

Notiziario

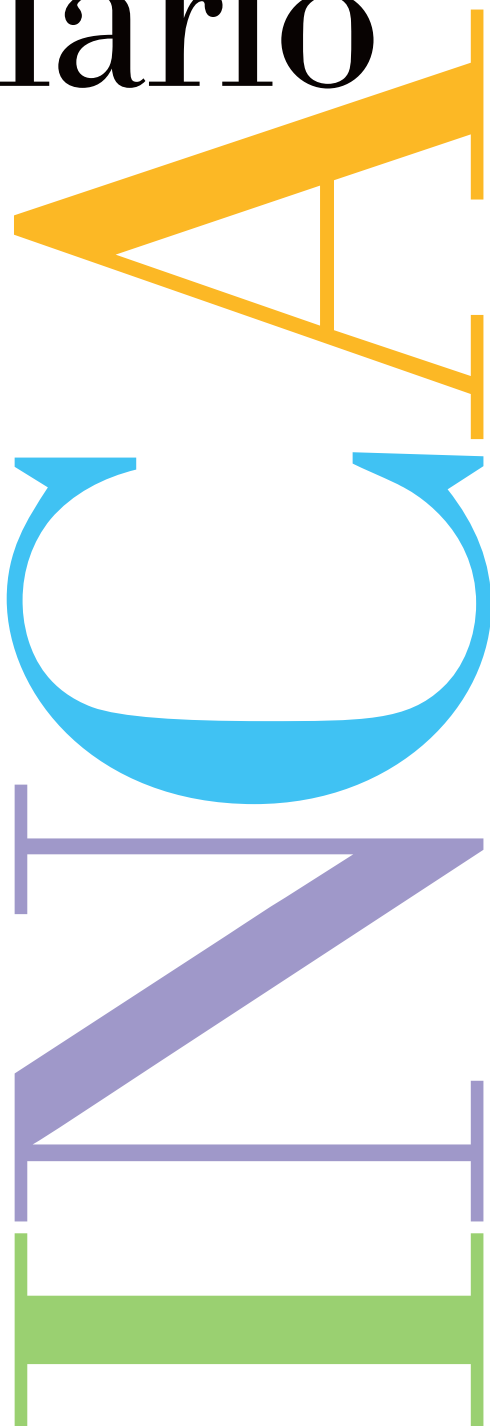
NotiziarioINCAonline
N.4/2024

Quando il ritmo diventa importante

**La salute dei lavoratori
in Poste Italiane**



il Patronato della CGIL



DIRETTORE RESPONSABILE

Lisa Bartoli

REDAZIONE

Micaela Aureli

EDITORE E PROPRIETARIO

FUTURA SRL

Corso d'Italia, 27

00198 Roma

Tel. 06 44870283

www.futura-edizioni.it

Progetto grafico:

© FUTURA SRL

CHIUSO IN REDAZIONE

OTTOBRE 2024

EGREGIO ABBONATO, AI SENSI DEL D.LGS. N. 196/
2003 LA INFORMIAMO CHE I SUOI DATI SONO CON-
SERVATI NEL NOSTRO ARCHIVIO INFORMATICO E
SARANNO UTILIZZATI DALLA NOSTRA SOCIETÀ,
NONCHÉ DA ENTI E SOCIETÀ ESTERNE A ESSA COL-
LEGATE, SOLO PER L'INVIO DI MATERIALE AMMINI-
STRATIVO, COMMERCIALE E PROMOZIONALE DERI-
VANTE DALLA NOSTRA ATTIVITÀ.

LA INFORMIAMO INOLTRE CHE LEI HA IL DIRITTO DI
CONOSCERE, AGGIORNARE, CANCELLARE, RETTIFI-
CARE I SUOI DATI OD OPPORSI ALL'UTILIZZO DEGLI
STESSI, SE TRATTATI IN VIOLAZIONE DEL SUDET-
TO DECRETO LEGISLATIVO.

Sommario

Quando il ritmo diventa importante. La salute dei lavoratori in Poste Italiane

Premessa

■ Martina Tommasini 7

Introduzione

■ Sara Palazzoli 11

Indagine sulle condizioni di salute e di lavoro dei/delle portalettere e degli operatori e delle operatrici di sportello di Poste Italiane

1. Metodologia dell'indagine nazionale su tutti i settori 17
2. Condizioni e organizzazione del lavoro in Poste Italiane:
il percorso di ricerca 22
3. Gli operatori e le operatrici di sportello 25
4. I portalettere 73

Aspetti correlativi con la precedente indagine

■ Fabio Manca 91

Stress lavorativo e responsabilità datoriale

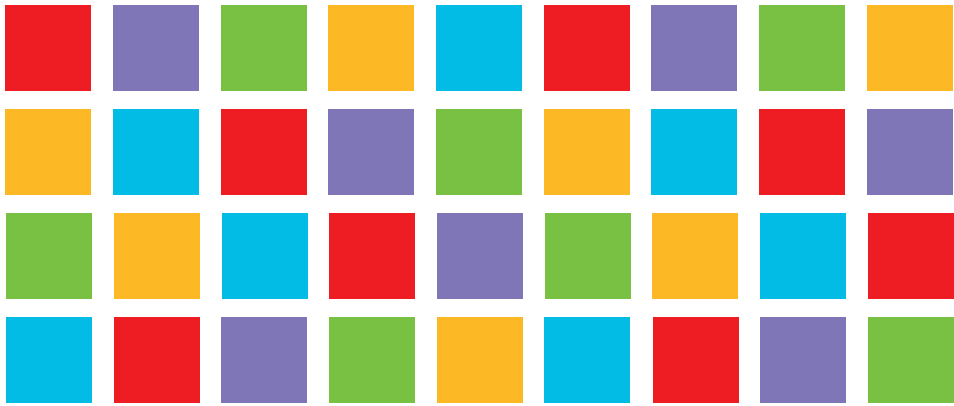
■ Carmen La Macchia 113

Conclusioni

■ Francesca Re David 123



Quando il ritmo diventa importante



*La salute dei lavoratori
in Poste Italiane*





Premessa

■ Martina Tommasini*

La giornata di oggi per noi è particolarmente importante perché costituisce il momento conclusivo di un lungo lavoro, al quale abbiamo dedicato grandi energie, intelligenza e studio. Oggi presenteremo le risultanze di un'indagine che viene da lontano; un lavoro che parte dal 2018: inizia infatti con uno studio sulle condizioni di lavoro e di salute dei consulenti finanziari di Poste Italiane; uno studio che ha aperto una breccia e che ci ha permesso di capire le condizioni effettive dei lavoratori di Poste Italiane.

All'epoca abbiamo iniziato con i consulenti finanziari. Nel novembre del 2019 proprio in questa sala furono presentati i risultati di quell'indagine, e subito, nel febbraio 2020, eravamo pronti per iniziare a indagare le condizioni di lavoro e di salute di altre figure professionali: avevamo infatti deciso di fare un'indagine speculare anche sui portalettere e gli operatori di sportello che lavorano in Poste Italiane. La pandemia ha bloccato i lavori proprio nel momento del lancio dell'iniziativa, che è stata ripresa nel 2023, e oggi siamo qui per avere un riscontro, una restituzione, dei dati di queste indagini.

Nel 2019 presentammo i risultati di un'analisi di circa 1.100 questionari che riguardavano i consulenti; i consulenti che volontariamente risposero all'indagine lanciata dalla categoria furono circa 1.500. Oggi il lavoro è molto più grande in quanto la platea dei destinatari è molto più numerosa, è un lavoro ambizioso a cui abbiamo tenuto particolarmente e che ci consegna un ottimo feedback da parte dei dipendenti: perché ai due questionari rivolti a portalettere e sportellisti hanno risposto circa 6.600 persone. Di questi questionari l'analisi che andremo a presentare ne prenderà in considerazione circa 4.400: 2.500 di operatori di sportello e



* Slc Cgil, dipartimento Area servizi postali

1.800 di portalettere. La discrepanza numerica dipende dalla modalità di compilazione dei questi questionari: in alcuni casi, infatti, i lavoratori e le lavoratrici hanno saltato un gran numero di domande, il che non ci ha permesso di prendere in considerazione l'intero questionario per evitare di falsare il dato statistico finale. Però sicuramente la risposta è massiccia, perché queste lavoratrici e questi lavoratori hanno risposto ad un questionario di circa 70 domande, sulle condizioni attinenti sia all'organizzazione del lavoro che alla propria condizione di salute.

Un questionario non anonimo per loro, perché la tutela individuale doveva passare necessariamente attraverso una scheda di dati personali da compilare. Quindi sicuramente, se siamo qui oggi, innanzitutto ci sentiamo di ringraziare queste lavoratrici e questi lavoratori che ci hanno accordato la loro fiducia.

Mi avvio quindi alle conclusioni partendo dai ringraziamenti all'Slc Nazionale perché ha creduto in questa indagine e perché vuole andare avanti con questo tipo di progetti al fine di verificare le condizioni di lavoro anche di altre figure professionali presenti in Poste Italiane finora rimaste escluse (d'altra parte abbiamo indagato soltanto tre figure professionali).

Ringrazio quindi la segreteria e il Dipartimento nazionale Area servizi postali, partendo dal Segretario nazionale Nicola Di Ceglie, che ha creduto subito nell'importanza di questa iniziativa; i componenti del dipartimento, Luca Damiani e Giuseppe Di Guardo, che hanno visto nascere il progetto; poi il Coordinamento nazionale Area servizi, perché ha fortemente voluto questa indagine, ha creduto in questo progetto, ha coinvolto tutto il gruppo dirigente territoriale con una serie di assemblee molto intense, in cui sono stati raggiunti tutti questi lavoratori; poi grazie anche ai componenti dell'Opn, l'Organismo paritetico nazionale sulla sicurezza, nonché quelli degli organismi regionali, perché anche loro – mi riferisco in particolare ad Agostino Auricchio e Giancarlo Santoni – hanno lavorato assieme all'Inca Nazionale e alla Fondazione Di Vittorio per la realizzazione e la targhettizzazione delle domande, per far sì che le domande dei questionari fossero “cuciti” sulla figura professionale. Chiaramente i ringraziamenti vanno anche all'Inca Nazionale, a Sara Palazzoli, ad Alessandra Ambrosco che ha seguito tutti i progetti finora realizzati, supportandoci in tutte le nostre richieste; grazie anche a Silvino Candeloro, che ha contribuito alla nascita di questo progetto che poi, come sempre nel susseguirsi dei ruoli, è stato sostituito da Sara Palazzoli, arrivata nel momento in cui c'è stata l'oggettiva messa a terra di questo lavoro; grazie al dottor Fabio Manca per il supporto medico nella realizzazione di questi questionari e a tutto il Dipartimento di Salute e prevenzione dell'Inca Nazionale.



Quando il ritmo diventa importante. La salute dei lavoratori in Poste Italiane

Un grazie va ai colleghi dell'Inca territoriale, che si sono presi il compito di inserire questi dati, e non è stata cosa da poco. Poi i ringraziamenti vanno alla Fondazione Di Vittorio, in particolare a Daniele di Nunzio, e all'Ires, nella persona di Gianluca De Angelis, perché nel loro compito di analisi si sono messi con impegno a cercare di capire quale fosse il ruolo di un portalettere, di uno sportellista, al di là del percepito esterno di un qualsiasi cittadino che si rivolge a questa azienda. Ringrazio, infine, la professoressa Carmen La Macchia, la dottoressa Marta Clemente dell'Inail ed Ettore La Padula di Poste Italiane.





Introduzione

■ Sara Palazzoli*

Buongiorno a tutti. Se oggi siamo qui a parlare delle condizioni di salute di portalettere e sportellisti del settore delle Poste, è sicuramente grazie alle migliaia di lavoratrici e lavoratori che hanno risposto alle domande di un questionario, corposo e dettagliato, che va ad inquadrare tutta la situazione lavorativa e di salute specifica del settore.

L'ha detto Martina, e ci tengo a sottolinearlo pure io, parliamo di 4.400 questionari non anonimi, sottoscritti dalle lavoratrici e dai lavoratori, che, consapevolmente, hanno compilato indicando la loro condizione di salute e il tipo di lavoro svolto; pertanto, i questionari hanno una grande valenza. I questionari ci consegnano dei dati che poi i ricercatori Daniele Di Nunzio e Gianluca De Angelis della Fondazione Di Vittorio ci presenteranno, dati importanti per Inca affinché si possa attivare la tutela individuale. Infatti, a seguito della compilazione, i questionari verranno visionati dai nostri medici e, laddove si riscontri la necessità, le lavoratrici e i lavoratori verranno contattati per valutare la possibilità di avviare un percorso in merito al riconoscimento di un danno da lavoro.

Queste indagini sono straordinariamente importanti per Inca e per le categorie, in questo caso per Slc e per la Cgil, perché ci consegnano uno spaccato che tiene insieme la tutela individuale e la tutela collettiva; ci permettono di avere uno sguardo ampio e poter intervenire, ciascuno per il suo ruolo, sia sotto l'aspetto della prevenzione, cercando di garantire alle lavoratrici e ai lavoratori un ambiente di lavoro salubre e sicuro, sia per quanto riguarda la tutela individuale da mettere in atto.

Sicuramente si tratta di un lavoro di grande valore, un lavoro collettivo, perché tiene insieme tanti pezzi della nostra Organizzazione, a partire dalle lavora-

* Collegio di presidenza Inca Nazionale

trici e dai lavoratori, dalle Rsu e dagli Rls, dall'Inca alla Slc e alla Fondazione Giuseppe Di Vittorio.

Abbiamo realizzato corsi di formazione a Rsu e Rls entrando nel merito del questionario, spiegando che la complessità dello stesso è dovuta al fatto che si parla della salute delle lavoratrici e dei lavoratori e, pertanto, è necessario avere un quadro il più completo possibile. Abbiamo svolto le assemblee sui territori; in ogni territorio Inca e categoria si sono accordati per organizzare il lavoro; sono stati ritirati i questionari compilati, inseriti nella piattaforma della Fondazione Di Vittorio e, quindi, sono stati elaborati e oggi verranno presentati i risultati.

Per noi questo è uno strumento necessario per indagare le condizioni di salute delle lavoratrici e dei lavoratori; siamo l'Organizzazione che mette al centro del proprio agire la salute, la sicurezza e la tutela delle lavoratrici e dei lavoratori.

Nei primi quattro mesi dell'anno, l'Inail ha pubblicato dei dati che possiamo definire allarmanti: c'è una crescita degli infortuni e degli infortuni mortali (siamo già a un +4% rispetto al 2023) e un +26,9% per le malattie professionali. Questi dati ci indicano che non si lavora in maniera corretta, che non si lavora nel rispetto delle regole e in ambienti sani.

Quando parliamo di questi dati – lo voglio sottolineare – sono comunque assolutamente sottostimati. Perché dico questo? Perché esiste il lavoro fortemente precario, il lavoro frammentato, il lavoro grigio e il lavoro nero, che sfugge alle statistiche. Voglio ricordare l'evento tragico di qualche giorno fa della morte di Satnam, il lavoratore indiano abbandonato agonizzante dal suo datore di lavoro sul ciglio della strada. In questi contesti di super sfruttamento, le lavoratrici e i lavoratori, pur di non perdere il proprio lavoro, rinunciano a curarsi, rinunciano a denunciare l'infortunio o una malattia professionale.

Sono convinta che dobbiamo tenere assolutamente insieme diritto al lavoro e diritto alla salute, che sono dei diritti fondamentali, che viaggiano sulla stessa linea e non sono diritti in contrapposizione.

I dati dell'Inail evidenziano, inoltre, che le malattie professionali maggiormente denunciate sono quelle del sistema osteo-muscolare e questo dato è anche confermato dalla nostra indagine. Sono anche le più facili da individuare e da riconoscere, perché spesso causate da movimentazioni ripetitive, da movimenti manuali di carichi. Ma stanno aumentando, purtroppo, anche le denunce dei tumori professionali; il che significa che ci si ammala, fino anche a morire, di tumore perché lavoratrici e lavoratori sono esposti ad ambienti non salubri e a sostanze cancero-

gene. Quindi, è importante anche domandarci, se ci si ammala di tumore, quale lavoro abbiamo svolto.

Dal nostro osservatorio, possiamo dire che, se le condizioni di lavoro non cambieranno, sarà facile prevedere che queste patologie di origine occupazionale aumenteranno, visti i cambiamenti dell'organizzazione del lavoro, l'obiettivo sempre e comunque al massimo profitto, l'aumento dei ritmi di lavoro e, sotto il profilo pensionistico, la tendenza a ritardare l'età di uscita dal mondo del lavoro.

I cambiamenti del lavoro stanno portando anche all'emersione delle malattie psico-sociali, legate allo stress lavoro correlato. È importante informare e formare le lavoratrici e i lavoratori sui rischi del proprio lavoro e quindi, attraverso la somministrazione di questionari, avviare il percorso di segnalazione e di riconoscimento delle patologie di origine lavorativa con il supporto dei nostri medici convenzionati presenti in tutte le Camere del lavoro.

L'analisi dell'indagine metterà in evidenza, appunto, oltre alle malattie osteo-articolari per specifiche mansioni, anche il disagio psico-sociale a cui le lavoratrici e i lavoratori sono sottoposti. Disagio psico-sociale legato sicuramente ai ritmi di lavoro, alla carenza di personale, al prolungamento dell'orario di lavoro e alle scadenze strette; condizioni che vanno a generare l'insorgere di sintomi da stress.

