

Sergio Garbarino
Francesco Carrer

**LO STRESS
DA SERVIZIO
IN POLIZIA**

Fra percezione e realtà

Prefazione di Franco Gabrielli

Premessa di Fabrizio Ciprani

FrancoAngeli

Informazioni per il lettore

Questo file PDF è una versione gratuita di sole 20 pagine ed è leggibile con



La versione completa dell'e-book (a pagamento) è leggibile con Adobe Digital Editions. Per tutte le informazioni sulle condizioni dei nostri e-book (con quali dispositivi leggerli e quali funzioni sono consentite) consulta [cliccando qui](#) le nostre F.A.Q.



I lettori che desiderano informarsi sui libri e le riviste da noi pubblicati possono consultare il nostro sito Internet: www.francoangeli.it e iscriversi nella home page al servizio “Informatemi” per ricevere via e.mail le segnalazioni delle novità o scrivere, inviando il loro indirizzo, a “FrancoAngeli, viale Monza 106, 20127 Milano”.

Sergio Garbarino
Francesco Carrer

LO STRESS DA SERVIZIO IN POLIZIA

Fra percezione e realtà

Prefazione di Franco Gabrielli

Premessa di Fabrizio Ciprani

FrancoAngeli

Grafica della copertina: *Alessandro Petrini*

Copyright © 2020 by FrancoAngeli s.r.l., Milano, Italy.

L'opera, comprese tutte le sue parti, è tutelata dalla legge sul diritto d'autore. L'Utente nel momento in cui effettua il download dell'opera accetta tutte le condizioni della licenza d'uso dell'opera previste e comunicate sul sito www.francoangeli.it.

Indice

Prefazione , di <i>Franco Gabrielli</i>	pag.	9
Premessa , di <i>Fabrizio Ciprani</i>	»	11
1. Lo stress e il burnout	»	13
1.1. Lo stress	»	13
1.2. Lo stress lavoro-correlato	»	28
1.3. Il burnout	»	38
1.4. Le differenze di età e di genere	»	43
1.5. Le professioni interessate al burnout	»	54
2. La professione del poliziotto, lo stress e il burnout	»	59
2.1. La professione del poliziotto	»	59
2.2. Lo stress e il burnout	»	69
2.3. La sottocultura di polizia	»	77
2.4. Le modalità di lavoro e l'organizzazione	»	79
2.5. Le ripercussioni sulla vita privata	»	91
2.6. Le possibilità d'intervento	»	93
3. Il panorama internazionale	»	105
4. La ricerca scientifica sulle Forze di Polizia in Italia: il ruolo del Servizio Sanitario della Polizia di Stato	»	145
5. Il suicidio nelle Forze Armate e di Polizia	»	155
5.1. Introduzione	»	155
5.2. La realtà nelle Forze Armate	»	158
5.3. Il panorama delle Forze di Polizia	»	164
5.4. Il fenomeno suicidario: la realtà italiana e la Polizia di Stato	»	185

6. Le Linee Guida per la sorveglianza sanitaria degli operatori dei Corpi di Polizia: un modello nazionale di riferimento	pag.	197
6.1. Stress Lavoro-Correlato e il metodo di valutazione della Polizia di Stato	»	199
6.2. Alcol e sostanze d'abuso, psicopatologia e traumi psicologici: prevenzione e controllo	»	203
6.3. Recepimento delle Linee Guida e il programma della promozione della salute	»	207
7. Conclusioni	»	211
Allegato	»	225
Note di pronto impiego a uso del lettore	»	225
Bibliografia	»	235

*Mi sei stato a fianco fino all'ultima riga,
ora il nostro progetto in cui tanto credevamo è compiuto,
grazie Francesco amico mio*

La morte non è l'opposto della vita, ma parte di essa.
Haruki Murakami

Prefazione

C'è stata una stagione nella quale un operatore di polizia ha creduto di dover nascondere ogni forma di disagio, quasi fosse la prova tangibile dell'inadeguatezza a svolgere un compito così importante e gravoso, come quello che idealmente e concretamente gli si richiede.

