



Francesco Carrer
Sergio Garbarino

LAVORARE IN POLIZIA: STRESS E BURNOUT



Criminologia

FRANCOANGELI

Francesco Carrer
Sergio Garbarino

LAVORARE IN POLIZIA: STRESS E BURNOUT

Criminologia
FRANCOANGELI

Copyright © 2015 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	pag.	5
1. Lo stress e il burnout	»	9
1.1. Lo stress	»	9
1.2. Lo stress lavoro-correlato	»	24
1.3. Il burnout	»	33
1.4. Le differenze di età e di genere	»	38
2. Le professioni interessate al burnout	»	50
3. La professione del poliziotto, lo stress e il burnout	»	55
3.1. La professione del poliziotto	»	55
3.2. Lo stress e il burnout	»	65
3.3. La sottocultura di polizia	»	73
3.4. Le modalità di lavoro e l'organizzazione	»	75
3.5. Le ripercussioni sulla vita privata	»	86
3.6. Le possibilità d'intervento	»	89
4. Il panorama internazionale	»	94
5. Le ricerche sulle Forze di Polizia in Italia: il ruolo del Servizio Sanitario della Polizia di Stato	»	133
6. Il suicidio nelle Forze Armate e di Polizia	»	142
6.1. Introduzione	»	142
6.2. La realtà nelle Forze Armate	»	145
6.3. Il panorama delle Forze di Polizia	»	150
6.4. La realtà italiana e la Polizia di Stato	»	169

7. Le conclusioni	pag.	183
Allegato	»	201
Note di pronto impiego a uso del lettore	»	201
Bibliografia di riferimento	»	211

Prefazione

*Tutti sono alla ricerca di un mondo migliore,
ma pochi fanno qualcosa per renderlo tale.*

Nella nostra società, e, quindi, anche all'interno degli ambienti di lavoro, sono presenti minacce palesi, note alla gran parte delle persone, e per questo più facilmente prevenibili e contrastabili.

Ma esistono minacce meno visibili, note soprattutto agli esperti, che sono presenti ovunque e che pervadono la società contemporanea come l'aria che si respira. Riconoscere queste insidie non è facile, a causa del loro insinuarsi graduale e silenzioso, soprattutto per chi non abbia gli strumenti corretti per farlo. Ogni individuo percepisce il proprio disagio, e la sua mente, anche se apparentemente non consapevole, attiva processi di difesa e di reazione che, oltre certi livelli, possono costituire situazioni di stress negativo.

Fra queste realtà si possono collocare i disturbi della psiche. Disturbi tanto più frequenti in un'epoca in cui gli attacchi ai singoli e alla società si moltiplicano: le nostre sicurezze economiche, sociali, culturali, individuali e collettive - talora la nostra stessa sopravvivenza - sono messe in dubbio dal modificarsi della scena globale e dalle dinamiche che ne conseguono. Ecco, quindi, che il disturbo psichico - un concetto che non ha niente di umiliante e deve essere considerato alla stregua di una polmonite o una neoplasia, fornendo numerosi segni predittivi - acquista sempre più importanza nella vita quotidiana di tutti noi. Come ha recentemente ricordato il Ministro della Salute in occasione di un tragico avvenimento, "ci accorgiamo della malattia psichiatrica o quando c'è il caso limite o quando c'è, per esempio, il caso all'interno della coppia o di persone che commettono casi efferati prese da raptus. Purtroppo, la malattia psichiatrica è presente tra di noi, dobbiamo affrontarla in modo diverso e in chi si occupa di alcuni ruoli, ovviamente le persone devono essere sottoposte a dei controlli più attenti e più rigorosi".

"Stress" è un termine che oggi ricorre di frequente nel nostro linguaggio. L'uso e l'abuso di questa parola nella quotidianità hanno portato a una sua banalizzazione e, quindi, a una eccessiva confidenza e ad una inadeguata accettazione di questo fenomeno e delle sue conseguenze. La scienza ci consente oggi di avere sia gli argomenti per considerarlo una delle principa-

li cause di disagio, quando non di vera e propria malattia per l'uomo occidentale, sia gli strumenti per prevenirlo e combatterlo.