È importante non sottovalutare i sintomi, perché i sintomi delle patologie psico-sociali sono i più diversi; pertanto, è necessario accompagnare le lavoratrici e i lavoratori all'appuntamento con i medici Inca che analizzeranno ogni singola situazione. Come Inca stiamo lavorando anche con l'Università Cattolica di Roma, proprio per cercare, con l'aiuto di specialisti, di facilitare il riconoscimento della malattia professionale da stress lavoro correlato. Una malattia che è un po' figlia del nostro tempo. Dobbiamo, dunque, tutti insieme adoperarci per la sua emersione e quindi per il riconoscimento di tale patologia come malattia professionale: un percorso sicuramente complesso ma non irraggiungibile.

Si tratta, infatti, di una malattia, che in termini tecnici figura tra quelle "non tabellate", per le quali l'onore della prova del nesso causale spetta alla lavoratrice o lavoratore. Il nostro compito è quindi quello di costruire tutte le condizioni affinché, anche insieme all'Inail, si possa arrivare al riconoscimento di queste patologie professionali, che purtroppo oggi stanno emergendo e aumentando in tutti i settori, sia del privato che del pubblico.

Come Inca abbiamo ottenuto risultati importanti, ma soltanto a seguito di azioni legali. È importante, pertanto, riuscire a costruire un percorso, insieme ai

medici convenzionati, per arrivare a far sì che le malattie psico-sociali siano malattie tabellate, in modo che sia più facile il riconoscimento delle relative e giuste tutele. Nel frattempo, ci auguriamo che l'ultimo protocollo sottoscritto con l'Inail ci venga in aiuto e che il percorso individuato, in esso contenuto, ci possa permettere più facilmente di raggiungere gli obiettivi che ci siamo dati. Ribadisco che dobbiamo non sottovalutare questa patologia e soprattutto i suoi sintomi.

I questionari quindi ci consegnano dati molto importanti, per attivare da un lato la tutela collettiva e dall'altro la tutela individuale che ovviamente interviene nel momento in cui l'evento è già avvenuto. Dobbiamo lavorare sulla prevenzione ma, nel momento in cui l'infortunio accade o la malattia professionale si manifesta, dobbiamo agire per la corretta tutela.

Questo quadro di insieme ci permette, con tutti i dati scientifici che poi vedremo, di poter agire per una prevenzione a tutto tondo, insieme alla tutela, per dare alle lavoratrici e lavoratori del settore delle Poste, portalettere e sportellisti, le giuste risposte nel rispetto dei loro diritti, per un ambiente di lavoro salubre, idoneo e quindi con la giusta tutela per il riconoscimento dei diritti in favore di chi si ammala di lavoro.



**Indagine sulle condizioni di salute e di lavoro
dei/delle portalettere e degli operatori
e delle operatrici di sportello di Poste Italiane**

■ **Gianluca De Angelis | Ires ER**

■ **Daniele Di Nunzio | Fondazione Di Vittorio**





1. Metodologia dell'indagine nazionale su tutti i settori

Obiettivi

La presente indagine sulle condizioni di lavoro e di salute dei/delle portalettere e operatori/trici di Poste Italiane si iscrive in un programma di ricerca nazionale, condotto dall'Inca in collaborazione con la Fondazione Di Vittorio e le categorie sindacali della Cgil, che interessa diversi settori dell'industria e dei servizi, pubblici e privati.

Lo studio presentato in questo rapporto si iscrive nell'ambito di una ricerca-intervento¹ volta, da un lato, a favorire una migliore comprensione del rapporto che intercorre tra la salute e il lavoro e, dall'altro, a supportare gli interventi sindacali sia attraverso dei percorsi di tutela individuale che attraverso l'azione collettiva.

In sintesi, gli obiettivi di ricerca sono i seguenti:

- *Conoscenza: approfondimento, comparazione, condivisione*

L'indagine tramite questionario permette di acquisire informazioni sulle condizioni di lavoro e sullo stato di salute individuale al fine di approfondire la conoscenza di un determinato contesto settoriale e/o aziendale, anche in chiave comparativa, per un'analisi estensiva a livello nazionale.

- *Tutela individuale dei lavoratori*

L'indagine – oltre a produrre un'analisi dei risultati in forma aggregata – supporta la creazione di percorsi di tutela individuali, attraverso le informazioni raccolte dai questionari su ciascun rispondente. A questo scopo – quando possibile per le disponibilità organizzative e individuali e nel rispetto della privacy e dei diritti per il trattamento dei dati personali – i questionari sono somministrati in forma “non anonima”, raccogliendo informazioni e contatti personali per consentire l'erogazione di servizi di tutela mirati da parte del patronato Inca e del sindacato.

¹ Di Nunzio D., 2022, “Ricerca-intervento e azione sindacale: teoria, metodo e esperienze per un modello adattivo”, Working Paper Fondazione Di Vittorio, n. 2.

- **Azione collettiva per la prevenzione e il miglioramento delle condizioni di lavoro**

La ricerca vuole essere uno strumento a sostegno dell'azione collettiva: il patrimonio di informazioni e di statistiche sarà a disposizione per programmare e realizzare iniziative di prevenzione a livello settoriale, territoriale, aziendale, promosse dall'Inca insieme ai lavoratori e ai loro delegati, alle federazioni e alle strutture confederali della Cgil, in collaborazione con altri attori associativi e istituzionali.

- **Coinvolgimento e partecipazione dei lavoratori**

La ricerca vuole favorire il coinvolgimento diretto e la partecipazione dei lavoratori per mettere a fuoco il loro punto di vista sulle condizioni di salute e di lavoro. L'indagine tramite questionario può stimolare la riflessione personale (autoriflessività) portando i rispondenti ad interrogarsi sul rapporto tra la propria salute e il lavoro. La distribuzione del questionario può anche favorire la condivisione delle esperienze "tra pari" (*peer-to-peer*), così come il rapporto tra i lavoratori e le rappresentanze sindacali, e aiutare il lavoratore a superare la "solitudine" davanti all'insorgere di problemi e patologie. L'indagine, inoltre, promuove il coinvolgimento diretto dei lavoratori chiamati a partecipare alle assemblee e alle riunioni preparatorie, così come alle iniziative di disseminazione dei risultati e a quelle dedicate alla definizione dei possibili interventi di prevenzione nei contesti aziendali e territoriali.

L'organizzazione del percorso d'indagine

La ricerca è condotta attraverso un percorso partecipato, multidisciplinare, volto a favorire la collaborazione tra ricercatori, medici, esperti del patronato, rappresentanti sindacali e lavoratori.

Il gruppo di ricerca è articolato su tre livelli:

- **Comitato di pilotaggio nazionale**

La ricerca interessa molteplici settori e il coordinamento è garantito da un Comitato di pilotaggio nazionale a cui partecipano funzionari, esperti, medici dell'Inca che operano insieme ai ricercatori per lo sviluppo e il monitoraggio del progetto. Il Comitato ha elaborato un questionario "inter-settoriale" – per indagare un insieme di variabili comuni e condurre ricerche comparative – e alcune sezioni modulari che sono adattate allo specifico contesto settoriale o aziendale.

- **Comitato di pilotaggio di settore**

Per ogni indagine di settore è istituito un Comitato di pilotaggio di secondo livello, composto da alcuni membri del Comitato nazionale e da funzionari, delegati e lavoratori del settore, per adattare il questionario, definire gli obiettivi d'in-



dagine settoriali, organizzare la distribuzione e la raccolta dei questionari, collaborare all'analisi dei risultati.

- ***Team per la prevenzione territoriale***

A livello territoriale sono istituiti dei *team* per la prevenzione composti da medici, operatori dell'Inca e rappresentanti sindacali (anche attraverso il coinvolgimento dei rappresentanti e delle Camere del lavoro). Il loro obiettivo è fornire i servizi di tutela individuale suggeriti dall'analisi delle risposte ai singoli questionari, in particolare: assistenza nei casi in cui il lavoratore abbia subito un danno alla salute; assistenza nei percorsi di reinserimento e di cura; informazioni su Ssl e sulla prevenzione nei luoghi di lavoro.

A livello settoriale e territoriale sono inoltre condotti degli incontri formativi e seminari rivolti alle rappresentanze sindacali (di settore e aziendali) per la distribuzione del questionario e l'elaborazione condivisa delle strategie di intervento.

Il questionario: dimensioni analitiche, campione e distribuzione

Il questionario semi-strutturato è stato elaborato nell'ambito di una ricerca nazionale rivolta a tutti i settori ed è costituito da due tipologie di domande: a) un insieme di domande cosiddette "standard", che vengono rivolte a tutti i lavoratori in ogni settore al fine di avere una base comune di informazioni utile per un'analisi comparativa; b) un insieme di domande specifiche, riferite a un determinato contesto settoriale o aziendale, definite in collaborazione con i lavoratori e le rappresentanze sindacali.

Le dimensioni analitiche del questionario sono le seguenti:

- Variabili anagrafiche (genere, età, nazionalità, titolo di studio ecc.). Quando possibile, i questionari sono somministrati in forma "non anonima" per favorire la creazione di percorsi di tutela individuali.
- Storia lavorativa, per raccogliere informazioni sulla biografia professionale del lavoratore (svolgimento di altre professioni, anzianità, condizioni di lavoro pregresse ecc.).
- Contesto e organizzazioni del lavoro (azienda, tipologia contrattuale, modalità, lavoro in appalto, turni e carichi di lavoro ecc.).
- Ambiente di lavoro, dispositivi di protezione e prevenzione (Dpi, clima, strumentazione ecc.).
- Sorveglianza sanitaria, salute e sicurezza (visite mediche, malattie, infortuni, inabilità ecc.).
- Condizioni di lavoro (percezione e giudizio sulle condizioni lavorative, rischi fisici e psico-sociali, forme di supporto e collaborazione ecc.).

- Stato personale di salute (stato di salute psico-fisica attuale e pregresso, patologie, sintomatologia ecc.).

Nella definizione delle dimensioni analitiche e delle singole variabili oggetto di studio si è fatto riferimento alle metodologie utilizzate in ambito nazionale e internazionale per l'analisi delle condizioni di lavoro e di salute tramite questionari standardizzati². In particolare, per l'analisi dei disturbi muscolo-scheletrici si è fatto riferimento allo *Standardised Nordic questionnaires for the analysis of musculoskeletal symptoms* che utilizza delle modalità grafiche di localizzazione delle patologie e svolge approfondimenti volti a comprendere l'intensità dei disturbi e il rapporto con l'esperienza lavorativa³. Per l'analisi dell'organizzazione del lavoro e dei rischi psico-sociali si è fatto riferimento in particolare alle indagini di Cox e Griffith⁴, Karasek e Theorell⁵, Kristensen⁶, Llorens e Moncada⁷, con un adattamento dello strumento per l'analisi dei sintomi del burnout proposto dal Service Public Federal Emploi, Travail et Concertation Sociale del Belgio⁸.

² Per un'analisi delle metodologie internazionali di indagine sulle condizioni di lavoro, cfr. EU-OSHA, 2011, *Occupational Safety and Health culture assessment. A review of main approaches and selected tools*, Bilbao.

Per un approfondimento del rapporto tra contesto di lavoro, diritto individuale alla salute e riconoscimento del danno, cfr. Bottazzi M., Di Nunzio D., 2014, "La prevenzione e il risarcimento dei danni da lavoro: l'evoluzione del diritto individuale e collettivo alla salute", in Inca-Cgil, Associazione Bruno Trentin, *Il manuale dei diritti sociali*, Roma, Ediesse, pp. 145-165. Per un'analisi del rapporto tra studi scientifici e interventi per la prevenzione della salute e sicurezza sul lavoro, cfr. Di Nunzio D., 2011, "L'evoluzione degli studi e degli interventi per la tutela della salute: verso l'affermazione della persona", in Di Nunzio D. (a cura di), *Rischi sociali e per la salute. Le condizioni di lavoro dei giovani in Italia*, Roma, Ediesse, pp. 19-54.

³ Kuorinka I., Jonsson B., Kilbom A., Vinterberg H., Biering-Sørensen F., Andersson G., Jørgensen K., 1987, "Standardised Nordic questionnaires for the analysis of musculoskeletal symptoms", *Applied Ergonomics*, 18(3), pp. 233-237.

⁴ Cox T., Griffith A.J., 1995, "The Assessment of Psychosocial Hazards at Work. Theory and Practice", in Wilson J., Corlett N. (eds.), *The Evaluation of Human Work: A Practical Ergonomics Methodology*, London, Taylor & Francis.

⁵ Karasek R., Theorell T., 1991, *Healthy Work: Stress, Productivity, and the Reconstruction of Working Life*, New York, Basic Books.

⁶ Kristensen T.S., 1999, "Challenges for research and prevention in relation to work and cardiovascular diseases", *Scandinavian Journal of Work Environment & Health*, vol. 25, n. 6, pp. 550-557.

⁷ Llorens C., Moncada S. (eds.), 2014, *Drivers and Barriers for Participative Psychosocial Risk Prevention Process to Change Working Conditions*, EIMPRO Report.

⁸ SPF Emploi, Travail et Concertation sociale, 2015, *Outil de détection précoce du burnout*, Bruxelles.



Il tipo di campionamento adottato è quello “a cascata”, “non probabilistico”, con l’obiettivo di raggiungere il maggior numero possibile di rispondenti. Il questionario è accessibile a tutti i lavoratori di un determinato contesto aziendale, territoriale, settoriale, senza limitazioni o distinzioni di sorta.

La distribuzione del questionario è condotta attraverso il supporto delle rappresentanze sindacali, con un monitoraggio continuo delle risposte e con attività periodiche di ridefinizione delle strategie di diffusione, anche per calibrare meglio la composizione demografica, territoriale e professionale del campione.

Il questionario è somministrato per lo più in modalità cartacea e le risposte sono inserite in un data-base informatico per l’estrazione dei profili individuali (al fine di supportare i percorsi di tutela individuale) e per l’analisi aggregata dei risultati.

Considerando la natura “non probabilistica” del campione, l’analisi aggregata dei dati consiste nel descrivere il punto di vista dei lavoratori, per facilitare la comprensione delle loro condizioni e la definizione delle strategie di intervento: l’analisi dei dati, infatti, può contribuire a riconoscere l’associazione (in senso statistico) tra le condizioni di lavoro e le condizioni di salute, nonché le principali tendenze organizzative in uno specifico ambito settoriale o aziendale. L’individuazione degli specifici nessi causali tra il lavoro e l’insorgenza di disturbi e patologie è invece demandata all’operato dei team di prevenzione locali, su singoli casi, con un’indagine approfondita condotta dai medici tramite colloqui individuali con i lavoratori presso le Camere del lavoro.



2. Condizioni e organizzazione del lavoro in Poste Italiane: il percorso di ricerca

Poste Italiane con circa 120.000 dipendenti, 12.755 Uffici Postali e più di 34 milioni di clienti è la più grande rete di distribuzione di servizi in Italia (le sue attività comprendono il recapito di corrispondenza e pacchi, i servizi finanziari e assicurativi, i sistemi finanziari e assicurativi, i sistemi di pagamento e la telefonia mobile).

Nel 2019 è stata pubblicata l'analisi dei risultati dell'inchiesta sulla salute e sicurezza per i consulenti postali⁹, che ha mostrato le difficoltà che vivono queste figure professionali soggette a pressioni per il perseguimento degli obiettivi e a forti processi di individualizzazione.

Nel presente report, l'attenzione è focalizzata sui portalettere e operatori/trici, al fine di favorire una visione complessiva del modello organizzativo e delle condizioni di lavoro in Poste Italiane.

Le oltre 4.432 interviste condotte tra i portalettere e gli addetti allo sportello vanno dunque ad aggiungersi alle 1.098 interviste fatte agli addetti e alle addette di consulenza e oggetto di un precedente rapporto, confermando alcune delle osservazioni già avanzate in quella occasione relativamente alle condizioni di lavoro in Poste Italiane, ma anche in altre situazioni lavorative.

I risultati delle diverse inchieste presentano delle problematiche di ordine trasversale tra i tre gruppi professionali analizzati: consulenti, operatori e operatrici, portalettere.

Nell'insieme, come mostrato da queste ricerche, il modello organizzativo complessivo di Poste Italiane si caratterizza per la presenza di carichi e intensità del lavoro elevati, determinati dalla carenza di personale e da modalità di lavoro che consentono una scarsa pianificazione delle attività, bassa autonomia e partecipa-

⁹ De Angelis G., Di Nunzio D., 2019, "Le condizioni di lavoro e di salute dei consulenti di Poste Italiane", *Notiziario Inca*, n. 5/2019, pp. 7-25.



zione, nonché dalle specificità proprie di mansioni caratterizzate dalla continua relazione con il pubblico.

Come anticipato nell'introduzione metodologica, infatti, l'inchiesta, anche se basata su un campione non probabilistico ma sufficientemente significativo, permette di definire le correlazioni esistenti tra condizioni diverse. Permette, cioè, di dare una misura del fatto che al verificarsi di una certa condizione possano verificarsene delle altre. Più nello specifico, la gran parte delle analisi condotte sui settori finora osservati mostrano come alcune specifiche condizioni di lavoro spieghino, in misura statisticamente significativa, la variabilità di quelle legate alla salute di chi lavora. Poste Italiane non fa eccezione. L'intensità dei ritmi e del lavoro è infatti correlata significativamente e positivamente all'elevata frequenza con cui si manifestano i diversi sintomi del disagio psico-fisico, la scarsa autonomia, al contrario, si accompagna a livelli minori di disagio, mentre l'assunzione di responsabilità eccessive rispetto a quelle previste torna a variare positivamente con l'intensità del disagio. L'intensità del lavoro, la scarsa autonomia, l'imprevedibilità e la complessità delle attività da svolgere così come il mancato riconoscimento dell'assunzione della responsabilità definiscono un perimetro del rischio noto in letteratura, che però nel contesto di Poste Italiane assumono forme specifiche. Il sotto-dimensionamento degli uffici, ad esempio, è sempre più rilevante a fronte della pluralità delle attività che vi si svolgono, da quelle classiche fino alla vendita di prodotti finanziari, abbonamenti telefonici ecc. che appunto rendono il lavoro più complesso e quindi stressante. L'impossibilità di prendersi delle pause per gli sportellisti e le sportelliste, la grande richiesta di lavoro straordinario sono indicatori di rischio classici che descrivono un'organizzazione del lavoro non orientata al benessere di chi la manda avanti. Questo orientamento lo si riscontra anche negli aspetti organizzativi che più si correlano al disagio fisico. La scarsa adattabilità delle postazioni di lavoro alle caratteristiche di chi lavora allo sportello, la mancata manutenzione dei mezzi di chi opera in strada evidenziano delle criticità che, accomunando tanto i territori quanto le classi dimensionali degli uffici, tratteggiano una specificità aziendale.