È stata la stessa stagione nella quale la mia Amministrazione ha ritenuto che il suicidio di un operatore di polizia attenesse unicamente alla “sfera privata dell'individuo”, con la conseguenza di lasciare i familiari a gestire da soli il dolore ed il senso di colpa per la scomparsa del proprio congiunto.

L'esegesi della colpa, per mia indole, non mi ha mai appassionato. Non mi soffermerò, pertanto, nella descrizione delle ragioni sottese a questa policy. Posso solo dire che quella stagione per fortuna è alle spalle.

Dallo scorso anno, con un deciso cambio di passo, tutte le Forze di polizia del Paese si sono dotate di un Osservatorio permanente, incardinato nel Dipartimento della pubblica sicurezza, che, anche promuovendo collaborazioni con altri enti, si prodiga per lo studio e la promozione di strumenti di prevenzione dedicati.

È con una volontà ancor più inclusiva che la Polizia di Stato ha istituito un Tavolo per la prevenzione e la gestione delle cause di disagio che vede la partecipazione attiva delle componenti sindacali.

Non una petizione di principio, dunque, ma un nuovo approccio, concreto, rispetto al quale l'apertura al sapere scientifico rappresenta una risorsa non altrimenti sostituibile per la comprensione di fenomeni così insidiosi e difficili da decifrare, soprattutto nella loro eziologia.

Per queste ragioni ho accolto con particolare entusiasmo l'invito a scrivere la prefazione di questo pregevole e approfondito lavoro. La lettura di queste pagine, nate dall'osmosi tra sapere medico e sociologico, costituisce, infatti, un prezioso strumento anche per i non addetti ai lavori, concorrendo ad orientare al meglio le energie per nuove e più proficue prospettive di prevenzione.

Roma, 7 gennaio 2020.

Franco Gabrielli
Capo della Polizia-Direttore-Generale della pubblica sicurezza

Premessa

Le tematiche che ruotano intorno a tutto ciò che ha a che fare con lo stress, pur essendo oggetto di un vero e proprio bombardamento mediatico, risultano assai spesso “maltrattate” in termini di attendibilità scientifica, e non solo da parte dei media non specializzati.

Anche i rischi correlati ad alcune attività lavorative, come nel caso delle cosiddette “helping professions”, da molto tempo al centro degli studi di molti esperti e gruppi di ricerca, hanno condotto non di rado a conclusioni contrastanti o quantomeno non univoche. Uno dei motivi principali è l'intrinseca difficoltà di indagini di tal genere in settori di non facile esplorazione, che richiedono molto tempo e tante risorse.

Il lavoro nelle forze di polizia comporta poi ulteriori peculiarità, essendo condizionato da una serie di variabili sociali, ordinali e organizzative che, qualora non opportunamente considerate e pesate, possono condurre ad una lettura non corretta di taluni fenomeni molto complessi ed a loro volta correlati a svariati fattori di natura non professionale, come la qualità di vita, l'incidenza di determinate malattie, il fenomeno infortunistico, il rischio suicidario.

Se studi ed analisi non sono ben disegnati, le risultanze degli stessi possono far fuorviare dall'individuazione delle cause, ed essere utilizzati in maniera speculativa per i fini più disparati, ivi compreso un non corretto punto di partenza per la ricerca di misure adeguate e complesse di prevenzione, che richiedono investimenti importanti in termini di risorse umane e di costi.

Ecco perché è di fondamentale importanza l'adozione di un metodo di lavoro che analizzi scientificamente, con tutte le complicazioni e le difficoltà che ne conseguono, il fenomeno dello stress lavoro-correlato, che rimetta insieme la gran mole degli studi effettuati nel mondo, peraltro in gran parte poco validi, e che abbia l'onestà di non trarre conclusioni enfatiche e che fanno rumore, ma di pervenire ad elementi, se non certi, quantomeno attendibili. Il metodo dell'evidenza scientifica.

Di questo sono particolarmente grato agli Autori: Sergio Garbarino, che da più di un quarto di secolo accompagna la sua attività di medico della Polizia di Stato ad una florida ricerca scientifica, che lo ha portato ad essere

uno dei maggiori esperti internazionali sulla tematica dello stress nel personale delle forze di polizia; Francesco Carrer, recentemente scomparso, criminologo di fama, che fino ai suoi ultimi giorni di vita ha lavorato con passione a questa opera.