Lo stress lavorativo e la sindrome del burnout sono il risultato dell'interazione dinamica fra ogni persona e il contesto in cui questa lavora. L'influenza dell'ambiente lavorativo e delle modalità di approccio con i propri interlocutori è particolarmente evidente nelle cosiddette "professioni di aiuto", quali quelle svolte all'interno delle Forze di Polizia.

Abbiamo cercato di affrontare il fenomeno stress in maniera rigorosa e didattica per quanto riguarda le sue cause, le conseguenze e i diversi effetti che può produrre sull'esistenza di ciascuno di noi, confortati anche dalla nostra appartenenza diretta all'istituzione-polizia o da studi ormai decennali.

A questo proposito, ci piace sottolineare che questo lavoro è stato scritto a quattro mani da due ricercatori con profili personali e storie professionali differenti - l'uno prevalentemente umanistico e l'altro rigorosamente cartesiano, un criminologo e un neurofisiologo - ma entrambi convinti assertori dell'analisi interdisciplinare e del valore aggiunto racchiuso in questa modalità di fare ricerca.

L'accurata analisi della letteratura internazionale - ben rappresentata anche dai lavori di Garbarino a partire dalle esperienze con la Polizia di Stato già di riferimento per diverse polizie europee e d'oltreoceano - e la presentazione di esempi relativi a polizie straniere, all'interno delle quali sono state attuate interessanti iniziative di prevenzione e sostegno al proprio personale, rappresentano un ulteriore apporto alla conoscenza del nostro lavoro e delle diverse problematiche sociali in continuo mutamento, che rendono ogni giorno questa professione più complessa e difficile. Infatti, il ruolo di difesa, sicurezza e protezione svolto quotidianamente dagli operatori di Polizia a favore di diverse realtà sociali espone il poliziotto a fattori stressanti che possono ripercuotersi negativamente sulla sua salute psico-fisica e, in generale, sulla qualità della sua vita e sulla sicurezza del cittadino. Il primo passo fondamentale è quello di una maggiore consapevolezza del problema in tutti i lavoratori coinvolti. La consapevolezza permette di riconoscere precocemente i segnali di allarme, chiedere aiuto senza nascondersi e mettere in atto le necessarie contromisure senza per questo sentirsi "deboli" e rischiare di essere emarginati.

Nel testo vengono descritte cause, dinamiche, sintomi e conseguenze di situazioni che sono sotto gli occhi di tutti e che non sempre tutti siamo in grado di identificare facilmente. Ciò anche grazie all'atteggiamento di rifiuto aprioristico che, soprattutto in certe categorie professionali, accompagna determinati termini tecnici e specifiche figure professionali. Se i disturbi fisici ci inducono a consultare un tecnico specifico - il medico - talora anche con una frequenza e un'enfasi eccessiva, anche se giustificata dalla nostra non conoscenza della materia, i disturbi che possono interessare la no-

stra psiche si caratterizzano per ritrosia e riservatezza. Una riservatezza che si giustifica rispetto alla pubblicizzazione dei nostri problemi personali, ma non certo alla loro eventuale gravità ed alle conseguenze che una loro sottovalutazione può causare.

La descrizione delle realtà professionali delle Forze di Polizia, la complessità dei compiti e l'eterogeneità dei rapporti personali con l'insieme dei cittadini, oltre che il continuo sforzo per adeguare alle necessità contingenti la formazione del personale e gli equipaggiamenti di cui questo è dotato, fanno comprendere a chi legge la delicatezza e le difficoltà del lavoro dell'operatore di polizia e la necessità che questi possa svolgerlo con le più ampie tutele possibili.

La possibilità di gestire persone maggiormente consapevoli delle proprie capacità e dei propri limiti, più tutelate nella propria attività quotidiana rappresenta un'importante svolta culturale e può costituire un ulteriore strumento di crescita nel difficile processo di costruzione di una Polizia civile e democratica al servizio di una comunità sempre più dinamica ed eterogenea.