A questi elementi problematici organizzativi devono poi aggiungersi quelli specifici del lavoro a contatto con il pubblico e, soprattutto nel caso di chi sta allo sportello, di chi maneggia denaro. Da un lato, tanto allo sportello, quanto alla distribuzione, sia gli sportellisti e le sportelliste che i portalettere e le portalettere intervistati denunciano una elevata esposizione alla violenza, verbale e fisica, derivante dalla relazione con il pubblico, che diventa inevitabilmente problematica nel

caso di disservizi e ritardi. Non così di rado, poi, l'esposizione a violenza verbale e fisica si delinea anche sul piano gerarchico, quale espressione diretta di un regime competitivo orientato alla performance. Dall'altro, la questione della sicurezza allo sportello si intreccia con la disponibilità di denaro contante, che nell'esperienza diretta dei lavoratori e delle lavoratrici si è più volte tradotta in esperienze di rapina e tentati furti. In questi casi l'organizzazione del lavoro gioca un ruolo indiretto, che diventa però diretto quando si passa a ragionare delle misure di prevenzione, presenza di dispositivi adatti e di personale non isolato, e di riduzione del danno (soprattutto psicologico) per le vittime.

Anche da questo punto di vista l'analisi proposta nel caso di Poste Italiane è coerente con quelle già condotte nell'ampia cornice in cui si iscrive. Lo è nelle premesse come lo è nella prospettiva più ampia e che ha anche a che fare con la riduzione della distanza tra le dimensioni collettive, dell'organizzazione del lavoro e della sua rappresentanza, e quella individuale, dall'emersione del disagio alla tutela.



3. Gli operatori e le operatrici di sportello

Il campione

A fronte degli oltre 2.500 record aperti al 15-01-2023, le interviste utili all'analisi riguardanti le operatrici e gli operatori di sportello sono 2.448¹⁰. Il 38,4% delle interviste è stato realizzato a lavoratori e lavoratrici dell'area Centro-Nord, il 19,1% nell'area Centro, il 20% nell'area Nord-Ovest, il 12,7% nell'area Nord-Est, il 5,3% nell'area Sud e il 4,5% nell'area Sicilia.

Le interviste sono in larga parte compilate da lavoratrici (73,7%). La quota di rispondenti di sesso femminile è anche maggiore nell'area Centro-Nord, dove le lavoratrici sono il 76,8%, e nell'area Nord-Est, dove sono il 75,2%. Al contrario, l'area Sud è quella con una più elevata incidenza maschile: le lavoratrici sono il 58,3%. Anche il dato dell'età mostra una forte concentrazione. Il 60,1% di chi ha fornito l'informazione ha un'età compresa tra i 50 e i 64 anni, il 30,5% tra i 35 e i 49 anni. I più giovani, fino a 34 anni, e i più anziani, over 64 sono, rispettivamente, il 4,9 e il 4,4% dei rispondenti. Le femmine si concentrano nella fascia più significativa. I rispondenti tra i 50 e i 64 anni sono infatti femmine per il 77,6% dei casi. Nelle altre fasce di età i maschi vanno dal 32% per i 35-49 anni al 35,2% per chi ha non oltre 34 anni. L'anzianità di servizio è meno concentrata di quella anagrafica, anche se oltre un terzo dei rispondenti, il 35,2%, lavora in Poste da oltre 30 anni. Infatti, il 31,5% ha un'anzianità compresa tra gli 11 e i 20 anni. Il 17,8% ha un'anzianità che va dai 21 ai 30 anni e il 15,6% non lavora in Poste da più di 10 anni. La fascia meno anziana è anche quella in cui la componente maschile pesa di più: il 34,3%.



¹⁰ I valori assoluti delle risposte possono differire da questo valore per via della non obbligatorietà delle domande.



Tabella 1 - Distribuzione territoriale dei rispondenti, regione e area territoriale

Area Poste	Regione	Val. ass.	Val. %
Nord-Ovest	Piemonte	115	4,7
	Valle d'Aosta/Vallée d'Aoste	27	1,1
	Lombardia	353	14,3
	Totale	495	20,1
Nord-Est	Trentino-Alto Adige/Südtirol	22	0,9
	Veneto	244	9,9
	Friuli-Venezia Giulia	48	1,9
	Totale	314	12,7
Centro-Nord	Emilia Romagna	563	22,8
	Toscana	231	9,4
	Marche	126	5,1
	Umbria	27	1,1
	Totale	947	38,4
Centro	Lazio	91	3,7
	Abruzzo	161	6,5
	Molise	35	1,4
	Sardegna	186	7,5
	Totale	473	19,1
Sud	Campania	50	2,0
	Puglia	33	1,3
	Basilicata	30	1,2
	Calabria	17	0,7
	Totale	130	5,2
Sicilia	Sicilia	110	4,5
Totale		2.469	100,0

Fonte: elaborazione FDV e Ires ER su dati Inca

L'area territoriale più giovane è quella Nord-Ovest, dove il 21,6% lavora in Poste da non oltre 10 anni. Quella più anziana è, invece, il Nord-Est, con il 44,2% di rispondenti con oltre 30 anni di esperienza. La fascia tra gli 11 e i 20 anni di anzianità è più pesante nel Centro-Sud geografico, mentre al Nord sono più significativi che altrove i lavoratori e le lavoratrici con un'anzianità compresa tra i 21 e i 30 anni.



Tabella 2 - Anzianità di servizio per area territoriale (val. %)¹¹

	Fino a 10 anni	Da 11 a 20 anni	Da 21 a 30 anni	Oltre 30 anni	Totale
Nord-Ovest	21,8	22,8	21,8	33,5	100,0
Nord-Est	17,4	18,3	20,3	44,1	100,0
Centro-Nord	11,4	28,1	21,3	39,2	100,0
Centro	17,7	45,1	8,6	28,5	100,0
Sud	17,5	42,9	15,1	24,6	100,0
Sicilia	9,9	70,3	5,0	14,9	100,0
Totale	15,7	31,6	17,8	34,9	100,0

Fonte: elaborazione FDV e Ires ER su dati Inca

Circa la metà dei rispondenti, il 49,5%, non ha mai cambiato ufficio negli ultimi cinque anni. Mentre il 37,2% lo ha fatto da 1 a 3 volte. Il 13,4% ha cambiato ufficio più di 3 volte in 5 anni. L'area Nord-Est è quella in cui i cambi di ufficio sono stati più frequenti. Infatti, se il 42,8% dei rispondenti afferma di non aver mai cambiato, è l'11,8% ad affermare di averlo fatto per almeno 7 volte. Anche l'area Sicilia si caratterizza per un elevato numero di spostamenti. In questo caso solo il 40,9% afferma di non aver mai cambiato ufficio, ma la gran parte dei rispondenti lo ha fatto da 1 a 6 volte (50,9%).



Tabella 3 - Uffici cambiati in cinque anni per area territoriale (val. %)

	Non ho mai cambiato	Da 1 a 3	Da 4 a 6	7 e oltre	Totale
Nord-Ovest	47,1	36,5	6,7	9,7	100,0
Nord-Est	42,8	38,3	7,0	11,8	100,0
Centro-Nord	53,4	35,2	5,4	5,9	100,0
Centro	50,3	38,6	5,3	5,7	100,0
Sud	50,8	41,5	6,9	0,8	100,0
Sicilia	40,9	40,9	10,0	8,2	100,0
Totale	49,5	37,1	6,1	7,2	100,0

Fonte: elaborazione FDV e Ires Emilia-Romagna su dati Inca

Le condizioni di lavoro

Nel capitolo saranno descritte le condizioni di lavoro a partire dal contratto e l'orario di servizio, fino alle principali variabili descrittive dell'organizzazione del lavoro.

¹¹ Il totale di colonna è difforme dalla distribuzione totale perché in alcuni casi chi ha dichiarato l'anzianità non ha dichiarato l'area territoriale e viceversa.

Il contratto e l'orario di lavoro

Contratto e orario di lavoro sono due variabili che presentano una scarsa mutevolezza. Il 98,2% dei rispondenti lavora con un contratto a tempo indeterminato (l'1,9% in somministrazione) e il 90,5% lo fa a tempo pieno su turni che sono fissi nel 62,3% dei casi.

Chi non lavora a tempo indeterminato lo fa a tempo determinato per l'1,2% dei casi (30 in tutto) e lo 0,4% con un contratto di apprendistato (10 intervistate/i). I tempi determinati sono in prevalenza nelle aree del Centro (18 individui) e del Nord-Ovest e Nord-Est (5 e 7). Più rari e distribuiti risultano invece i lavoratori e le lavoratrici con contratti di apprendistato, di cui c'è almeno un caso per ogni territorio, solo nel Nord-Ovest 4. Si contano, infine, un caso di parasubordinazione e un caso di tirocinio. Il 3,7% afferma di essere stato assunto tramite le liste di invalidità. Si tratta di 83 individui in tutto, 38 dei quali affermano che tale condizione non è stata considerata nell'attribuzione della mansione.

Come anticipato, la larga parte delle intervistate e degli intervistati lavora a tempo pieno, mentre il 9,5% lavora part-time, verticale per il 6,3%, orizzontale per l'1,7% e di tipo misto per il restante 1,5% dei casi. La turnazione è in larga misura fissa. La quota di chi ha una turnazione variabile supera il 37,8% complessivo tra chi svolge il suo lavoro a tempo parziale di tipo verticale (50%), mentre si riduce al 21,6% tra quanti svolgono un part-time misto.

Tabella 4 - Tipologia di orario e di turnazione prevalente (val. %)

	Turni		
	Fissi	Variabili nell'arco della settimana e/o del mese	Totale
Part-time orizzontale (orario ridotto giornaliero)	69,0	31,0	100,0
Part-time verticale (solo alcuni giorni della settimana o del mese)	50,0	50,0	100,0
Part-time misto (orario ridotto giornaliero e solo alcuni giorni)	78,4	21,6	100,0
Full-time	62,6	37,4	100,0
Totale	62,2	37,8	100,0

Fonte: elaborazione FDV e Ires ER su dati Inca



In media, settimanalmente le ore di lavoro sono 35,7 (6 ore per la media giornaliera). Ciononostante, oltre il 60% dei rispondenti e delle rispondenti afferma di doversi trattenere oltre l'orario di lavoro. Per il 51,7% si tratta di un evento saltuario (a volte), mentre per l'8,6% lo stesso avviene spesso. Chi lavora full time è più esposto alla richiesta di lavoro al di fuori del normale orario di lavoro. Per i diversi tipi di part-time, infatti, la quota di chi dichiara di non dover fare straordinari aumenta fino al 53,2% per i tempi parziali di tipo verticale. Dal punto di vista territoriale, il Nord-Est è l'area in cui si fanno più straordinari. Infatti nel Nord-Est è il 28,5% ad affermare di non farne mai a fronte del 40% del totale, ma alla stessa area è riconducibile anche la quota di chi afferma di farne spesso (12,8% a fronte dell'8,6% complessivo).

Tabella 5 - Lavoro fuori orario per tipologia di orario e area territoriale (val. %)

		Sì, spesso	Sì, a volte	No	Totale
Regime orario	Part-time orizzontale (orario ridotto giornaliero)	4,8	50,0	45,2	100,0
	Part-time verticale (solo alcuni giorni della settimana o del mese)	4,5	42,2	53,2	100,0
	Part-time misto (orario ridotto giornaliero e solo alcuni giorni)	2,6	57,9	39,5	100,0
	Full-time	9,0	52,2	38,7	100,0
	Totale	8,6	51,7	39,8	100,0
Area territoriale	Nord-Ovest	12,2	50,5	37,3	100,0
	Nord-Est	12,8	58,7	28,5	100,0
	Centro-Nord	7,4	55,5	37,1	100,0
	Centro	4,1	38,9	57,1	100,0
	Sud	6,2	60,2	33,6	100,0
	Sicilia	12,1	43,9	43,9	100,0
	Totale	8,6	51,4	40,0	100,0

Fonte: elaborazione FDV e Ires ER su dati Inca

La richiesta di lavoro straordinario è rilevante perché da un lato favorisce l'insorgere di disagio psico-fisico, specialmente quando l'intensità del lavoro è elevata, dall'altro è un indicatore che identifica la carenza di personale. Non a caso, prendendo in esame la frequenza dello svolgimento del lavoro straordinario e la dimensione dell'ufficio emerge chiaramente come al diminuire degli operatori e delle operatrici aumenta la quota di quante e quanti lavorano fuori orario ($P < 0,001$).

Nel caso degli uffici mono-operatore, il lavoro fuori orario è un evento che capita “spesso” per il 15% dei rispondenti e “a volte” per il 57,5%. Si tratta di una differenza dal valore medio di oltre 6 punti percentuali.

Tabella 6 - Lavoro fuori orario per ampiezza dell'organico (val. %)

	Svolge parte della prestazione lavorativa al di fuori del normale orario di lavoro			
	Si, spesso	Si, a volte	No	Totale
1 operatore (mono-operatore)	14,9	57,5	27,6	100,0
Da 2 a 3 operatori	10,2	50,5	39,3	100,0
Da 4 a 9 operatori	7,1	51,5	41,4	100,0
Almeno 10 operatori	5,9	51,3	42,9	100,0
Totale	8,6	51,6	39,8	100,0

Fonte: elaborazione FDV e Ires ER su dati Inca

• L'intensità del lavoro

Nel questionario l'intensità di lavoro è declinata con quattro domande specifiche, tese a identificare problematiche relative ai ritmi e alle scadenze e all'impegno richiesto, sia fisico che cognitivo, sia in termini di responsabilità. Nella Tabella 7 sono sintetizzate le risposte date dal totale dei rispondenti. Il profilo di chi lavora allo sportello emerge abbastanza chiaramente, con elevati ritmi e la richiesta di un notevole impegno cognitivo. Entrambe le condizioni si presentano spesso o sempre per ben oltre la metà dei lavoratori e delle lavoratrici. Si tratta del 74,4% nel caso dei ritmi elevati e del 69,8% nel caso dell'impegno cognitivo richiesto dalle mansioni. Meno frequente risulta, invece, lo svolgimento di attività che richiedono un notevole impegno fisico. In questo caso è il 17% ad affermare di dover far fronte spesso o sempre a richieste di prestazioni fisiche elevate. Per quanto riguarda le scadenze, invece, il campione si colloca essenzialmente a metà, con una prevalenza di chi afferma di avere scadenze rigide o strette mai o qualche volta (54,2%). L'ultima voce presa in esame è relativa all'assunzione di responsabilità eccessive rispetto al previsto. Si tratta di una condizione che assume i tratti della criticità soprattutto in contesti organizzativi a scarsa formalizzazione, cosa che almeno in teoria non dovrebbe essere quello di Poste Italiane. In parte i dati confermano questa ipotesi, visto che la quota maggiore rispondenti deve far fronte a questa situazione saltuariamente (41,3%). Chi lo fa spesso pesa il 27,6% e chi lo fa sempre il 12,9%.



Tabella 7 - L'intensità di lavoro (val. %)

	Frequenza				
	Mai	Qualche volta	Spesso	Sempre	Totale
Avere scadenze rigide e strette	10,3	43,9	35,1	10,7	100,0
Sostenere un ritmo di lavoro elevato	3,4	22,3	51,3	23,1	100,0
Svolgere mansioni complesse che richiedono un notevole impegno fisico	38,7	44,3	13,1	3,9	100,0
Svolgere mansioni complesse che richiedono un notevole impegno cognitivo	5,8	24,4	43,3	26,5	100,0
Assumere delle responsabilità eccessive rispetto al livello e alle mansioni previste	18,2	41,3	27,6	12,9	100,0

Fonte: elaborazione FDV e Ires ER su dati Inca

Prese nel loro insieme, queste cinque variabili definiscono un indicatore sintetico dell'intensità di lavoro. Si tratta di un indice additivo che, in sostanza, si calcola sommando i punteggi attribuiti a ciascuna risposta, dove "mai" è uguale a 0 e "sempre" uguale a 3. Il risultato è interessante perché ci permette di suddividere il campione in diverse fasce di esposizione all'intensità di lavoro. Alla prima fascia appartengono i casi che vanno da 0 a 5, alla seconda i casi che hanno un punteggio pari a 6 o a 7; alla terza 8 o 9 e alla quarta da 10 a 15. Il risultato è una distribuzione abbastanza omogenea che favorisce l'analisi di altre condizioni lavorative o altre variabili indipendenti.