L'Amministrazione, in piena trasparenza, ha reso disponibili agli Autori tutti i dati richiesti e utili per questo lavoro ed ora le spetta il compito più gravoso, quello di concretizzare i suggerimenti che ne emergono e cercare di individuare ulteriori misure efficaci, oltre quelle già attuate ed altre di prossima adozione, per la protezione di quella che resta la risorsa più importante di qualsivoglia organizzazione: il capitale umano.

Fabrizio Ciprani

Direttore Centrale di Sanità del Dipartimento della P.S.
Ministero dell'Interno

1. *Lo stress e il burnout*

1.1. **Lo stress**

Per affrontare i rapporti fra ogni essere vivente, i fattori stressogeni e le eventuali patologie correlate è necessario partire da un concetto di equilibrio globale, che interessa in maniera integrata l'insieme degli aspetti biologici, genetici, cerebrali, cognitivi, emotivi, psichici, sociali e somatici che lo riguardano. Ogni tipo di stimolo agisce sull'insieme delle componenti di ogni essere vivente cui costui risponde sotto l'influenza di tutte le condizioni intrinseche ed ambientali che lo interessano.

Fra i concetti della fisiologia moderna che fanno riferimento alla necessità di questo stato di equilibrio possiamo ricordare quello di omeostasi, che introduce la presenza di meccanismi per il mantenimento di equilibri di carattere fisiologico (sistema simpatico-viscerale e midollare surrenalica con produzione di adrenalina). Anche il sistema nervoso centrale, grazie all'insieme dei suoi recettori periferici, segue la situazione dell'ambiente in cui ogni essere si trova e verifica la presenza di eventuali minacce. Esiste quindi un sistema costante di valutazione delle minacce e di adeguamento difensivo automatico rispetto a queste per garantire appunto l'omeostasi.

Il concetto di stress fu introdotto in biologia da Cannon e sarà approfondito da Selye (1936) che definirà la sindrome generale di adattamento, conseguente alla presenza di agenti nocivi di qualsiasi natura e specificità. Per questo autore «lo stress è la risposta non specifica dell'organismo ad ogni richiesta che gli venga effettuata». Selye (1946) descriverà tre fasi:

- rapida reazione allo stato di allarme;
- resistenza al perdurare dell'attacco, con ipersecrezione della ghiandola cortico-surrenale e conseguenti modifiche sugli organi-bersaglio;
- in caso di perdurare dell'aggressione, stato di esaurimento. L'organismo non è in grado di far fronte alla situazione di pericolo e tende ad esaurire le proprie modalità di difesa.

Come sottolineano molti autori, Selye è considerato responsabile dell'utilizzo e della diffusione del termine "stress" e della conseguente confusione semantica fra l'agente stressante e il conseguente stato fisiologico.

patologico. È importante sottolineare che lo stato di stress acquisisce una connotazione negativa solo dopo una prolungata presenza temporale o una eccessiva concentrazione qualital-quantitativa in un individuo. Deve essere chiaro infatti che ogni organismo è costantemente sottoposto a situazioni stressanti - da qui la componente "fisiologica" dello stress - che concorrono positivamente a caratterizzare la nostra esistenza quotidiana. Il passaggio, raro o frequente, alla componente "patologica" avviene quando gli impulsi negativi sono troppo frequenti o intensi ed i meccanismi difensivi insufficienti a farvi fronte.

Nel percorso di spiegazione del fenomeno-stress e degli strumenti per la sua gestione, la psicologia ha mutuato il concetto di "resilienza" dal linguaggio della tecnologia dei materiali. Come in questa branca dell'ingegneria il termine indica la capacità di resistere ad urti improvvisi senza spezzarsi, in psicologia si intende la capacità di un individuo di fare fronte ad eventi traumatici in maniera positiva e via via adattata alla situazione. Si tratta di una vera e propria capacità di modificare le reazioni a determinate situazioni tendenzialmente negative, volgendole a proprio favore. È una situazione che qualche autore considera una vera e propria competenza che è possibile sviluppare e rinforzare per poter utilizzare al momento opportuno.

