata.

**Modello dello stress e del coping
Lazarus e Folkman (1984)**

Il modello dello stress e del coping di Lazarus e Folkman (1984)



Lazarus e Folkman

IL COPING

L'insieme delle strategie cognitive e comportamentali messe in atto per *fronteggiare* una situazione difficile + il modo in cui ci si adatta emotivamente a questa situazione.



L'elemento essenziale per un buon adattamento allo stress, soprattutto nel caso di eventi stressanti duraturi nel tempo, è la *flessibilità nell'uso delle strategie di coping*, la capacità cioè di non irrigidirsi su un'unica strategia ma di riuscire a cambiarla qualora si dimostri inefficace o disadattiva.

Types of Coping Strategies

Emotion
focused



Problem
focused



Avoidance



STRATEGIE DI COPING IDENTIFICATE DA FOLKMAN E AL. (1986)

COPING ATTIVO

PRENDERE LE DISTANZE

AUTOCONTROLLO

RICERCA DI SOSTEGNO SOCIALE

ASSUNZIONE DI RESPONSABILITÀ

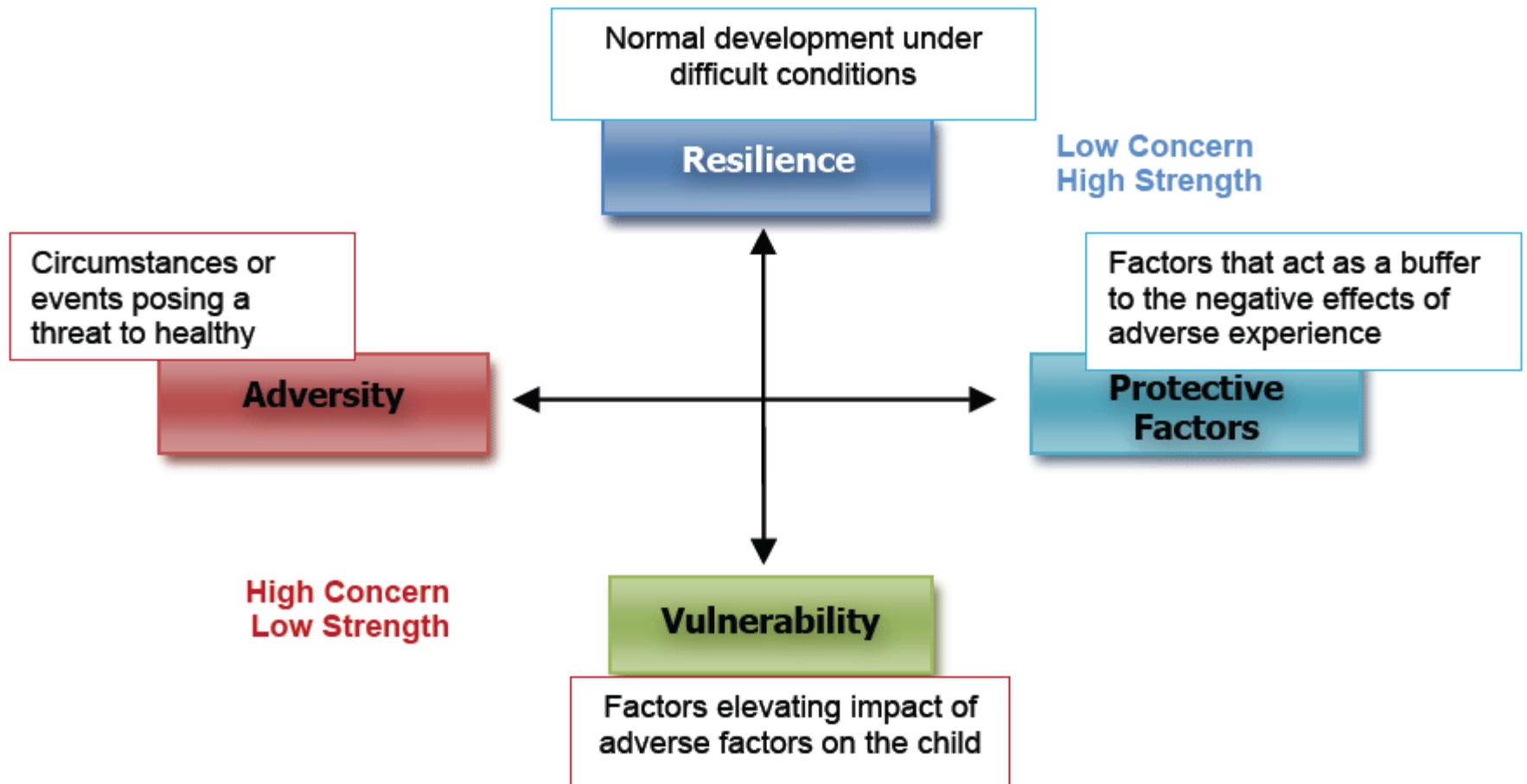
FUGA-EVITAMENTO

PROBLEM SOLVING PIANIFICATO

RIVALUTAZIONE POSITIVA

Non esistono stili di coping adattivi o disadattivi a priori, strategie che possono risultare efficaci in una situazione potrebbero non esserlo in un'altra e modalità reattive che risultano positive se usate moderatamente e temporaneamente possono divenire negative se usate in modo esclusivo.

(Zeidner, Saklofske, 1996)



RESILIENZA PSICHICA

E' la capacità, di una persona o un gruppo, di svilupparsi positivamente, di continuare a progettare il proprio futuro, a dispetto di avvenimenti destabilizzanti, di condizioni di vita difficili, di traumi anche severi.

(M.Manciaux, et al., 2001)



Modi per costruire la resilienza

- Evitare di percepire le difficoltà come problemi insormontabili/ingiustizie
- Accettare che i cambiamenti fanno parte della vita e possono rappresentare delle opportunità