Nella Tabella 8 si osserva la distribuzione delle fasce di intensità per area territoriale e in totale. In primo luogo, nell'ultima riga riferita al totale, si può osservare che le due fasce di maggiore intensità sono leggermente più significative delle prime due e pesano, complessivamente, il 50,2%. Passando invece alla distribuzione territoriale, si osserva che la IV fascia è più significativa nell'area Nord-Est (36,2%), in quella siciliana (33,7%) e nella zona Centro-Nord (27,3%). Risulta invece meno significativa nelle altre zone, soprattutto al Sud (13,7%). Nel caso dell'area Sud a pesare meno è anche la III fascia, mentre risultano molto più significative che altrove le fasce con la minore intensità di lavoro (il 46,2% la I e il 24,8% la II). Un discorso molto simile vale anche per l'area Centro.

Tabella 8 - Distribuzione dell'intensità di lavoro per area territoriale (val. %)

	Fascia di intensità di lavoro (quartile)				Totale
	I	II	III	IV	
Nord-Ovest	25,9	23,6	25,0	25,5	100,0
Nord-Est	15,7	22,9	25,3	36,2	100,0
Centro-Nord	20,9	23,1	28,7	27,3	100,0
Centro	42,6	21,8	20,1	15,1	100,0
Sud	46,2	24,8	15,4	13,7	100,0
Sicilia	27,4	18,9	20,0	33,7	100,0
Totale	26,9	22,9	24,8	25,4	100,0

Fonte: elaborazione FDV e Ires ER su dati Inca

L'organizzazione del lavoro

• L'ufficio

La sezione del questionario esplicitamente dedicata all'organizzazione del lavoro è volta ad esplorare più nel dettaglio le condizioni in cui si svolge il lavoro allo sportello a partire dall'organizzazione dell'ufficio postale. La prima che deve essere presa in considerazione è quella relativa al numero di operatori e operatrici. Nella gran parte dei casi, i rispondenti operano in uffici di dimensioni medie. Il 33,6% in uffici con 2 o 3 operatori e il 38% in uffici con un numero di operatori e operatrici compreso tra 4 e 9. Il 19,5% è in uffici con oltre 10 addetti, infine, il 9% in uffici con un solo operatore. La dimensione dell'ufficio, intesa come un maggior numero di operatori e operatrici, è una condizione fondamentale per ridurre alcune delle problematiche più diffuse, che analizzeremo in seguito, ma che in parte abbiamo anche iniziato a vedere, come quella degli straordinari e dell'intensità di lavoro. Per quanto riguarda la prima questione, gli operatori e le operatrici che lavorano da sole o da soli affermano di svolgere spesso lavoro fuori orario nel 14,9% dei casi a fronte dell'8,6% complessivo. Non ne svolgono mai, invece, nel 27,6% dei casi, a fronte del 39,8% complessivo. Per quanto riguarda invece la questione dell'intensità di lavoro, nella Tabella 9 sono mostrate le distribuzioni delle fasce di intensità per i diversi dimensionamenti. Si osserva come la quota di quanti affermano di lavorare con la maggiore intensità è superiore tra chi lavora in mono-operatore (33% a fronte del 25,6%). Ma anche con riferimento alle altre classi dimensionali si può affermare che al diminuire degli operatori cresce l'intensità di lavoro ($P < 0,001$), tanto più che quelle accortezze destinate a migliorare il servizio in uffici sottodimensionati non sono da darsi per scontate. Tra i mono-operatori e le mono-operatrici intervistati, infatti, il 62,4% afferma che il "passaggio chiavi" avviene regolarmente, mentre per il 37,6% lo stesso avviene o mai o non regolarmente.

Tabella 9 - Fascia di intensità di lavoro per dimensione dell'ufficio (val. %)

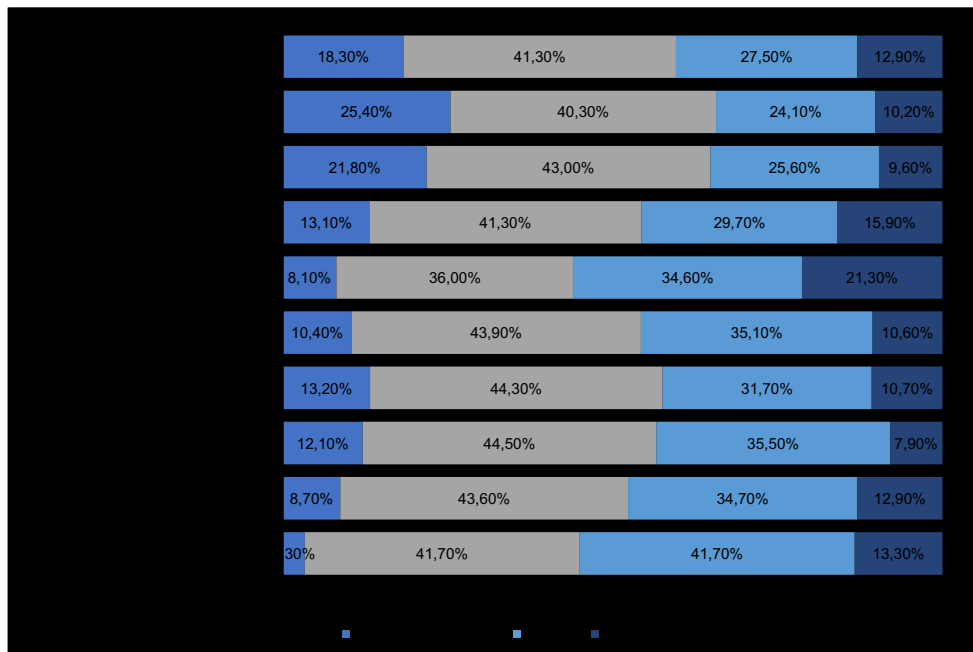
	Fascia di intensità di lavoro (quartile)				Totale
	I	II	III	IV	
1 operatore (mono-operatore)	24,3	16,0	26,7	33,0	100,0
Da 2 a 3 operatori	23,7	20,9	25,9	29,5	100,0
Da 4 a 9 operatori	28,8	25,0	23,8	22,4	100,0
Almeno 10 operatori	30,0	25,7	23,1	21,2	100,0
Totale	26,9	22,9	24,6	25,6	100,0

Fonte: elaborazione FDV e Ires ER su dati Inca

La correlazione inversa tra numero di addetti e intensità di lavoro è comunque dovuta principalmente a due questioni: la prima è quella delle scadenze, la seconda è quella delle responsabilità. Nel grafico 1 sono rappresentate le distribuzioni per classe dimensionale dell'ufficio. Si osserva chiaramente come oltre la metà di chi lavora in uffici mono-operatori si espone ad un inasprimento dell'intensità di lavoro con frequenze maggiori di chi lavora in uffici maggiormente popolati.



Figura 1 - Frequenza dell'esposizione a fattori di intensità di lavoro per classe dimensionale dell'ufficio (val. %)



Fonte: elaborazione FDV e Ires ER su dati Inca

Altre questioni che riguardano il tipo di ufficio e impattano direttamente sull'organizzazione riguardano la dotazione di strumenti di sicurezza o di gestione. Iniziando da questo secondo punto, abbiamo chiesto agli operatori e alle operatrici se nel loro ufficio fosse presente un dispositivo per la gestione delle code: hanno risposto di sì il 75,6% dei rispondenti. Nel Nord-Est, nel Nord-Ovest e in Sicilia la percentuale è nettamente al di sotto di quella complessiva, rispettivamente, pari al 59,7%, 67,4% e 74,3%. Di quanti lavorano in sportelli senza gestore di code, 499 (l'87,9%) afferma che lavora in uffici privi di sportelli dedicati, cosa che invece avviene per 69 intervistate e intervistati. In questi casi, quasi la metà delle interviste riporta il fatto che non esiste una rotazione del personale (48,4%).

La gran parte degli intervistati e delle intervistate lavora in uffici di tipo *layout*, senza cioè la blindatura. Si tratta del 65,7% del totale. La percentuale diminuisce nel Setteentrione e, in particolare, nel Nord-Est (51,6%) e nel Nord-Ovest (60,3%).

L'89,7% dei lavoratori e delle lavoratrici svolge il proprio lavoro in uffici dotati di dispositivi di sicurezza in caso di rapina o malore. Tuttavia, di questi, circa il 40% (790 persone) affermano che il dispositivo è inadeguato.

La questione dell'adeguatezza dell'ambiente di lavoro trova un largo spazio nelle interviste. Oltre alla domanda ormai standardizzata nelle inchieste dell'Inca sull'adeguatezza dell'ambiente di lavoro, qui proposta come giudizio complessivo nell'ultima riga della Tabella 10, nel questionario si è chiesto di specificare l'adeguatezza o meno dei diversi elementi costitutivi dell'ambiente di lavoro. Il giudizio complessivo dato dai lavoratori e dalle lavoratrici sull'ambiente fisico di lavoro è in misura maggiore negativo. L'ambiente fisico costituisce anzi un problema per il 62,1%. È il 37,9%, infatti, a non ritenerlo tale. Il giudizio è complessivamente negativo anche per buona parte degli elementi proposti. Le sole voci che colgono il giudizio positivo della maggior parte dei rispondenti sono l'illuminazione (66,7%), la distanza dalle stampanti (50,5%) e la risoluzione dei monitor (51,6%). Mentre però per quanto riguarda l'illuminazione il giudizio complessivamente positivo non muta tra le diverse aree territoriali, nel caso delle altre due voci il dato è meno omogeneo. Nel Nord-Est e in Sicilia, ad esempio, meno della metà dei rispondenti considera la distanza dalle stampanti adeguata alla tutela dall'esposizione alla componente volatile del toner; mentre il giudizio sulla risoluzione dei monitor è positivo nelle sole aree del Nord-Ovest e nel Centro. Il giudizio in queste due aree è positivo in misura tale da spostare in area positiva il giudizio complessivo, riducendo però quello che è un problema nel resto del Paese, soprattutto nell'area Sud.



Per quanto riguarda le altre voci, la comodità e la praticità delle postazioni di lavoro sono un problema diffuso. Solo il 21,9% le trova comode e il 24,8% pratiche, anche meno se guardiamo al Nord-Est e nell'area Centro-Nord, dove a trovare le postazioni comode o pratiche sono meno di un intervistato su cinque. Il 29,2% ritiene che le postazioni siano adeguatamente adattabili alle caratteristiche fisiche dei lavoratori e delle lavoratrici, mentre il 32,4% afferma che la strumentazione di lavoro sia adeguata. In entrambi i casi si tratta di meno di un terzo dei rispondenti e in entrambi i casi i giudizi tendono a peggiorare nel Nord-Est, nell'area Centro-Nord e in Sicilia. Il giudizio sulle postazioni migliora con riferimento alla sicurezza. Il 44,5% le considera adeguate da questo punto di vista, ma Nord-Est, Sicilia e soprattutto Centro-Nord si col-

Tabella 10 - Giudizio sull'ambiente fisico di lavoro, dettaglio elementi e territoriale (val. ass. e val. %)

Adeguatezza di:	N.	Italia	Area Poste					
			Nord-Ovest	Nord-Est	Centro-Nord	Centro	Sud	Sicilia
Pulizia dei locali e delle postazioni	1.068	43,5	45,2	44,6	35,8	54,1	50,0	52,3
Comodità delle postazioni di lavoro	539	21,9	23,2	15,3	18,0	26,3	39,5	27,5
Praticità delle postazioni di lavoro	609	24,8	28,5	18,8	19,7	29,2	41,1	29,9
Illuminazione delle postazioni di lavoro	1.639	66,7	71,0	64,6	61,5	73,7	69,0	67,3
Sicurezza delle postazioni di lavoro	1.094	44,5	49,9	41,2	38,8	51,2	60,6	47,7
Distanza delle stampanti/fotocopiatrici dalla postazione (per non esporre a rischi da uso del toner)	1.241	50,5	52,0	44,9	50,0	56,2	59,4	37,3
Microclima (temperatura, umidità ecc.)	908	37,0	39,5	40,8	33,4	39,3	36,4	42,2
Risoluzione del monitor	1.268	51,6	60,5	47,9	49,8	57,7	38,1	44,4
Adattabilità alle caratteristiche fisiche	718	29,2	34,5	21,2	23,4	38,8	45,2	26,9
Strumentazione di lavoro	795	32,4	37,2	22,0	23,2	47,3	58,3	32,1
Ambiente fisico Complessivamente adeguato	779	33,9	37,4	36,7	29,2	35,1	44,4	32,7

Fonte: elaborazione FDV e Ires ER su dati Inca

locano al di sotto del valore complessivo. Il 37% considera adeguato il microclima e il 43,5% la pulizia di locali e postazioni. Anche in questi casi, però, l'area Centro-Nord si caratterizza per valori nettamente al di sotto della media e questo vale soprattutto per la pulizia. Infatti, è la sola area in cui il giudizio pesa meno del valore complessivo (35,8%). Diversamente, il giudizio sul microclima trova valori al di sotto della media oltre che per l'area Centro-Nord anche per il Sud.

Tornando al giudizio complessivo, sintetizzato nell'ultima riga, le aree in cui la sensazione di lavorare in condizioni adeguate è maggiore al Sud (44,4% a fronte del 37,9% nazionale) e più basso nelle altre aree, in particolare nella zona del Centro-Nord (29,2%) e Sicilia (32,7%). Più vicini alla media complessiva, anche per ragioni di numerosità del campione, le altre aree.

• Prodotti specifici e formazione

L'84,7% afferma di essere incaricato o incaricata "sempre" da parte dell'azienda di vendere prodotti specifici, come sim o postepay. A questi si aggiunge un 12% che è chiamato a farlo "a volte". Solo il 3% afferma di non dover svolgere questa ulteriore mansione. Quando questo avviene, lo si legge nella Tabella 11, è maggiore l'intensità del lavoro ($P < 0,001$). Tanto più che non sempre è prevista una formazione specifica. Il 23,1% afferma che ciò non avviene mai, mentre il 57,8% che la formazione è prevista solo "a volte". In realtà, la formazione non è tempestiva neppure in caso dell'introduzione di nuove procedure o servizi. Il 13,1% afferma che ciò non avviene mai, il 69,8% che non avviene sempre, contro un 17,1% di intervistate e intervistati che afferma la tempestività della formazione specifica. Nella Tabella 12 si osserva la distribuzione territoriale delle risposte. Le risposte più critiche rispetto alla tempestività si concentrano nelle aree settentrionali e del Centro-Nord, mentre dal Centro al Sud le risposte si fanno più positive. Il Nord-Ovest è l'area più polarizzata, risultano infatti sopra la media sia le risposte positive che quelle negative.

Al netto delle iniziative formative specifiche, una larga parte di rispondenti afferma di partecipare a interventi periodici di formazione e aggiornamento. Solo il 10,7% afferma di non prendervi parte e la quota cresce nel Nord-Ovest (12,9%, ma soprattutto nel Nord-Est (18,9%). Per gli altri, invece, si tratta di corsi svolti prevalentemente in aula nel 2,4% dei casi (si tratta di 59 persone) e on line per il restante 86,9% del campione. Mentre però i primi risultano più soddisfatti della formazione ricevuta, il 43,8% ritiene i corsi adeguati (4 o 5), i secondi ritengono i corsi scarsamente adeguati: (1 o 2) nel 33,9% dei casi e adeguati (4 o 5) nel 27% dei casi.



Tabella 11 - Distribuzione della fascia di intensità del lavoro per incarico di vendere prodotti specifici (val. %)

		Fascia di intensità di lavoro (quartile)				
		I	II	III	IV	Totale
È tenuto/a a vendere altri prodotti specifici	Sì, sempre	25,0	22,2	25,6	27,2	100,0
	Sì, a volte	37,2	26,0	19,0	17,8	100,0
	No	33,8	29,2	21,5	15,4	100,0
	Totale	26,7	22,9	24,7	25,7	100,0

Fonte: elaborazione FDV e Ires ER su dati Inca

Tabella 12 - Tempestività della formazione per nuovi servizi o procedure per area territoriale (val. %)

Formazione tempestiva in caso di nuovi servizi o procedure				
	Sì, sempre	Non sempre	Mai	Totale
Nord-Ovest	20,1	66,6	13,3	100,0
Nord-Est	9,4	74,1	16,5	100,0
Centro-Nord	11,1	72,3	16,5	100,0
Centro	21,0	70,9	8,0	100,0
Sud	44,5	50,0	5,5	100,0
Sicilia	19,0	74,3	6,7	100,0
Totale	17,0	69,9	13,1	100,0

Fonte: elaborazione FDV e Ires ER su dati Inca



Tabella 13 - Giudizio dei corsi di aggiornamento o formazione per metodologia (val. %)

	Inadeguati				Del tutto Adeguati	Totale
	1	2	3	4		
Prevalentemente in aula	7,0	10,5	38,6	29,8	14,0	100,0
Prevalentemente on line	13,9	20,0	39,1	22,1	4,9	100,0
Totale	13,7	19,7	39,1	22,3	5,2	100,0

Fonte: elaborazione FDV e Ires ER su dati Inca

• **I tempi di lavoro e l'autonomia**

La questione dei tempi di lavoro è in parte stata affrontata nel secondo paragrafo. Ciò è vero almeno per la dimensione di maggiore ampiezza che è quella dell'orario di lavoro. Abbiamo osservato, infatti, che nella gran parte dei casi i lavoratori e le lavoratrici sono impiegati a tempio pieno, svolgendo in media 6 ore al giorno per un totale in media di 35,7 ore settimanali. In secondo luogo, ci siamo soffermati sul lavoro extra-orario, che coinvolge “spesso” o “a volte” oltre il 60% dei rispondenti, che diventa il 72% nel caso di chi lavora in uffici mono-operatore. Ad influire sulla qualità del lavoro però sono anche quegli elementi che definiscono la dimensione micro del tempo di lavoro, come le pause, la scelta sulle ferie e la possibilità di conciliare il tempo di lavoro con quello privato.