Cannavicci scrive che «il termine resilienza si può tradurre con forza psicologica interiore oppure con forza d'animo», e che rappresenta «per la psiche un qualcosa che è paragonabile a ciò che il sistema immunitario rappresenta per il corpo e si può affermare, considerato che la psiche e il corpo sono fortemente intrecciati e connessi, che esiste una stretta correlazione tra la resilienza psicologica ed il buon funzionamento del sistema immunitario. Correlazione che permette loro di potenziarsi o deprimersi vicendevolmente».

Nella presentazione del "Progetto internazionale sulla resilienza" (Grotberg), questo concetto viene definito come «la capacità umana di affrontare, superare ed anche essere rafforzata da esperienze avverse». Ciò nonostante si faccia presente che questa definizione è in continuo divenire e c'è una mancanza di consenso sull'ambito ricoperto da questo concetto.

A partire dalla seconda metà del secolo scorso numerosi furono i lavori interdisciplinari e quelli che sottolinearono la grande importanza degli aspetti psicologici e sociali nella genesi dello stress: conseguenze di una società "disturbata" erano individui "disturbati". Ma il valore negativo del singolo "disturbo" variava in rapporto alla situazione globale del momento; la perdita del posto di lavoro ha un effetto diversamente negativo a seconda che la situazione economica generale renda facile o meno trovarne un altro a breve termine, e un divorzio era vissuto molto più negativamente quando rappresentava una situazione ancora poco accettata dalla società di appartenenza.

Contemporaneamente prese campo e sempre più si affermò la medicina psicosomatica, che Galimberti definisce quella «branca della medicina che si occupa di disturbi organici che, non rivelando alla base una lesione anatomica o un difetto funzionale, sono riconducibili ad un'origine psicologica. In un'accezione più ampia si intende quella concezione che [...] guarda all'uomo come a un tutto unitario dove la malattia si manifesta a livello organico come sintomo e a livello psicologico come disagio».

Le sindromi psicosomatiche comprendono disturbi dell'alimentazione, gastroenterici, cardiocircolatori, respiratori, urogenitali, sessuali, locomotori e dermatologici. Lo stesso autore ricorda che per Freud il disturbo psicosomatico è l'esito di un conflitto psicologico tra la pulsione che tende alla soddisfazione del desiderio e l'istanza difensiva che tende alla sua repressione. Groddeck considera ogni processo patologico un processo difensivo in cui il malato può rifugiarsi proteggendosi dal mondo esterno che lo umilia o che esige da lui prestazioni che superano le sue capacità. Secondo Cannon le malattie psicosomatiche sono dovute allo stress, ossia risposte emozionali troppo intense o troppo a lungo mantenute che mettono in moto risposte fisiologiche e psicologiche il cui scopo è quello di abbassare lo stress.

Già negli anni 50 Le Shan ipotizzò il possibile ruolo di significativi episodi esistenziali deprivativi nella patogenesi dei tumori. Nelle sue ricerche evidenziò una frequenza molto superiore di perdite emozionali in pazienti affetti da tumori maligni. A suo avviso, in molti casi sarebbe possibile delineare un'anamnesi particolare del paziente affetto da neoplasia, in cui si evidenzerebbero tre fasi: un profondo trauma emotivo nell'infanzia, successivo alla perdita di una persona affettivamente importante. Quest'avvenimento non causerebbe specifiche patologie nevrotiche o psicotiche, ma porterebbe all'adolescenza vissuta con un profondo senso di disperazione; successivamente il soggetto avrebbe una relazione affettiva positiva ed intensa. Con la fine di questo rapporto si instaurerebbe un profondo senso di abbandono, di disperazione e di rifiuto per la vita stessa. Questa fase si caratterizzerebbe per l'elevato rischio di sviluppo di una forma neoplastica. Numerose sono le ricerche che hanno evidenziato nei rispettivi campioni considerati significativi episodi di perdite emozionali negli anni precedenti la diagnosi di neoplasia.