Per raggiungere questo obiettivo è fondamentale, come viene sottolineato nel libro, un'attenta azione di supporto preventiva e terapeutica rispetto ai primi segnali d'allarme. Gli strumenti per contrastare lo "stress" sono già disponibili ma deve crescere la sensibilizzazione al problema a tutti i livelli.

Se siamo consapevoli che il personale di Polizia - anche per l'impegno e la professionalità quotidianamente espresse al servizio dei cittadini - rappresenta l'insostituibile capitale umano di questa Organizzazione, soprattutto in un periodo come quello attuale, caratterizzato da una razionalizzazione delle spese del settore pubblico, allora questo contributo può rappresentare per tutti coloro che rivestono responsabilità all'interno delle Forze di Polizia, della loro organizzazione e delle loro modalità di lavoro, un ulteriore stimolo per la tutela del personale, per un miglioramento del servizio assicurato alla comunità e per un significativo ulteriore risparmio delle risorse pubbliche.

Ci auguriamo che questo nostro lavoro possa offrire a tutti i lettori, ed in particolar modo ai poliziotti, importanti spunti di riflessione relativi alla propria vita personale e all'organizzazione del proprio lavoro e dei propri uffici.

Francesco Carrer

Sergio Garbarino

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 fisio-

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.

Cannavici 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 Bahnson 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-distruttive, 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 decenni delle città di un tempo in agglomerati selvaggi, periferie, sobborghi, ghetti sporchi o dorati e quartieri dormitorio sembra accompagnare, come scrive Moser, «una degradazione delle condizioni di vita ed i cittadini

invece di trovare sicurezza di lavoro, distrazione e scambi sociali, si trovano di fronte a condizioni di vita [...] disastrose, ma anche all'insicurezza e paura, all'inquinamento, al rumore, alla congestione, alla promiscuità, alla solitudine ed al vuoto sociale». Così, evidenzia l'autore, «il risultato è che l'ambiente urbano rappresenta un'importante fonte di ogni tipo di stress».

Diversi autori (Dubos; Boyden; Kaplan e Kaplan) hanno espresso la convinzione che la vita urbana, che presenta caratteristiche del tutto diverse rispetto alle condizioni di vita del passato, influisce quotidianamente in maniera negativa sul nostro sistema di difesa. Per Moser «in ambiente urbano, la maggior parte degli individui è esposta simultaneamente a diversi stress». Un tipo di esposizione che «potrebbe portare ad effetti comportamentali differenti da quelli dell'esposizione ad un solo stress». Dunque, «gli abitanti delle grandi città sono esposti in maniera più o meno cronica ad un complesso di stress ambientali». Tutti noi che viviamo in ambiente urbano partiamo dunque già da una base comune di stress - che per il fatto di essere comune a tutti non è per questo meno negativa - cui si aggiungereanno ulteriori stimoli legati alla nostra professione ed alle nostre caratteristiche individuali. «Nel complesso degli stress», è ancora Moser a evidenziarlo, «quelli ambientali assumono una posizione particolare, in quanto, contrariamente ad avvenimenti specifici della vita di ciascuno e ad eventi catastrofici, rappresentano condizioni a cui tutti gli individui sono esposti più o meno cronicamente ed a livelli differenti».

Alcuni studi (Cohen e Spacapan; Rule e Nasdale) hanno messo in evidenza un rapporto diretto fra un comportamento ostile ed aggressivo e una situazione di rumori. Analogamente, come ricorda Moser, è stato verificato per quanto si riferisce all'influenza della temperatura. Nella costruzione dello stress, è stata sottolineata anche l'importanza dello spazio; la presenza di una distanza interpersonale è stata indicata come fondamentale per garantire a ciascuno la propria autonomia e ridurre quindi una serie di stimoli stressogeni. Per Moser, «la violazione dello spazio personale influenza il comportamento d'*aggressione* secondo due modi principali. Da una parte, poiché la violazione provoca un'eccitazione neurovegetativa, questa dovrebbe facilitare la risposta dominante, quindi anche l'aggressività. D'altra parte, l'aggressività è anche un comportamento strumentale al quale l'individuo fa ricorso se altri comportamenti, quali la fuga o l'evitamento, si mostrano inefficaci per ridurre lo stress».