Per quanto riguarda le pause, dai questionari emerge una condizione di generale difficoltà a rispettare quelle previste per i videoterminalisti (una di quindici minuti ogni due ore). Solo il 6,3% afferma di effettuare sempre le pause previste, il 5,6% afferma di farlo spesso, mentre l'88,1% si divide tra il 29,9% che afferma di effettuarle qualche volta e il 58,2% di non farne mai. Il dato è anche peggiore nel Nord-Ovest, nel Nord-Est e in Sicilia, dove a non effettuare mai le pause sono, rispettivamente, 6,2, 6,5 e 7 persone su 10.

Tabella 14 - Rispetto delle pause dei videoterminalisti per area territoriale (val. %)

	Effettua le pause videoterminalisti previste				Totale
	Sì, sempre	Sì, spesso	Sì, qualche volta	Mai	
Nord-Ovest	5,4	3,9	28,3	62,3	100,0
Nord-Est	5,0	4,3	26,2	64,6	100,0
Centro-Nord	5,4	5,4	30,5	58,8	100,0
Centro	9,6	9,8	31,4	49,2	100,0
Sud	8,2	4,1	40,2	47,5	100,0
Sicilia	4,9	1,9	24,3	68,9	100,0
Totale	6,3	5,6	29,9	58,2	100,0

Fonte: elaborazione FDV e Ires ER su dati Inca

Anche nel caso del rispetto delle pause pesa l'ampiezza dell'organico. Nella Tabella 15 si osserva come al diminuire del numero di operatori e operatrici diminuisca anche la possibilità di rispettare le pause previste ($P < 0,001$). Per chi lavora in uffici mono-operatore le pause non sono mai effettuate nel 71,6% dei casi.



Tabella 15 - Rispetto delle pause dei videoterminalisti per classe dimensionale (val. %)

	Effettua le pause videoterminalisti previste				
	Sì, sempre	Sì, spesso	Sì, qualche volta	Mai	Totale
1 operatore (mono-operatore)	4,7	2,8	20,9	71,6	100,0
Da 2 a 3 operatori	4,3	4,4	27,1	64,2	100,0
Da 4 a 9 operatori	6,6	6,2	32,3	54,9	100,0
Almeno 10 operatori	10,2	8,0	34,3	47,6	100,0
Totale	6,3	5,6	29,9	58,1	100,0

Fonte: elaborazione FDV e Ires ER su dati Inca

A risentire dell'ampiezza dell'organico è anche la possibilità di godere delle sospensioni dal lavoro di diritto, come le ferie o i permessi per la cura definiti con la legge 104/92. Per quanto riguarda le ferie, nella Tabella 16 si osserva che riescono sempre a programmare le ferie il 49,1% dei rispondenti e delle rispondenti. Il dato diminuisce nelle aree del Nord-Est (39,9%), Centro-Nord (46,1%) e Nord-Ovest (45,4%). Mentre però nell'area Centro-Nord chi riesce sempre a programmarle riesce in buona parte anche a fruirne come da programma, nel caso del Nord-Est e del Nord-Ovest, il riuscire a programmare le ferie è meno decisivo del fatto che poi si riesca ad usufruirne davvero come da programma. Anche in questo caso le difficoltà aumentano per chi lavora in uffici mono-operatore o comunque con personale ridotto ($P < 0,001$). Nel caso dei mono-operatori, è il 6,2% a non riuscire a programmare le ferie e il 7% di chi le programma non riesce ad usufruirne come stabilito. Negli uffici con oltre 10 operatori e operatrici, invece, i primi pesano il 4%, i secondi il 3,7% di chi riesce a programmarle.



Tabella 16 - Programmazione delle ferie e rispetto della programmazione per area territoriale (val. %)

	Riesce a programmare le ferie				Se sì, riesce a fruirne come programmate			
	Sì, sempre	Sì, a volte	No	Totale	Sì, sempre	Sì, a volte	No	Totale
Nord-Ovest	45,4	48,7	6,0	100,0	36,6	57,9	5,5	100,0
Nord-Est	39,9	53,1	6,9	100,0	32,2	61,4	6,4	100,0
Centro-Nord	46,1	49,8	4,6	100,0	48,1	47,9	4,0	100,0



Tabella 16 - segue

	Riesce a programmare le ferie			Totale	Se sì, riesce a fruirne come programmate			Totale
	Sì, sempre	Sì, a volte	No		Sì, sempre	Sì, a volte	No	
Centro	61,4	35,0	3,6	100,0	50,8	45,5	3,7	100,0
Sud	61,2	34,7	4,1	100,0	55,6	39,3	5,1	100,0
Sicilia	49,5	45,7	4,8	100,0	38,2	52,9	8,8	100,0
Totale	49,1	46,0	5,0	100,0	44,2	50,9	4,8	100,0

Fonte: elaborazione FDV e Ires ER su dati Inca

Tabella 17 - Programmazione delle ferie e rispetto della programmazione per classe dimensionale (val. %)

	Riesce a programmare le ferie			Totale	Se sì, riesce a fruirne come programmate			Totale
	Sì, sempre	Sì, a volte	No		Sì, sempre	Sì, a volte	No	
1 operatore (mono-operatore)	39,4	54,3	6,2	100,0	27,9	65,2	7,0	100,0
Da 2 a 3 operatori	49,0	46,1	4,9	100,0	45,3	49,6	5,1	100,0
Da 4 a 9 operatori	47,9	47,1	5,1	100,0	43,4	51,8	4,8	100,0
Almeno 10 operatori	56,1	39,9	4,0	100,0	52,2	44,1	3,7	100,0
Totale	49,1	46,0	4,9	100,0	44,3	50,8	4,9	100,0

Fonte: elaborazione FDV e Ires ER su dati Inca

La difficoltà tra la programmazione di un'assenza e la sua effettiva fattibilità è più evidente nel caso dei permessi per la cura definiti dalla legge 104/1992. Tra i lavoratori e le lavoratrici intervistati/e, ad avere diritto al permesso è una minoranza. Si tratta del 13,2%, pari a 296 persone). L'1,5% ne ha diritto per se stessa o se stesso, mentre l'11,7% ne ha diritto per un familiare. Tuttavia, di questo 13% solo il 25% afferma di riuscire a programmare i permessi secondo le proprie esigenze. A parte l'area della Sicilia, dove lo scarso numero di interviste rischia di rendere poco solida la lettura del dato, nelle aree Centro-Nord e Nord-Ovest la difficoltà ad accedere al diritto di curare sono anche maggiori e riguardano, rispettivamente, il 27,1 e il 28% di quanti hanno diritto.



Tabella 18 - Programmazione e rispetto dei permessi ex legge 104/1992 per area territoriale (val. %)

	Usufruisce di permessi legge 104/1992				Se sì, riesce a programmarli secondo le proprie esigenze			
	Sì, per me	Sì, per un familiare	No	Totale	Sì, sempre	Sì, a volte	No	Totale
Nord-Ovest	2,8	9,3	87,9	100,0	39,8	32,3	28,0	100,0
Nord-Est	0,7	11,5	87,8	100,0	54,5	32,7	12,7	100,0
Centro-Nord	1,3	12,1	86,6	100,0	45,9	27,1	27,1	100,0
Centro	1,8	12,0	86,2	100,0	60,4	23,1	16,5	100,0
Sud		18,8	81,2	100,0	69,0	20,7	10,3	100,0
Sicilia	1,0	9,6	89,4	100,0	26,1	21,7	52,2	100,0
Totale	1,5	11,7	86,8	100,0	47,9	27,1	25,1	100,0

Fonte: elaborazione FDV e Ires ER su dati Inca

Allargando lo sguardo, il 32,4% dei e delle rispondenti afferma di avere problemi nella conciliazione tra i tempi di lavoro e quelli di vita, non necessariamente di cura, quindi. Rispetto al dato complessivo, che muta in base alle variabili prese in considerazione per via delle mancate risposte, il problema della conciliazione tra vita lavorativa e vita privata è maggiore per chi lavora nell'area del Nord-Est (43,7%), della Sicilia (39,2%) e del Sud (37,4%).

Il problema è meno rilevante nell'area Centro (22,9). Come spesso è stato rilevato, nonostante dovrebbe riguardare tutte le sfere della vita, la conciliazione è una questione che costituisce un problema soprattutto per la componente femminile, che più spesso è coinvolta negli obblighi della cura di familiari. Anche in questo caso, per le femmine la conciliazione è un problema per il 34,3%, mentre tra i maschi lo è per il 26,9%.

Analogamente, anche le fasce di età costituiscono una variabile indipendente utile alla definizione della conciliazione tra vita e lavoro. Per questo non stupisce che i problemi siano meno rilevanti nelle fasce di età più giovani e più anziane (15,5% e 24,7%), mentre crescono nelle fasce intermedie, soprattutto in quella tra i 50 e i 64 anni (34,2%).

Tabella 19 - Risposte alla domanda se la conciliazione tra vita lavorativa e vita privata rappresenta un problema per area territoriale, sesso e fascia di età (val. %)

		Sì	No
Area territoriale	Nord-Ovest	31,5	68,5
	Nord-Est	43,7	56,3
	Centro-Nord	31,5	68,5
	Centro	22,9	77,8
	Sud	37,4	62,6
	Sicilia	39,2	60,8
	Totale area territoriale	32,2	67,8
Sesso	Maschio	26,9	73,1
	Femmina	34,3	65,7
	Totale sesso	32,3	67,7
Fascia di età	Fino a 34 anni	15,5	84,5
	Da 35 a 49	31,4	68,6
	Da 50 a 64	34,2	65,8
	Over 64	24,7	75,3
	Totale fascia di età	31,9	68,1

Fonte: elaborazione FDV e Ires ER su dati Inca

In parte, la questione della gestione dei tempi è stata trasformata rispetto a qualche anno fa dall'introduzione di forme di lavoro agile o telelavoro o, come si dice di solito, *smartworking*. Nel caso degli sportellisti e delle sportelliste di Poste, tale innovazione ha riguardato un numero esiguo di rispondenti e pari al 3,9% (97 individui). Si tratta di un numero davvero basso di risposte per fare degli approfondimenti, ma è interessante osservare che la quota di chi fa *smartworking* tra quanti ritengono la conciliazione un problema o meno non mostra quello che ci si aspetterebbe in prima battuta. Non è del tutto vero, infatti, che la possibilità di lavorare da casa risolve i problemi di conciliazione. Le variabili da prendere in considerazione sono infatti molteplici, dalle dimensioni della casa alla composizione del nucleo che la abita. Nel caso del questionario agli sportellisti e alle sportelliste, tra chi afferma di vivere un problema di conciliazione la quota degli *smartworkers* è pari al 3,1%. Tale quota è minore di quella degli *smartworkers* tra chi non vive la conciliazione come un problema (4,3%). Ma non si tratta di una distanza così evidente come l'ipotesi sintetizzata sopra farebbe pensare.



La difficoltà nella gestione dei tempi di lavoro riguarda una dimensione specifica della qualità del lavoro, che è quella dell'autonomia. L'autonomia non è tuttavia riducibile ai tempi di lavoro. Solitamente accanto a quelli si considerano i metodi, le procedure o il livello di asservimento a macchinari o codici. Nel nostro caso, il dato sull'autonomia nella gestione è compendiato da quello sull'autonomia nella scelta dei metodi. Il quadro è quello sintetizzato in Tabella 20. Complessivamente, ad una minima possibilità di decisione sui tempi di lavoro, circa la metà del campione afferma che qualche volta può gestire pause e turni; sui metodi la libertà di azione è molto ridotta: il 61,8% afferma di non poter mai scegliere o cambiare i metodi di lavoro. Non si tratta di un dato particolarmente sorprendente. Anche se qualche variazione territoriale lascia intravedere i margini per interpretazioni diverse. Sui tempi, invece, l'area territoriale è molto più rilevante, non solo per le differenze visibili anche ad *occhio* sulle distribuzioni, ma anche considerando l'indice di significatività, che indica una correlazione statisticamente significativa ($P < 0,001$).

Tabella 20 - Autonomia sui tempi e sui metodi di lavoro per area territoriale (val. %)

	Può gestire le pause/i turni in base alle sue esigenze				
	Mai	Qualche volta	Spesso	Sempre	Totale
Nord-Ovest	24,3	49,6	20,6	5,5	100,0
Nord-Est	28,2	51,0	17,3	3,5	100,0
Centro-Nord	24,7	49,3	21,2	4,9	100,0
Centro	15,2	44,8	29,0	11,0	100,0
Sud	20,5	56,6	19,7	3,3	100,0
Sicilia	24,5	52,0	13,7	9,8	100,0
Totale	23,1	49,2	21,6	6,1	100,0
	Può scegliere o cambiare i metodi di lavoro				
	Mai	Qualche volta	Spesso	Sempre	Totale
Nord-Ovest	59,0	36,6	4,2	0,2	100,0
Nord-Est	67,3	27,8	3,9	1,0	100,0
Centro-Nord	63,2	31,4	4,4	1,1	100,0
Centro	56,2	33,5	7,7	2,6	100,0
Sud	67,3	28,3	3,5	0,9	100,0
Sicilia	62,0	29,0	5,0	4,0	100,0
Totale	61,8	32,0	4,9	1,3	100,0

Fonte: elaborazione FDV e Ires ER su dati Inca

Persone e denaro

Il lavoro allo sportello in Poste Italiane è sempre di più un ibrido tra il servizio al cittadino e alla cittadina e quello bancario. Lo si comprende pensando al servizio più classico, quello legato alla corrispondenza, alla distribuzione delle pensioni, all'assistenza per i cittadini e le cittadine straniere fino a quelli orientati alla dimensione privata che sono stati introdotti più recentemente, come la vendita di prodotti assicurativi, finanziari e ormai anche telefonici. L'organizzazione del lavoro è inevitabilmente esposta a sollecitazioni che quindi derivano dalle due sfere dell'attività di Poste. In parte lo si è visto con i ritmi di lavoro e la necessità di trattenersi al di fuori dell'orario di lavoro o di assumersi responsabilità impreviste. In parte lo si evince dalla pluralità delle fonti di stress, individuale e organizzativo, a cui i lavoratori e le lavoratrici sono esposti.

Tra le intervistate e gli intervistati è il 43% ad affermare che nell'ultimo anno non ha subito forme di violenza. Il 55,7% dei rispondenti afferma di aver subito violenza verbale, mentre l'1,2% anche fisica. La violenza cresce se guardiamo a quella vissuta indirettamente, attraverso l'esperienza dei colleghi e delle colleghe. In questo caso il 61,7% afferma che nell'ultimo anno i suoi colleghi o colleghe sono state vittime di violenza verbale e il 2,6% di violenza anche fisica.

Dal punto di vista territoriale, il Nord-Est e il Centro-Nord sono quelli in cui gli episodi di violenza verbale sono stati più numerosi, con il 61,2% di lavoratori e lavoratrici coinvolte. L'Area Centro-Nord è anche quella con la maggiore incidenza di persone coinvolte in episodi di violenza fisica insieme alla Sicilia, con l'1,7%.

La violenza arriva in larga misura dalla clientela. L'88,2% dei rispondenti è stato oggetto di violenza proprio da chi si è rivolto agli sportelli nell'ultimo anno. La percentuale è maggiore nell'area del Nord-Ovest (90,4%) e del Centro-Nord (90,8%). L'azione violenta viene invece dai superiori nel 21,9% in media, con picchi nell'area della Sicilia (35,4%), Nord-Est (26,6%) e Centro (23,6%). I colleghi e le colleghe sono invece stati la fonte della violenza subita dall'11,1% dei rispondenti, ma si arriva al 20,8% in Sicilia e al 14,1% nel Nord-Est. Sicilia e Centro-Nord, infine, sono le aree in cui la violenza scaturita da rapinatori è stata più diffusa, coinvolgendo, rispettivamente, il 4,2 e il 2,2% dei rispondenti. A parte l'ultimo anno, si rileva comunque che il 20% afferma di aver subito almeno una rapina nel corso della sua carriera lavorativa, con picchi del 23,5% nell'area Centro-Nord e del 21,8% nel Nord-Ovest. Il picco più basso è, invece, nell'area Sicilia, con il 13,3%. Sul dato, comunque, si deve considerare il peso della diversa anzianità degli intervistati e delle intervistate.

Tornando alla violenza subita nell'ultimo anno, nel complesso, ciascun rispondente



ha indicato in media 1,2 fonti diverse, evidenziando quindi che per molti e molte gli episodi violenti sono stati più di uno. In Sicilia la media sale a 1,3.