- Agire per raggiungere gli obiettivi/ prendere decisioni operative
- Essere flessibili
- Cercare occasioni per scoprire se stessi
- Prendersi cura di sè
- Creare rapporti significativi

Hardiness e propensione all'ottimismo

Buona autostima

Capacità empatiche

Assunzione di
responsabilità

Saper guardare gli
eventi in
prospettiva e da
diverse prospettive



Flessibilità e
adattabilità

Senso
dell'umorismo e
ironia

Capacità
comunicative

Curiosità e senso
della sfida

Interessi
personali e un
progetto di vita

Life

ISNT ABOUT
WAITING FOR THE
STORM TO PASS...

IT'S LEARNING TO

Dance

in the rain.

Bibliografia

Carver, Scheier, Weintraub (1989). Assessing coping strategies. *J.Pers.Soc.Psyc.*

Grandi S., La valutazione dei rischi da stress lavoro correlato in ambito sanitario, ottobre 2014 Genova (atti del corso)

Sica et al. Coping Orientation to Problems Experience. (*in press*)

Kanner, A.D., Coyne, J.C., Shaefer, C. & Lazarus, R.S. (1981). Comparison of two medes of stress measurement: Daily hassles and uplifts versus major life events. *Journal of Behavioral Medicine*, 4, 1-39.

Johnson S.L. (1994). *Strategie e strumenti di psicoterapia*. Milano: Mc-Graw Hill.

Kobasa, S.C. (1979). Stressful life events, personality and health: an inquiry into hardiness, *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 37, 1-11.

Lazarus, R.S. & Folkman, S. (1984). *Stress Appraisal and Coping*. New York: Springer.

Lehrer P.M., Woolfolk R.L.. *Principles and Practice of Stress Management*. New York, London: The Guilford Press.

Pancheri, P. (1989). *Stress, emozioni e malattia*. Milano: Mondadori.

Schonenborn, C. (1993). The Alameda Study-25 years later, in S. Maes, H. Leventhal & M. Johnston (a cura di), *International Review of Health Psychology*, New York: Wiley, vol II.

Selye H. (1976). *The Stress of Life*. New York: Mc-Graw Hill.