Negli anni 60 furono stabiliti alcuni principi (Lazarus 1966):

- i meccanismi di valutazione e di aggiustamento sono di tipo cognitivo-emozionale;
- i fattori di stress sono situazioni esterne con caratteristiche specifiche;
- i loro effetti dipendono da due meccanismi fondamentali: la valutazione della situazione e la messa in atto di aggiustamenti. A questo proposito sono fondamentali le valutazioni della minaccia, che sono

sostanzialmente individuali e soggettive, vengono influenzate da una componente emotiva e danno origine a risposte differenti da parte dei singoli soggetti.

Già alla fine degli anni 60 Bahnsen avanzava la possibilità di una “complementarietà psicofisiologica” tra malattie psichiatriche e malattie somatiche. Il cancro era visto come una “alternativa alla psicosi”, e, in casi estremi, all’interno di un rapporto in equilibrio tra disturbi psichici e somatici.

Uno studio di Thomas *et al.* su un campione di oltre 900 soggetti ne aveva stabilito il grado di intensità riferito al rapporto affettivo con i genitori. Fra i componenti il campione, coloro che successivamente sarebbero deceduti per tumori presentavano un maggiore distacco emotivo rispetto ai propri genitori.

Secondo Pancheri, i dati relativi ad un insieme di ulteriori studi «suggeriscono la possibilità che i tumori maligni abbiano maggiori possibilità di manifestarsi in quei soggetti che tendono ad avere un minore coinvolgimento emozionale con persone significative e che inoltre tendono a rispondere alle stimolazioni con l’utilizzazione prevalente di meccanismi di difesa del tipo negazione-rimozione». Sulla base di ulteriori studi relativi ai tumori della mammella, l’autore ritiene che «se “lo stile di reazione emozionale” del paziente candidato al tumore tende ad evitare l’eccessivo coinvolgimento emozionale in un’ampia gamma di situazioni stimolo, è evidente che anche la reazione emozionale di stress obiettivamente osservabile dovrà apparire ridotta, attenuata o poco stabile nel tempo».

La reazione di stress espressa in termini di attivazione dell’asse ipotalamo-ipofiso-cortico-surrenale è praticamente inibita nei soggetti che utilizzano come meccanismi di difesa la negazione o la repressione (Katz *et al.*, Friedman *et al.*, Wolff *et al.*).

Numerose ricerche hanno dimostrato la sensibilità - maggiore o minore nei differenti soggetti, anche in relazione al ruolo di fattori psico-sociali - del sistema immunitario nelle situazioni di stress emozionale.

Biondi ricorda che in molti studi è stato evidenziato il ruolo determinante - variabile a seconda delle caratteristiche del tumore - svolto dal sistema immunitario nell’interrelazione fra organismo e neoplasia. L’alterazione della reattività immunitaria non sarebbe correlata alla semplice esposizione a una situazione di stress quanto piuttosto alla “controllabilità” dello stimolo stressante e alla reazione emotiva da questo indotta. Lo stesso autore sottolinea che le basi per sviluppare un modello interpretativo dei possibili rapporti tra stress emozionale e cancro nell’uomo sono, in sintesi, rappresentate da tre ordini di dati: una maggiore frequenza di eventi con perdite affettive che hanno preceduto la manifestazione della malattia; la presenza di stress emozionali che possono aumentare la suscettibilità dell’organismo

allo sviluppo di tumori spontanei o indotti; l'azione dello stress emotivo che si produce riducendo le capacità di difesa immunitarie.

Negli anni 80 furono effettuati importanti passi in avanti con la scoperta degli ormoni ipotalamici (*Corticotropin Releasing Factor* o CRF o CRH) responsabili della liberazione dell'ormone corticotropo (ACTH), che a sua volta libera le sostanze corticoidi. Furono osservate anche le diverse azioni a livello delle diverse regioni cerebrali, con la conseguente attivazione multipla, compresi il sistema simpatico e quello immunitario. Fra l'altro, quindi, lo stress porta a una riduzione del numero dei linfociti e degli anticorpi, limitando la difesa dell'organismo rispetto a una serie di fattori infettivi ed infiammatori e spiegando una possibile ulteriore serie di sintomi successivi.