Tabella 21 - Tipologia della violenza subita e fonte per area territoriale (val. %)

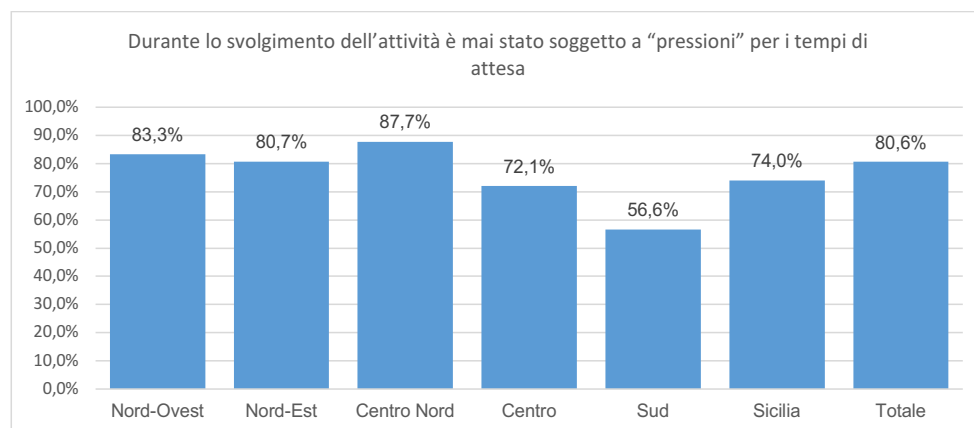
	Tipologia della violenza subita		Fonte della violenza (% sui rispondenti)				
	Solo verbale	Anche fisica	Clienti	Superiori	Colleghi/e	Rapinatori	Totale
Nord-Ovest	55,6	0,9	90,4	20,7	8,8	1,6	121,5
Nord-Est	61,2	1,0	83,2	26,6	14,1	0,0	123,9
Centro-Nord	61,2	1,7	90,8	20,2	10,3	2,2	123,3
Centro	46,1	0,9	85,9	23,6	10,6	1,5	122,3
Sud	45,5	1,7	90,7	9,3	11,1	1,9	113,0
Sicilia	45,4	0,9	72,9	35,4	20,8	4,2	133,3
Totale	55,7	1,2	88,2	21,9	11,1	1,8	123,0

Fonte: elaborazione FDV e Ires ER su dati Inca

Come anticipato, l'esposizione al pubblico e la gestione del denaro definiscono due aree contigue di pressione per chi lavora allo sportello. Finora abbiamo focalizzato la nostra attenzione sulla violenza, ma l'insulto o la rapina sono solo le manifestazioni più eclatanti della doppia esposizione. L'80% del campione afferma di lavorare essendo soggetto a "pressioni" per lo smaltimento della coda. L'87,7% nell'area Centro-Nord, l'83,3% nell'area Nord-Ovest. Le risposte affermative superano la metà anche nell'area Sud, che presenta il valore più basso con il 56,5%.



Figura 2 - Pressioni subite per lo smaltimento delle code per area territoriale (val. %)



Fonte: elaborazione FDV e Ires ER su dati Inca

Quando questo avviene, come si osserva nella Tabella 22, cresce l'intensità di lavoro ($P < 0,001$). Ovviamente non è dato sapere cosa causi cosa. Il dato mostra però come al presentarsi di una condizione è altamente probabile (con un margine al di sopra del 99%) che si presenti anche l'altra.

Tabella 22 - Distribuzione dell'esposizione a pressioni per i tempi di attesa e gruppi di intensità lavorativa (val. %)

		Fascia di intensità di lavoro (quartile)				Totale
		I	II	III	IV	
Durante lo svolgimento dell'attività è mai stato soggetto a "pressioni" per i tempi di attesa?	Sì	20,6	23,5	26,8	29,0	100,0
	No	51,0	20,6	17,5	11,0	100,0
	Totale	26,6	22,9	25,0	25,5	100,0

Fonte: elaborazione FDV e Ires ER su dati Inca

Le criticità relative alla gestione del denaro possono invece ridursi a tre, così è stato fatto dalla categoria: il verificarsi di ammanchi di cassa a fine turno, il sospetto di aver incassato banconote false e aver incassato assegni clonati.

Stando ai dati raccolti, l'evenienza più diffusa è la prima. Solo il 19,3% afferma di non aver mai avuto ammanchi di cassa a fine turno. Il 78,7% afferma che è successo qualche volta e il 2% rileva che l'ammanco si verifica spesso. Chiaramente, cosa si intenda per spesso e qualche volta dipende dalla percezione degli intervistati e delle intervistate. Non è una misurazione oggettiva, ma indica che per il 2% del campione il fatto si è verificato con la maggior frequenza selezionabile o, forse, accettabile.

L'ammanco di cassa si è verificato più diffusamente che altrove nell'area Sud e Centro-Nord, dove è, rispettivamente, l'88,2% e l'84,8% ad affermare che il fatto si sia verificato qualche volta e l'1,8% e l'1,9% spesso. L'area Centro è quella dove invece l'ammanco è stato verificato più raramente, visto che è il 29,1% ad affermare di non averne mai fatto esperienza.

Il sospetto di aver incassato banconote false ha toccato il 55,4% dei rispondenti. Nel 55,4% dei casi si è trattato di qualche volta, mentre per lo 0,2% di un fatto verificatosi spesso. Anche in questo caso le aree Centro-Nord e Sud sono quelle più critiche, dove il sospetto ha toccato, rispettivamente, il 61,8% e il 70,2% delle intervistate e degli intervistati di quelle aree.



Tabella 23 - Eventi critici avvenuti durante lo svolgimento dell'attività lavorativa per area territoriale (val. %)

		Mai	Qualche volta	Spesso	Totale
Riscontrare ammanchi di cassa a fine turno	Nord-Ovest	22,9	74,9	2,2	100,0
	Nord-Est	20,1	77,5	2,3	100,0
	Centro-Nord	13,3	84,8	1,9	100,0
	Centro	29,1	68,6	2,3	100,0
	Sud	10,0	88,2	1,8	100,0
	Sicilia	17,7	82,3		100,0
	Totale	19,3	78,7	2,0	100,0
Incassare banconote sospette di falsità	Nord-Ovest	46,3	53,7		100,0
	Nord-Est	49,8	49,5	0,7	100,0
	Centro-Nord	38,2	61,6	0,2	100,0
	Centro	50,7	49,3		100,0
	Sud	29,8	69,0	1,2	100,0
	Sicilia	57,6	42,4		100,0
	Totale	44,6	55,2	0,2	100,0
Incassare assegni clonati	Nord-Ovest	96,6	3,4		100,0
	Nord-Est	96,5	2,8	0,7	100,0
	Centro-Nord	95,5	4,5		100,0
	Centro	96,4	3,6		100,0
	Sud	92,9	7,1		100,0
	Sicilia	100,0			100,0
	Totale	96,0	3,9	0,1	100,0

Fonte: elaborazione FDV e Ires ER su dati Inca

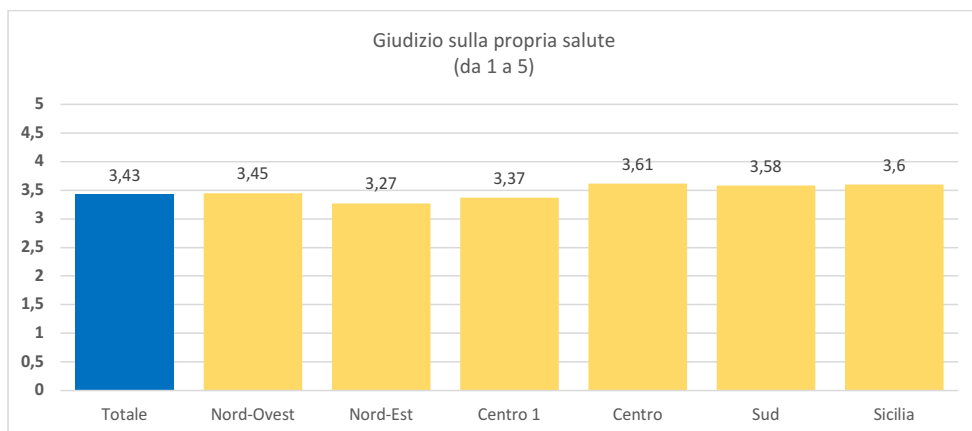
Ben più raro, infine, è l'incasso di assegni clonati. In questo caso il 96% afferma di non averne mai fatto esperienza e solo nel Nord-Est c'è uno 0,7% di intervistate e intervistati che afferma di aver fatto spesso questa esperienza. Guardando però alla diffusione di chi afferma di aver incassato assegni clonati, a prescindere dalla frequenza con cui questo è avvenuto, è l'area Sud ad avere il primato con il 7,1% di intervistate e intervistati coinvolti.

Le condizioni di salute

Gli intervistati e le intervistate ritengono di godere di uno stato di salute medio. Su una scala da 1 a 5 sulle proprie condizioni, infatti, in media attribuiscono un valore di 3,4. Non si rilevano particolari variazioni sulle diverse aree territoriali. Come si osserva nel-

la Figura 3, le medie più elevate sono relative al Centro, al Sud e nell'area Sicilia (3,6). L'area in cui il valore è più basso è quella Nord-Est, con 3,3. È interessante osservare che la condizione rilevata per il Nord-Est è in parte attribuibile alle condizioni di lavoro, visto che alla domanda se il lavoro ha avuto un impatto negativo sulla propria salute è proprio il Nord-Est l'area in cui le risposte affermative pesano di più: il 71,7% a fronte del 61,9% complessivo.

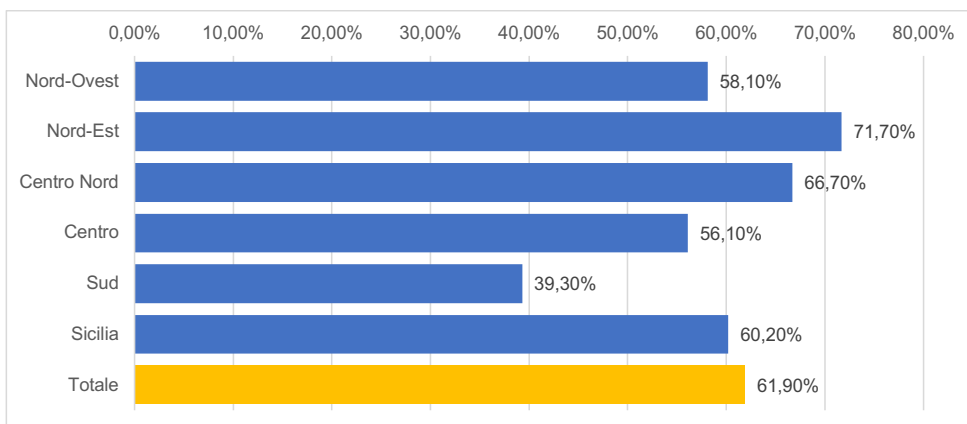
Figura 3 - Giudizio sulle proprie condizioni di salute (val. ass. medi)



Fonte: elaborazione FDV e Ires ER su dati Inca

L'area in cui l'impatto del lavoro sulla salute è considerato meno problematico è invece quella del Sud, dove è il 39,3% del campione ad attribuire al lavoro il peggioramento delle proprie condizioni di salute.

Figura 4 - Impatto negativo del lavoro sulla salute per area territoriale (val. %)



Fonte: elaborazione FDV e Ires ER su dati Inca



- **Dolori a fine turno e persistenti**

Ai dolori e alla relativa sintomatologia sono dedicate diverse domande presenti nel questionario. Il primo set concentra l'attenzione sui dolori a fine turno. I risultati sono quelli sintetizzati nella Tabella 24, dove si osserva che mediamente le manifestazioni dolorose a fine turno investono almeno 3 parti del corpo per rispondente (3,6 per la precisione). Quelle più problematiche sono il collo, indicato dal 49,7% dei rispondenti, la schiena, che invece è un problema per il 63,8% del campione, e le spalle, con il 44,5%. Comunque almeno un quarto del campione riferisce di dolori alla testa e alla nuca, rispettivamente il 25,3 e il 26%; mentre più di un quinto ha problemi alla mano e al polso, il 24,5% e 22%.

Tabella 24 - Localizzazione dei dolori a fine turno per area territoriale (val. %)

	N.	Totale	Nord-Ovest	Nord-Est	Centro-Nord	Centro	Sud	Sicilia
Viso	41	2,7	1,0	6,4	2,29	2,24		5,60
Collo	758	49,7	49,1	51,5	52,46	44,78	45,5	46,5
Petto	29	1,9	0,7	1,7	3,17	1,12		2,8
Pancia	87	5,7	5,1	9,4	6,16	4,10	1,5	1,4
Polso	336	22,0	20,8	21,9	23,59	20,90	16,7	14,1
Mano	374	24,5	26,6	22,3	26,76	22,76	18,2	18,3
Ginocchio	311	20,4	20,1	20,2	22,01	17,54	15,2	23,9
Piede	190	12,5	15,7	11,6	13,56	7,84	9,1	12,7
Gambe	174	11,4	11,6	13,7	11,62	10,82	7,6	7,0
Testa	386	25,3	27,6	29,6	24,30	24,25	6,1	28,2
Nuca	396	26,0	23,5	32,2	24,12	29,10	19,7	28,2
Spalle	679	44,5	46,4	45,9	44,89	43,66	34,8	38,0
Schiena	973	63,8	68,3	59,7	61,97	69,40	63,6	63,4
Gomito	192	12,6	10,6	12,4	13,73	11,57	13,6	11,3
Braccio	186	12,2	14,0	13,3	11,44	11,94	10,6	9,9
Dito	93	6,1	4,8	6,9	7,04	6,34		4,2
Sedere	202	13,2	9,2	10,3	16,55	14,18	10,6	12,7
Caviglia	89	5,8	4,4	6,9	5,81	6,72	4,5	5,6
Totale	5.496	360,4	359,7	376,0	371,48	349,25	277,3	333,8

Fonte: elaborazione FDV e Ires ER su dati Inca

Le differenze tra le aree territoriali sono rilevanti solo in parte. Nella Tabella 25 si osserva che il numero di dolori indicato in media è maggiore per il Nord-Est (3,8), mentre quello in cui i dolori sono avvertiti in combinazioni meno complesse è l'area Sud (2,9). Le parti del corpo più colpite sono però quelle di cui si è detto e che vanno dal gruppo riconducibile alla schiena (schiena, spalle e collo) a quello della testa (testa e nuca), a quello della mano (mano e polso).

La concentrazione dei dolori a fine turno trova una sua coerenza con quelli persistenti, di cui cioè gli intervistati e le intervistate soffrono da almeno un anno. In questo caso oltre la metà dei rispondenti afferma di soffrire di problemi alla cervicale (58), alla fascia lombo-sacrale (55,5) e la lombare (44,9). Anche in questo caso si deve considerare che i dolori identificati come i più diffusi tendono a combinarsi. In totale, gli intervistati identificano mediamente 3,1 aree a testa. Il dato è leggermente maggiore nell'area Centro-Nord (3,2) e minore in quella Sud (2,9).

Tabella 25 - Localizzazione dei dolori persistenti (da almeno 12 mesi) in totale e per area territoriale (val. %)

	N.	Totale	Nord-Ovest	Nord-Est	Centro-Nord	Centro	Sud	Sicilia
Spalla dx	620	36,1	36,7	38,3	36,43	36,19	20,0	34,6
Spalla sx	557	32,4	33,9	29,2	35,69	28,89	31,7	25,9
Gomito dx	324	18,9	17,2	21,7	21,09	14,29	13,3	12,3
Gomito sx	239	13,9	11,9	12,5	15,19	14,29	16,7	7,4
Braccio dx	324	18,9	16,3	17,1	20,50	18,73	25,0	16,0
Braccio sx	201	11,7	9,4	10,8	13,72	11,43	13,3	6,2
Cervicale	996	58,0	54,9	66,7	58,11	54,92	43,3	71,6
Dorsale	419	24,4	26,3	22,9	23,45	23,81	36,7	21,0
Lombare	771	44,9	46,1	37,9	44,40	49,21	45,0	49,4
Lombo-sacrale	953	55,5	53,9	52,5	57,23	55,87	50,0	58,0
Totale	5.404	314,6	306,6	309,6	325,81	307,62	295,0	302,5

Fonte: elaborazione FDV e Ires ER su dati Inca

Nell'esperienza condotta sin qui con le inchieste sulle condizioni di salute e di lavoro si è sempre osservato che alla persistenza del dolore non sempre i lavoratori e le lavoratrici reagiscono confrontandosi con il medico competente aziendale, mentre tendono a farlo molto più frequentemente con quello di base. Non si tratta, quindi, di una sottostima del problema, ma di un diverso atteggiamento rispetto all'interlocutore. Anche nel caso degli sportellisti e delle sportelliste postali il peso di chi si rivolge al me-



dico aziendale è molto al di sotto di quello rappresentato da chi si rivolge a quello di base. Nello specifico, mentre il 77,8% ha parlato dei suoi problemi dolorosi con il medico di base, solo il 19,4% lo ha fatto con quello aziendale. Nel caso dell'area Sud la differenza è anche maggiore. È infatti l'82,3% ad aver parlato con il medico di base e il 19% ad averlo fatto con quello aziendale. Anche il Nord-Est si caratterizza per una maggiore distanza, ma, rispetto al Sud, con i medici si parla meno.

Tabella 26 - Distribuzione di quanti hanno informato dei disturbi il medico di base o aziendale per area territoriale (val. %)

	Nord-Ovest	Nord-Est	Centro-Nord	Centro	Sud	Sicilia	Totale
Ne ha parlato con il medico aziendale	16,1	16,6	22,8	19,6	19,0	11,4	19,4
Ne ha parlato con il medico di base	75,4	79,7	78,2	78,6	82,3	70,9	77,8

Fonte: elaborazione FDV e Ires ER su dati Inca

• Fenomenologia dolorosa

L'indicazione della fenomenologia dolorosa permette di specificare meglio il tipo di fastidio e dolore provato dai lavoratori e dalle lavoratrici. Come si osserva nella Tabella 27, i dolori più diffusi sono quelli che coinvolgono le aree già identificate. Per quanto riguarda la schiena, il problema è rilevato da una quota consistente del campione, sia per quanto riguarda il dolore ai movimenti (60,1%) sia quello provato al sollevamento di pesi (50,5%). Anche il collo torna ad essere una delle parti maggiormente colpite: il 62,2% afferma di provare dolore muovendosi. Non si rilevano particolari differenze tra i territori se non quelle già evidenziate. Prendendo in considerazione il numero di risposte mediamente dato da ciascuno, le aree Centro-Nord e Nord-Est risultano quelle in cui le combinazioni sono più complesse (7,4 e 7,3) mentre l'area Sud è quella con meno indicazioni pro capite (6,1).