Moser ricorda inoltre che numerosi studi hanno evidenziato come, quanto meno negli individui maschi adulti, una forte densità induce malumore, collera, irritabilità ed aggressività. «Nella misura in cui la densità si lega a reazioni emotive negative, ci si può attendere che essa influenzi il comportamento di aggressione, allo stesso modo di altre condizioni che ugualmente producono reazioni emotive negative (rumore, caldo)».

L'insieme degli effetti dello stress sull'organismo contribuisce a delineare un quadro di fenomeni aspecifici, definito "Sindrome generale di adattamento (GAS) o sindrome di Selye", che nello specifico lo carica di un significato negativo di "fatica, irritazione, sforzo, tensione nervosa". A seguito dell'azione di stimoli particolari (agenti stressanti o stressori), di natura fisica, chimica o psichica, si può arrivare a una rottura dell'equilibrio di un individuo, il cui organismo deve reagire cercando di creare un nuovo stato di equilibrio. In questo processo è possibile distinguere tre stadi fondamentali:

- la *fase di allarme*: l'organismo percepisce gli stimoli negativi e cerca di reagire con una prima serie di modifiche: tachicardia, iperidrosi, ipertensione etc.
- la *fase di resistenza*: l'organismo attua una serie di provvedimenti a carattere difensivo: iperglicemia, iperlipemia, mobilitazione delle riserve di grassi etc.:
- la *fase di esaurimento*: prolungandosi la situazione di stress, l'energia di adattamento tende ad esaurirsi. Si ripresentano i segni tipici della reazione di allarme, con maggiore difficoltà a innestare un'ulteriore fase di resistenza.

Naturalmente non è detto che debba essere sempre presente il ciclo completo; nella maggior parte dei casi, alla fase di resistenza segue la risoluzione della crisi.

Gli aspetti anatomico-fisiologici fanno riferimento a un sistema neuroghiandolare. Il segnale di allarme arriva alla corteccia cerebrale attraverso i recettori e da qui all'ipotalamo, all'ipofisi e alle ghiandole surrenali. Relativamente a queste ultime, si è potuto vedere che, in situazioni di stress provocate in laboratorio, le surrenali si presentano ipertrofiche e iperproduttive. La midollare delle surrenali produce due importanti ormoni, adrenalina e noradrenalina; la prima agisce a livello delle arteriole, originando il pallore cutaneo, tipico dello stress, e il rilascio dei muscoli scheletrici. Sull'intero sistema arterioso, l'aumento dell'adrenalina causa ipertensione e successiva ipotensione. Sul muscolo cardiaco provoca iperattività e possibili situazioni patologiche, quali fibrillazioni ventricolari. La seconda interviene sul metabolismo provocando iperglicemia ed iperlipemia. La corticale secreta numerosi ormoni che influiscono sull'equilibrio idro-salino e sul metabolismo degli zuccheri, delle proteine e dei grassi. In considerazione dell'insieme delle sostanze prodotte e degli organi-bersaglio interessati, le conseguenze della loro iperproduzione sono varie e si riferiscono ai sintomi della sindrome di Selye (vagotonie, simpaticotonie, ipercolesterolemia, iperproduzione di acido cloridrico). Queste situazioni possono evolvere in maniera anche molto grave; Vester riferisce di ricerche che segnalano una relazione fra stress e carcinoma della mammella in topi infettati da particolari virus.

Per comprendere l'elevato grado di soggettività che caratterizza ogni situazione di stress è necessario considerare che questa dipende più che dal fattore stressante dalla nostra interpretazione individuale nei suoi riguardi, in quanto, davanti ad una situazione di stress, ciascuno di noi analizza la minaccia e risponde in base al suo giudizio di poterla gestire o meno. Nell'ambito della gestione della propria attività lavorativa, ciò significa che più un soggetto si sente in grado di svolgere il proprio compito, meno questo gli appare impegnativo e, conseguentemente, stressante.

Holmes e Rahe hanno stabilito uno specifico strumento per misurare i fattori di stress cui è stato sottoposto un individuo, per cercare di prevederne le eventuali conseguenze. La *Holmes-Rahe Life Stress Inventory* per adulti prevede 43 item e quella per adolescenti 39. Come si può vedere, a dimostrazione dell'estrema eterogeneità dei fattori di stress, molti degli item si riferiscono a situazioni frequenti nel corso dell'esistenza di tutti noi e spesso caricate di una valenza positiva.