Ai progressi di carattere neuro-biologico se ne sono affiancati altri. È stata evidenziata l'importanza di considerare l'individuo "stressato" nella sua interezza, compreso l'insieme dei parametri sociali - collettivi e individuali - che lo caratterizzano. Fra i primi possiamo citare epidemie, guerre, catastrofi naturali, invasioni, violenze quotidiane - tipiche dei secoli scorsi - cui si sono aggiunte negli ultimi decenni nuove realtà: stravolgimenti climatici, perdita del lavoro, incertezza per il futuro delle giovani generazioni, violenza diffusa, invivibilità delle realtà urbane, anomia, individualismo e globalizzazione, perdita di modelli di riferimento etc..

In un primo tempo era facile parlare di fattori stressanti soprattutto per le classi sociali più deprivate, grazie alle ineguaglianze subite: esclusione, ingiustizia, povertà, inaccessibilità a determinati diritti. A questo proposito, è stato osservato che lo status socio-economico dell'infanzia rappresenta uno dei fattori di stress le cui conseguenze permangono nel corso di tutta la vita. Ciò sia sul piano del carattere sia di quello di particolari debolezze organiche. L'esclusione, la solitudine, la perdita di status, se prolungate, pongono l'individuo in una situazione complessa caratterizzata da decostruzione cognitiva della coscienza di sé, tendenze depressive ed auto-distruitive, indebolimento delle capacità di auto-regolazione (Twenge *et al.* 2002, 2003, 2007; Kendler *et al.*; Baumeister *et al.*).

Oggi questa situazione di deprivazione e incertezza interessa fasce sempre più ampie della popolazione in uno stato di stress sempre più generalizzato, che non per questo assume un significato meno negativo, ma, al contrario, ha un effetto patologico per intere popolazioni. È evidente che la crescita in contesti familiari destrutturati perpetua, amplificandole, situazioni comunque patologiche. Recenti ricerche hanno messo in evidenza i rapporti dello stress con la corteccia prefrontale, particolarmente sensibile al CRH e al cortisolo, che interviene nella presa di decisioni e nella gestione del rischio. Nelle situazioni d'imprevedibilità, la risposta richiede una capacità di scelta fondamentale; una capacità che viene limitata o bloccata dallo stato di stress.

Non esiste unanimità relativa a una definizione universalmente accettata di cosa rappresenti lo stress e i diversi autori che se ne sono occupati lo hanno indicato in termini ampi o riduttivi e variamente complessi. Alcuni ricercatori sono del parere che il concetto di stress dovrebbe essere affrontato da diverse prospettive (Flemming, Baum e Singer; Holroyd e Lazarus; Meichenbaum e Turk). In altri casi viene percepito come una variabile dipendente rispetto a una reazione messa in atto da un individuo. Si considera lo stress in termini di reazione di un individuo quando le richieste sono focalizzate su di lui (Selye 1976). Secondo Greenhouse il concetto di stress si basa sulle modalità di reazione di un individuo a una minaccia o ad un disturbo provenienti dall'ambiente che lo circonda.

Lo stress costituisce la risultante dell'interazione tra un individuo e l'ambiente, in cui l'esito di tale rapporto dipende dalla percezione e dalla determinazione delle esigenze specifiche relative all'individuo coinvolto. La caratteristica principale è quindi l'interazione tra l'individuo e il suo ambiente (Cox e Mackay; Flemming *et al.*; Lazarus 1977). Secondo Roos e Maller lo stress è determinato dalla gestione di una situazione di specifica minaccia. Lazarus e Folkman sono del parere che lo stress sia un rapporto unico tra l'individuo e l'ambiente, valutato dall'individuo come eccessivo o superiore alle sue risorse e tale da minacciarne il benessere. I modelli internazionali utilizzano definizioni più soddisfacenti dello stress, perché assegnano più importanza alle differenze individuali nella fase di reazione alle situazioni rispetto ai modelli di tipo meccanicistico basati su un'azione di stimolo-risposta. Per Lazarus (1966, 1976) la gestione dello stress può essere considerata una forma di *problem solving* finalizzata a garantire il benessere dell'interessato. Per Cox, una situazione di stress è presente quanto si delinea uno squilibrio fra la percezione delle esigenze e quella delle capacità di affrontarle da parte di un individuo.