Tabella 27 - Fenomenologia dolorosa, totale e per area territoriale (val. ass. e val. %)

	N.	Totale	Nord-Ovest	Nord-Est	Centro-Nord	Centro	Sud	Sicilia
Spalla - Dolore ai movimenti	960	46,7	49,2	44,6	48,2	44,6	40,0	43,8
Spalla - Dolore sollevando pesi	677	33,0	34,9	29,3	35,0	30,1	28,7	32,6
Spalla - Dolore a riposo	563	27,4	28,1	32,5	28,9	22,8	21,3	19,1

Tabella 27 - segue

	N.	Totale	Nord-Ovest	Nord-Est	Centro-Nord	Centro	Sud	Sicilia
Schiena (parte bassa) Dolore ai movimenti	1.235	60,1	58,7	57,9	61,0	61,1	52,5	69,7
Schiena (parte bassa) - Dolore sollevando pesi	1.038	50,5	48,2	47,1	53,1	52,1	46,3	47,2
Ginocchia – Fastidio nel salire/ scendere le scale	605	29,5	26,8	29,6	31,5	28,5	23,8	30,3
Ginocchia - Fastidio nell'inginocchiarsi	770	37,5	37,0	39,6	40,7	34,5	22,5	29,2
Collo - Dolore ai movimenti	1.292	62,9	60,2	68,6	63,8	59,8	53,8	73,0
Gomito - Dolore ai movimenti	437	21,3	18,1	20,4	23,1	20,2	26,3	21,3
Gomito - Dolore alla presa di oggetti	294	14,3	15,6	13,9	14,9	13,2	10,0	12,4
Gomito - Dolore sollevando pesi	386	18,8	18,1	18,9	19,3	19,2	18,8	13,5
Gomito - Dolore a riposo	297	14,5	14,8	15,4	14,9	13,2	16,3	10,1
Gomito - Il dolore è maggiore a carico del braccio dominante	399	19,4	19,4	20,4	20,4	18,9	17,5	10,1
Polso - Dolore ai movimenti del polso	646	31,5	30,4	30,4	32,1	33,4	30,0	24,7
Mano – Formicolii	869	42,3	40,3	46,1	43,2	42,7	30,0	40,4
Mano – Riduzione della sensibilità	472	23,0	21,2	21,8	24,7	22,5	18,8	22,5
Mano - Senso di intorpidimento	691	33,6	31,1	31,4	37,0	33,2	26,3	31,5
Mano - Dolore ai movimenti	525	25,6	25,0	29,3	25,2	26,4	16,3	21,3
Mano - Dolore anche a riposo	421	20,5	19,6	21,8	21,1	20,7	16,3	15,7
Mano - Perdita di forza/caduta degli oggetti	558	27,2	27,0	26,8	28,7	26,4	25,0	22,5
Piede - Dolore ai movimenti	358	17,4	19,4	18,6	17,7	14,5	15,0	16,9



Tabella 27 - segue

	N.	Totale	Nord-Ovest	Nord-Est	Centro-Nord	Centro	Sud	Sicilia
Piede - Dolore anche a riposo	274	13,3	12,8	15,0	13,0	13,5	13,8	10,1
Piede - Tendiniti/fasciti/tenosinoviti	352	17,1	17,9	21,8	16,8	14,2	20,0	11,2
Piede - Sperone calcaneare	214	10,4	9,2	15,0	10,3	8,8	11,3	5,6
Piede - Alluce valgo	303	14,8	12,2	17,5	15,9	12,7	15,0	12,4
Totale	14.636	712,6	695,2	733,6	740,5	687,3	615,0	647,2

Fonte: elaborazione FDV e Ires ER su dati Inca

• Patologie

Volgendo lo sguardo alle patologie diagnosticate, in parte ritroviamo alcune delle cose già osservate, in parte, però, si aggiungono nuove problematiche. Non stupisce, infatti, che oltre la metà dei rispondenti soffra di patologie muscolo-scheletriche, più avanti vedremo meglio quali, mentre risulta un elemento nuovo che tra le più diffuse ci siano quelle di tipo oculistico. Si tratta del 64,5%. In entrambi i casi le patologie sono tipicamente connesse alla tipologia di lavoro, che prevede molte ore seduti e davanti ad uno schermo senza, come abbiamo osservato in precedenza, che le pause siano sempre rispettate e con sollecitazioni non sempre adeguate.

Più avanti entreremo meglio nel dettaglio dei problemi alla vista. Prima di specificare oltre, infatti, è opportuno osservare ancora la Tabella 28 e, in particolare, la differenza tra le diverse aree territoriali. È vero, infatti, che, come visto per le ultime variabili descritte, non si rilevano delle differenze relativamente al tipo di problematica; è altrettanto vero, però, che la diversa diffusione dei problemi costituisce un fattore qualificante l'esperienza degli intervistati nei diversi territori. Altrimenti detto, in tutte le aree le patologie più diffuse sono quelle oculistiche e muscolo-scheletriche; nei territori in cui però si erano riscontrate maggiori criticità relative all'ambiente di lavoro, le patologie sono più diffuse.

L'area Centro-Nord, seconda per patologie oculistiche (64,4%) solo al Sud (65,9%) e prima per quelle muscolo-scheletriche (58,3%), è infatti quella con le maggiori criticità ambientali.

Tabella 28 - Distribuzione delle patologie attuali o passate per area territoriale (val. %)

	N.	Totale	Nord-Ovest	Nord-Est	Centro-Nord	Centro	Sud	Sicilia
Oculistica	1.293	64,0	62,5	63,8	64,4	64,4	65,9	60,9
Otorinolaringoiatrica	288	14,3	13,1	15,7	14,6	14,1	9,9	8,7
Respiratoria	281	13,9	14,1	13,4	13,5	11,4	14,3	19,6
Cardiovascolare	385	19,1	19,3	20,5	19,8	18,9	15,4	13,0
Gastrointestinale/ epatica	474	23,5	22,9	28,0	24,5	21,3	13,2	21,7
Genitourinaria	143	7,1	5,7	6,7	8,8	8,2	2,2	2,2
Muscolo scheletrica	1.063	52,6	48,1	49,6	58,0	52,1	38,5	46,7
Dermatologica	345	17,1	18,8	19,8	16,9	17,6	7,7	9,8
Ematopoietica/ linfatica	73	3,6	1,8	3,7	4,9	3,2		5,4
Endocrina/ metabolica	290	14,4	7,7	16,8	16,6	16,5	11,0	12,0
Autoimmune	223	11,0	6,7	13,4	12,0	12,5	7,7	9,8
Neurologica	202	10,0	10,0	11,9	11,1	8,0	11,0	3,3
Psichiatrica	133	6,6	4,9	8,2	8,9	4,8	4,4	1,1
Iipersensibilità/ allergie	618	30,6	30,8	31,0	30,5	31,6	34,1	20,7
Altro (specificare sotto)	256	12,7	14,4	16,4	11,9	11,7	5,5	9,8
Totale	6.067	300,5	280,7	319,0	316,4	296,3	240,7	244,6

Fonte: elaborazione FDV e Ires ER su dati Inca

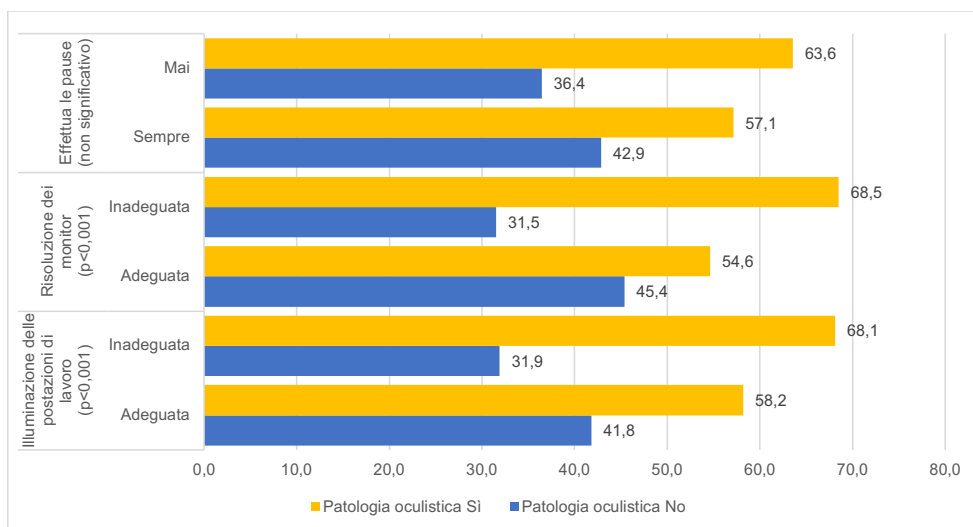
• Disturbi alla vista

Riprendendo quanto osservato in precedenza sull'organizzazione del lavoro, alcune variabili ci aiutano a descrivere gli effetti delle condizioni di lavoro sulle condizioni di salute della vista. Come si nota nella Figura 4, la presenza o l'assenza di patologie varia, anche significativamente, in base al verificarsi o meno di condizioni ambientali e organizzative. Il primo elemento da prendere in considerazione è il rapporto tra la patologia oculistica e il rispetto delle pause. Da un lato, vediamo che tra chi svolge regolarmente la pausa le patologie oculistiche sono meno diffuse che non tra chi non le svolge (57,1% a fronte del 63,6%), dall'altro, però vediamo anche che tra le due variabili non c'è una correlazione statisticamente significativa. Ciò significa che sulla relazione tra i due elementi pesano altri fattori. Diversamente, c'è piena correlazione tra il verificarsi della patologia oculistica e l'adeguatezza, o meno, della risoluzione degli schermi e dell'illuminazione degli uffici. In entrambi i casi,



tra quanti ritengono inadeguata risoluzione e illuminazione, la patologia oculistica coinvolge oltre il 68% degli intervistati. Vale la pena ricordare che la presenza di correlazione non indica un rapporto di causalità tra due fenomeni. Altrimenti detto, se è vero che un'illuminazione inadeguata può favorire l'insorgere di patologie oculistiche, è altrettanto vero che la presenza di una patologia oculistica renda l'illuminazione inadeguata per chi ne soffre. Lo stesso vale per la risoluzione dei monitor. Quindi, o è vero che illuminazione e risoluzione in alcuni uffici sono inadeguate fino a favorire l'insorgere della patologia, o è vero che le stesse due non sono adeguate per chi soffre di patologie oculistiche. Stando a quanto osservato, almeno una lettura è corretta.

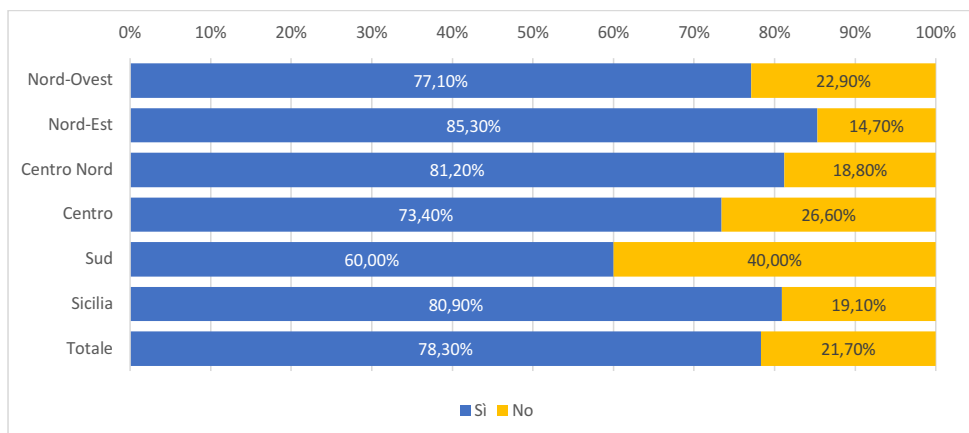
Figura 5 - Diffusione delle patologie oculistiche per condizioni ambientali di lavoro (val. %)



Fonte: elaborazione FDV e Ires ER su dati Inca

Oltre alle patologie, tra gli intervistati risultano molto diffusi i disturbi visivi. Complessivamente, affermano di averne il 78,3% dei rispondenti, con picchi nel Nord-Est (85,3%), Centro-Nord (81,2%) e Sicilia (80,9%). Nella maggior parte dei casi si tratta di stanchezza visiva, che riguarda l'86,5% di chi ha disturbi visivi e riduzione dell'acutezza (59,7%). Oltre un quarto di chi ha disturbi soffre, invece, di prurito oculare. Le tre problematiche sono le principali in tutte le aree geografiche, tranne in Sicilia, dove al terzo posto, con il 16,4% delle risposte, sono segnalati altri problemi.

Figura 6 - Diffusione dei disturbi visivi per area territoriale (val. %)



Fonte: elaborazione FDV e Ires ER su dati Inca

Tabella 29 - Tipologia dei disturbi visivi per area territoriale (val. %)

	N.	Totale	Nord-Ovest	Nord-Est	Centro-Nord	Centro	Sud	Sicilia
Stanchezza visiva	1.623	86,5	86,4	90,4	84,4	88,4	80,8	87,6
Riduzione dell'acutezza	1.120	59,7	55,8	60,9	60,9	59,5	57,5	64,0
Prurito oculare	496	26,4	26,1	28,0	27,5	26,5	15,1	22,5
Congiuntivite	240	12,8	10,6	15,3	11,9	13,4	11,0	18,0
Opacizzazione ulcero-corneale	132	7,0	9,2	3,8	6,3	8,0	2,7	12,4
Altro	331	17,6	15,8	17,2	20,2	17,3	16,4	9,0
Totale	3.942	210,0	203,9	215,7	211,2	213,1	183,6	213,5

Fonte: elaborazione FDV e Ires ER su dati Inca

- **Le diagnosi dell'apparato muscolo-scheletrico**

L'elevata diffusione e persistenza dei disturbi all'apparato muscolo-scheletrico si accompagna spesso all'insorgenza di vere e proprie patologie. Le diagnosi più frequenti tra gli intervistati e le intervistate sono forme di artrosi all'altezza della cervicale (60%) e delle vertebre lumbosacrali (34,5%). Oltre un quarto del campione ha comunque avuto diagnosticata l'ernia del disco (27,8%), la protrusione lumbosacrale (26,6%) e cervicale (25,9%). Per oltre un quarto degli intervistati le diagnosi hanno riguardato artrosi dorsale (22,8%), ernia lumbosacrale (22,5%) e cervicale (20,2%). Meno diffuse, infine, le forme di bulging lumbosacrale (5,7%) e cervicale (6,2%). L'ordine di significatività non cambia tra i diversi territori; a cambiare, piuttosto, sono le propor-



zioni e, come già osservato, la complessità delle combinazioni dei disturbi. Se nel complesso le diagnosi sono in media 2,6 per intervistato, nel caso dell'area Centro si arriva a 2,7, mentre nell'area Sud a 1,8.

Tabella 30 - Diagnosi dell'apparato muscolo-scheletrico per area territoriale (val. %)

	N.	Totale	Nord-Ovest	Nord-Est	Centro-Nord	Centro	Sud	Sicilia
Artrosi cervicale	664	60,0	59,2	50,0	59,7	66,3	61,5	74,1
Artrosi dorsale	252	22,8	23,3	19,4	25,2	22,9	7,7	19,0
Artrosi lombosacrale	426	38,5	34,5	37,5	42,6	39,5	15,4	37,9
Protrusione cervicale	287	25,9	26,7	23,6	22,4	33,7	17,9	27,6
Protrusione lombosacrale	294	26,6	25,2	23,6	24,7	34,1	20,5	24,1
Bulging cervicale	69	6,2	5,8	4,2	8,7	3,9	2,6	6,9
Bulging lombosacrale	63	5,7	5,8	3,5	7,6	4,4	2,6	5,2
Ernia cervicale	223	20,2	15,0	22,9	22,2	21,5	15,4	17,2
Ernia lombo-sacrale	249	22,5	19,9	28,5	26,3	18,0	12,8	15,5
Ernia del disco	308	27,8	24,8	29,2	30,7	26,8	25,6	24,1
Totale	2.835	256,3	240,3	242,4	270,0	271,2	182,1	251,7

Fonte: elaborazione FDV e Ires ER su dati Inca

• I disturbi alle vie respiratorie e della voce

Per quanto riguarda i disturbi alle alte vie respiratorie il più diffuso è il senso di naso chiuso, che interessa il 58,2% del campione. In tutte le aree è il disturbo più diffuso, tranne che nel Nord-Est, dove con il 55,9% è secondo al naso che cola (58,5%). Nelle altre aree, il secondo disturbo più diffuso è invece l'affanno, soprattutto nel Nord-Ovest, con il 52,2% a fronte del 47,8% complessivo. L'area Sud, che si caratterizza per una minore diffusione di disturbi, è quella dove comunque pesa di più l'asma, con il 13,1%, mentre è pari all'11% sull'intero territorio. Come visto in precedenza, l'area Sud è la zona con la minore diffusione di disturbi, ma, in generale, le differenze tra le aree territoriali per questo genere di disturbi sono marginali.