Per calcolare il punteggio della scala, bisogna sommare i valori relativi ad ogni evento che si sia verificato nella vita del soggetto esaminato nel corso degli ultimi 12 mesi. Se il totale è inferiore o uguale a 150 punti, il punteggio indica una quantità relativamente bassa di avvenuti cambiamenti di vita e della conseguente esposizione del soggetto a situazioni di stress. La situazione rientra in quella media della popolazione e la predisposizione a contrarre una grave malattia è inferiore al 30%. Se il totale è compreso tra 151 e 300, esiste circa il 50% di possibilità di ammalarsi nel corso dei successivi 2 anni. Se il totale è superiore a 300 punti questa possibilità sale all'80/90%, secondo il modello di previsione statistica Holmes-Rahe (Holmes e Rahe).

La vita di ogni persona è necessariamente interessata da situazioni anche positive ma comunque stressanti, che possono influire sulla sua salute fisica e psichica. Inoltre, come ricordato, non tutte le situazioni di stress hanno conseguenze negative, ma, ad esempio, possono portare l'individuo a disporre di un surplus di energia necessario a superare una specifica prova o situazione impegnativa. Dunque l'essere umano da sempre convive con lo stress e questo non sempre contiene in sé valenze negative. La situazione di stress è alla base di qualsiasi slancio vitale, di ogni situazione impegnativa. Un'adeguata situazione di stress può migliorare lo stato di efficienza e le possibilità di reazione di un individuo, aumentandone le energie e le capacità creative ed anche le possibilità di sopravvivenza di caso di pericolo. Alcuni autori hanno effettuato distinzioni fra stress positivo e stress negativo. Selye (1974) parla di "eustress" e "distress", e dimostra che l'eustress (stress positivo) si caratterizza per successo, amore e realizzazione di sé con attività di successo, emozioni di appagamento e conseguente apporto di nuove energie.

Tabella 1 - Scala di valutazione dell'adattamento sociale per adulti

<i>Item</i>	<i>Punti</i>
1. Morte del coniuge	100
2. Divorzio	73
3. Separazione coniugale	65
4. Incarcerazione o arresto	63
5. Morte di un parente stretto	63
6. Incidente o malattia	53
7. Matrimonio	50
8. Licenziamento	47
9. Riconciliazione coniugale	45
10. Pensionamento	45
11. Malattia di un parente stretto	44
12. Gravidanza	40
13. Difficoltà sessuali	39
14. Arrivo di un nuovo componente in famiglia	39
15. Cambiamenti nell'ambito lavorativo	39
16. Cambiamenti delle condizioni economiche	38
17. Morte di un caro amico	37
18. Cambiamenti nell'ambito del lavoro	36
19. Discussioni importanti con il coniuge	35
20. Accensione di un mutuo di valore elevato	31
21. Rifiuto di un mutuo o prestito	30
22. Nuove responsabilità di lavoro	29
23. Un figlio lascia la casa	29
24. Problemi con i suoceri	29
25. Importanti successi personali	28
26. Coniuge che inizia o lascia il lavoro	26
27. Inizio o fine degli studi	26
28. Cambiamenti importanti nelle condizioni di vita	25
29. Modifiche delle proprie abitudini	24
30. Discussioni con il capo sul posto di lavoro	23
31. Cambiamenti negli orari o nelle condizioni di lavoro	20
32. Cambiamento di residenza	20
33. Cambiamento di scuola	20
34. Cambiamenti nell'uso del tempo libero	19
35. Cambiamenti nelle attività religiose	19
36. Cambiamenti nelle attività sociali	18
37. Richiesta di piccoli mutui o prestiti	17
38. Cambiamenti negli orari del sonno	16
39. Cambiamenti nel numero di riunioni familiari	15
40. Cambiamenti nelle abitudini alimentari	15
41. Ferie	13
42. Vacanze di Natale	12
43. Piccole infrazioni legali	11