Lazarus e Folkman hanno definito lo stress come «un costante cambiamento degli sforzi cognitivi e comportamentali per gestire specifiche richieste esterne e/o interne che siano valutate come pesanti o superiori alle risorse di un individuo». Diversamente da quanto possono far credere accostamenti impropri e generici del fenomeno stress alla vita caotica caratteristica dei nostri giorni, Vester scrive che «lo stress non è un fenomeno propriamente dovuto alla civilizzazione. Lo stress non esiste soltanto da oggi, ma è addirittura un processo d'importanza vitale, fin dai tempi primordiali indissolubilmente legato alla vita stessa. Lo stress è dunque, anzitutto, per la sua stessa natura, qualcosa di completamente naturale, un meccanismo di difesa insito, da milioni di anni, in tutte le specie animali più evolute, oltre che nell'uomo. In caso di pericolo lo stress mobilita nel giro di qualche secondo tutte le riserve di energia necessarie a un'attività muscolare di emergenza. [...] Non sono necessariamente le situazioni eccezionali o le agitazioni gravi quelle che devono preoccuparci maggiormente: infatti, lo stesso

danno per la salute è rappresentato dall'enorme somma di piccoli fattori di stress subliminali che, giorno per giorno, ci assillano nella nostra odierna civiltà: il loro effetto, per sottolinearlo ancora una volta, è tanto più nocivo proprio in quanto li notiamo appena». Gold vede lo stress come un'esperienza emotiva negativa che sperpera energie, che segue di solito uno stimolo valutato e interpretato come una minaccia. Come già ricordato, una seconda leggenda da sfatare è quella che - sempre sulla scia dell'iconografia mediatica - considera lo stress caratterizzato esclusivamente da valenze negative. In effetti, come detto, lo stress rappresenta una risposta dell'organismo a determinati stimoli. Risposta che può essere positiva e funzionale alla sopravvivenza dell'individuo o alla realizzazione di una performance.

Una definizione sintetica ed esaustiva dello stress che considera tutte le differenze individuali è quella di McEwen e Stellar: «S'intende come stress l'insieme delle minacce reali o percepite al benessere di un individuo che comporti risposte biologiche e comportamentali».

Alcuni autori (Baum *et al.*; Campbell) hanno delineato l'esistenza di quattro gruppi di condizioni stressanti: le catastrofi, le situazioni di stress legate alla realtà esistenziale (modifiche della struttura familiare etc.), i disagi giornalieri (difficoltà di lavoro, convivenza urbana etc.), gli stimoli di carattere ambientale.

Pur nella relatività dei comportamenti e nella soggettività delle reazioni alle situazioni di stress, la città si presenta come una realtà molto coinvolgente e in essa si vivono in maniera più concreta il senso di insicurezza, la paura di essere vittime di reati, l'anomia, la solitudine, la ridotta solidarietà, l'anonimato e la carenza di spazio.

Per Milgram, la città rappresenta una situazione di sovra stimolazione, che, in valore assoluto, si caratterizza per aspetti positivi e negativi. Pertanto, pur confermando tutto quello che è appena stato detto in senso negativo, è corretto evidenziare che, considerando le opportunità e le possibilità di stimolo che può presentare, la vita in città non offre solo valenze negative. Per Proshansky, le necessità di adattamento che la città richiede ai suoi abitanti li porta a mettere in atto comportamenti che si caratterizzano per una maggiore flessibilità e adattamento. Per Moser, «le condizioni di vita urbana rappresentano di per sé uno stress e producono, da una parte, effetti comportamentali particolari e, dall'altra parte, effetti a lungo termine». Così, «in ambiente urbano gli effetti delle condizioni di vita generali si sommano agli effetti degli stress puntuali e le reazioni degli individui ad uno stress particolare sono funzione dell'insieme delle condizioni a cui l'abitante urbano è esposto».

Lo stress può anche essere considerato una variabile dell'ambiente fisico o sociale in cui viviamo. Un ambiente che si rivela sempre più problematico e foriero di fattori stressogeni. Infatti, la trasformazione degli ultimi