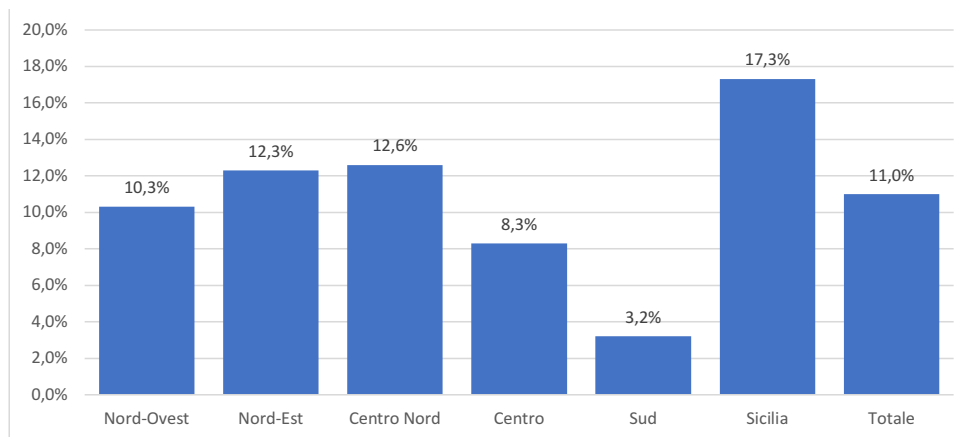
Tabella 31 - Tipologia dei disturbi respiratori per area territoriale (val. %)

	N.	Totale	Nord-Ovest	Nord-Est	Centro-Nord	Centro	Sud	Sicilia
Tosse	618	38,8	37,2	37,1	37,8	42,2	39,6	43,1
Affanno	762	47,8	52,2	45,4	47,9	44,8	43,4	43,1
Episodi bronchitici	482	30,2	32,2	27,1	31,1	28,9	20,8	26,2
Senso di naso chiuso	927	58,2	52,2	55,9	58,4	64,8	49,1	69,2
Naso che cola	756	47,4	48,4	58,5	46,3	43,3	32,1	40,0
Asma	176	11,0	11,9	10,5	11,7	7,8	13,2	10,8
Totale	3.721	233,4	234,1	234,5	233,3	231,9	198,1	232,3

Fonte: elaborazione FDV e Ires ER su dati Inca

I disturbi della voce riguardano l'11% del campione, con un picco sopra la media nell'area Sicilia (17,3%) e uno sotto la media nell'area Sud (3,2%).

Figura 7 - Disturbi della voce per area territoriale (val. %)



Fonte: elaborazione FDV e Ires ER su dati Inca

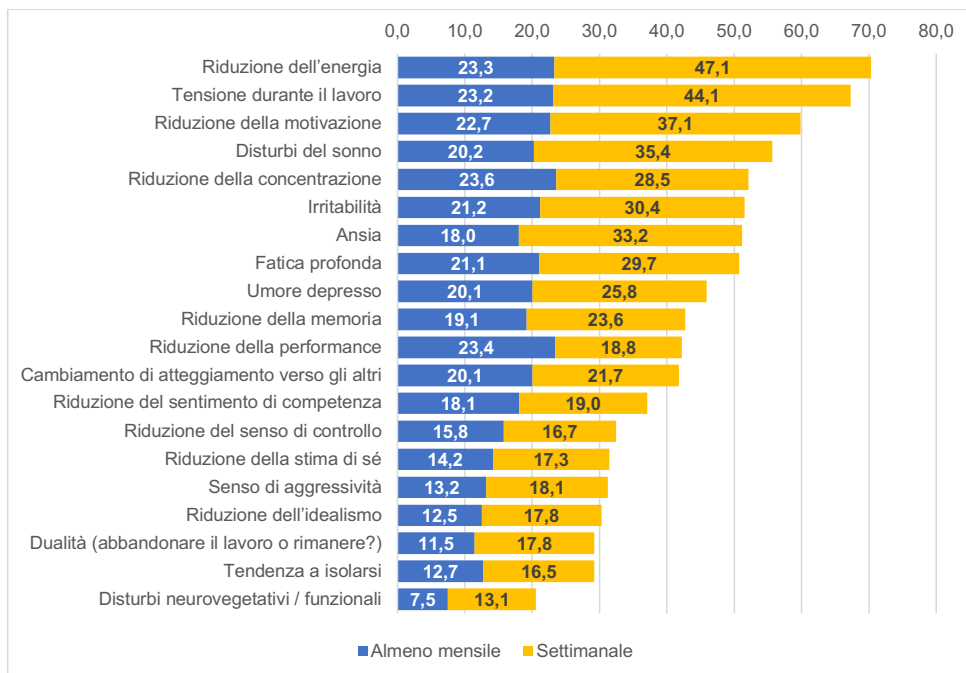
• Disagio psico-sociale

Le condizioni psico-sociali sono una parte integrante del concetto di salute e, come gli altri elementi che la costituiscono, sono suscettibili delle condizioni di lavoro e quelle della sua organizzazione. Il questionario dedica al disagio psico-sociale una batteria costituita da venti disturbi diversi che possono manifestarsi da soli o in combinazione tra loro, fornendo una valida indicazione dell'esposizione allo stress lavoro-cor-



relato. Per ogni disturbo il questionario prevede di indicare la frequenza con la quale si manifesta, da “mai” a “settimanalmente”, passando per “meno di una volta al mese” e “almeno una volta al mese”. Nel caso degli sportellisti e delle sportelliste i disturbi più frequenti sono la riduzione dell’energia, provata almeno mensilmente dal 70,4% degli intervistati. La gran parte, però, il 47,1%, afferma che il disturbo si presenta con frequenza settimanale. Una percentuale simile, il 67,3%, afferma di provare tensione durante il lavoro. Anche in questo caso, se il 23,2% afferma di provare tensione almeno una volta al mese, il 44,1% ne è vittima almeno settimanalmente. La riduzione della motivazione è il terzo disturbo frequente più diffuso. Il 37,1% afferma di sentirsi demotivato almeno settimanalmente e il 22,7% almeno mensilmente. Oltre la metà del campione risente di disturbi del sonno, si tratta del 55,6%. La parte minoritaria, il 20,2%, ha problemi del sonno almeno mensilmente, mentre la quota più significativa, il 35,4% almeno settimanalmente. I disturbi che almeno una volta al mese affettano più della metà degli intervistati sono la riduzione della concentrazione, l’irritabilità, l’ansia e la fatica profonda. In tutti questi casi, la quota di chi ne soffre più spesso, almeno settimanalmente, è compresa tra il 28,5 e il 33,2%. Almeno un quarto del campione, il 25,8%, infine, si sente di umore depresso almeno settimanalmente.

Figura 8 - Tipologia di disturbo psico-sociale con frequenza almeno mensile (val. %)



Fonte: elaborazione FDV e Ires ER su dati Inca

Tabella 32 - Tipologia di disturbo almeno settimanale per area territoriale (val. %)

	Disagio frequente (almeno settimanale)							
	N.	Totale	Nord-Ovest	Nord-Est	Centro-Nord	Centro	Sud	Sicilia
Riduzione dell'energia	1.082	64,1	63,7	67,5	65,2	58,5	53,2	68,1
Tensione durante il lavoro	1.008	59,7	60,7	69,7	61,6	46,4	51,1	53,6
Riduzione della motivazione	839	49,7	46,8	55,0	54,8	38,1	40,4	39,1
Disturbi del sonno	818	48,5	47,4	49,1	47,2	23,4	23,4	43,5
Ansia	759	45,0	46,5	46,9	48,3	34,0	40,4	39,1
Irritabilità	693	41,1	41,4	40,6	47,0	29,1	31,9	36,2
Fatica profonda	676	40,0	42,3	43,9	32,5	29,8	29,8	43,5
Riduzione della concentrazione	649	38,4	37,2	42,4	42,7	27,9	40,4	24,6
Umore depresso	585	34,7	35,4	36,2	24,2	29,8	29,8	29,0
Riduzione della memoria	533	31,6	32,1	33,2	35,2	24,2	10,6	26,1
Cambiamento di atteggiamento verso gli altri	487	28,9	31,8	33,6	30,3	17,7	17,0	31,9
Riduzione del sentimento di competenza	426	25,2	26,1	26,2	18,9	12,8	12,8	18,8
Riduzione della performance	419	24,8	24,9	23,2	29,3	18,5	21,3	15,9
Senso di aggressività	410	24,3	22,2	25,5	28,1	17,7	17,0	23,2
Dualità (abbandonare il lavoro o rimanere?)	396	23,5	21,6	21,4	16,6	17,0	17,0	24,6
Riduzione della stima di sé	391	23,2	24,9	22,5	16,2	6,4	6,4	20,3
Riduzione dell'idealismo	387	22,9	23,1	25,5	13,6	4,3	4,3	13,0
Riduzione del senso di controllo	375	22,2	22,5	22,1	15,8	17,0	17,0	17,4
Tendenza a isolarsi	371	22,0	18,9	24,0	14,3	19,1	19,1	15,9
Disturbi neurovegetativi/funzionali	282	16,7	12,9	17,3	14,3	19,1	19,1	14,5
Totale	11.586	686,4	682,9	725,8	755,7	525,7	502,1	598,6

Fonte: elaborazione FDV e Ires ER su dati Inca



Se prendiamo in considerazione solo chi soffre di almeno un disturbo settimanale, la quota di chi prova i disturbi più diffusi è chiaramente maggiore. Il 64,1% prova riduzione dell'energia, il 59,7% tensione durante il lavoro, il 49,7% prova una riduzione della motivazione, il 48,5% ha disturbi del sonno, il 45% ansia e così via. Guardando però alle percentuali relative ai singoli territori, si osservano differenze dal dato complessivo talvolta significative. Il disturbo numericamente più importante tra quanti soffrono di almeno un disturbo settimanale nel Nord-Est è la tensione durante il lavoro (69,7%), che invece è il secondo più diffuso negli altri territori. I disturbi del sonno, invece, sono più diffusi nel Nord-Ovest e nell'area Centro. In entrambi i casi, tra chi soffre di almeno un disturbo settimanale, i disturbi del sonno sono più diffusi della riduzione della motivazione, che invece è più diffuso altrove e in media. Nell'area Sud, invece, i disturbi del sonno sono meno significativi (23,4%). Nell'area Sicilia il disturbo del sonno riguarda il 43,5% di chi ha almeno un disturbo settimanale, al pari della fatica profonda, ed entrambi sono quindi più diffusi della riduzione della motivazione, che invece è il terzo più diffuso nel complesso. Anche per gli altri disturbi si possono notare variazioni simili. La differenza più importante, comunque, consiste nella media di disturbi provati almeno settimanalmente per intervistato. L'ultima riga, infatti, ci mostra chiaramente almeno due cose. La prima è che, come più volte evidenziato con le inchieste sulle condizioni di salute e di lavoro, il disturbo psico-sociale è quasi sempre una combinazione di disturbi. In questo caso, in media, chi soffre di almeno un disturbo settimanalmente ne ha in realtà indicati circa sette. La seconda è che l'area in cui il disagio psico-sociale è più complesso è quella del Centro-Nord, con circa 8 disturbi a testa, mentre il Sud, con 5 disturbi a testa, è quella in cui il disagio psico-sociale è meno complesso.

Condizioni di lavoro e disturbi psico-sociali

Analogamente a quanto fatto per l'intensità di lavoro, abbiamo raggruppato i disturbi psico-sociali in un indicatore sintetico tale da collocare gli intervistati e le intervistate in quattro diverse fasce ordinate per numero di disturbi. In questo caso, però, i gruppi sono costruiti sul solo numero di disturbi frequenti, almeno settimanali. Al primo gruppo appartengono quante e quanti non hanno identificato alcun disturbo frequente (35%); al secondo chi ne ha individuati da 1 a 2; al terzo da 3 a 7, al quarto da 8 a 20. Questo ci permette di osservare quali condizioni sono correlate ad una maggiore complessità del disagio psico-sociale.

Il primo set di variabili preso in considerazione con una relazione significativa ($p < 0,001$) è quello delle cosiddette variabili anagrafiche. Come si osserva nella Tabella

34, il personale femminile è maggiormente esposto al rischio di disagio psico-sociale rispetto a quello maschile (il 28,6% a fronte del 20,1%). Le ragioni sono da rintracciarsi nelle peggiori condizioni che tradizionalmente caratterizzano la vita lavorativa femminile, sia all'interno del luogo di lavoro, sia all'esterno, nelle case. Su questo, comunque, torneremo più avanti. Guardando alle fasce di età, si osserva che i più giovani tendono a concentrarsi nelle fasce con meno disturbi frequenti, anche se non si rileva una vera e propria linearità. Le quote più rilevanti tra il personale fino a 34 anni e tra i 35 e i 49 si colloca nel primo gruppo (32,7 e 36,5%); mentre nel caso di chi ha tra 50 e 64 anni il gruppo più significativo è il IV. Infine, per gli ultra 64enni, si rileva una certa polarizzazione tra il primo gruppo (36,1%) e il quarto (33%). Un discorso simile va fatto per l'anzianità lavorativa, anche se, in questo caso, le quote di intervistate e intervistati appartenenti al quarto gruppo crescono linearmente al crescere dell'anzianità. Si tratta del 16% tra chi ha fino a 10 anni di anzianità, del 21,3% tra chi ha un'anzianità compresa tra gli 11 e 20 anni; del 27,9% tra chi ne ha tra 20 e 29 e al 32,3% per chi ne ha 30 e più.

L'anzianità ci porta direttamente al secondo set variabili, quello dedicato alle condizioni di lavoro in senso stretto.

Tabella 33 - Gruppi di complessità dei disturbi psico-sociali per sesso, età e anzianità (val. %)

		Gruppi di complessità del disagio psico-sociale				
		I	II	III	IV	Totale
Sesso	Maschio	41,8	16,7	21,4	20,1	100,0
	Femmina	25,8	19,5	26,1	28,6	100,0
	Totale	30,0	18,8	24,9	26,4	100,0
Fascia di età	Fino a 34 anni	32,7	25,5	20,0	21,8	100,0
	Da 35 a 49	36,5	21,9	23,8	17,9	100,0
	Da 50 a 64	25,7	17,0	26,9	30,5	100,0
	Over 64	36,1	14,4	16,5	33,0	100,0
	Totale	29,8	18,8	25,2	26,3	100,0
Anzianità lavorativa	Fino a 10 anni	45,8	17,8	20,4	16,0	100,0
	Da 11 a 20 anni	34,0	21,2	23,5	21,3	100,0
	Da 21 a 30 anni	28,1	17,1	26,9	27,9	100,0
	Oltre 30 anni	28,6	14,3	24,9	32,3	100,0
	Totale	32,9	17,5	24,1	25,5	100,0

Fonte: elaborazione FDV e Ires ER su dati Inca



La prima questione che ci pare utile sottolineare è la diretta correlazione tra complessità del disagio e intensità di lavoro. Nella Tabella 35 si osserva come chi vive una maggiore intensità di lavoro vive anche una maggiore complessità del disagio psico-sociale. Il 44,6% di chi sconta la maggiore intensità (IV gruppo) si colloca al IV per complessità del disagio. La quota diminuisce progressivamente fino al 9,4% nel caso di chi vive l'intensità minore. Chi vive condizioni intense tali da collocarlo alla terza fascia di intensità lavorativa si divide quasi equamente tra il III e il IV gruppo della complessità del disagio (30,7 e 32%). Diversamente, solo dalla I alla II fascia per intensità di lavoro la gran parte dei rispondenti si colloca tra il I e il II gruppo di complessità del disagio.

Tabella 34 - Gruppi di complessità dei disturbi psico-sociali per fascia di intensità di lavoro (val. %)

		Gruppi di complessità del disagio psico-sociale				
		I	II	III	IV	Totale
Fascia di intensità di lavoro	I	54,4	19,5	16,7	9,4	100,0
	II	31,1	23,4	24,4	21,2	100,0
	III	18,7	18,5	30,7	32,0	100,0
	IV	11,9	13,6	29,9	44,6	100,0
	Totale	29,4	18,7	25,3	26,7	100,0

Fonte: elaborazione FDV e Ires ER su dati Inca

Altre condizioni non mancano, comunque, di spiegare la maggiore complessità del disagio. In particolare, tra quelle discusse sin qui ne abbiamo individuate cinque. La prima è la difficoltà di conciliazione tra vita privata e lavorativa; la seconda è l'inadeguatezza dell'ambiente fisico; la terza la carenza di personale; il mancato rispetto delle pause e, infine, l'aver subito violenza. In tutti questi casi le correlazioni sono significative ($p < 0,001$). Guardando solo la quota di quante e quanti vivono un disagio di maggiore complessità (IV gruppo), vediamo che nel caso delle difficoltà di conciliazione tale quota è oltre che doppia di quella relativa a chi non vive lo stesso problema (40,8% e 19,8%). Analogamente, nel caso dell'inadeguatezza dell'ambiente di lavoro la quota di chi appartiene al gruppo più esposto al rischio di disagio più che raddoppia rispetto a quella di chi non vive lo stesso problema (dal 32,5% al 16%). Lo stesso vale per chi lavora in contesti caratterizzati da carenza di personale,

anche in questo caso il IV gruppo più che raddoppia tra chi lavora in contesti sotto-organico e chi no. Quasi raddoppia, poi, la quota del IV gruppo tra chi non effettua mai le pause e chi invece le effettua sempre, si va dal 30% al 16,7%. Infine, la significatività del IV gruppo cresce tra chi ha subito nell'ultimo anno violenza verbale (32,9%) e fisica (46,7%), rispetto a chi non ha avuto a che fare con episodi violenti (17,5%).

Tabella 35 - Gruppi di complessità dei disturbi psico-sociali per alcune condizioni rilevanti di lavoro (val. %)

		Gruppi di complessità del disagio psico-sociale				
		I	II	III	IV	Totale
Difficoltà nel conciliare la vita lavorativa con la vita privata/familiare	Sì	18,1	12,4	28,7	40,8	100,0
	No	34,4	22,0	23,8	19,8	100,0
	Totale	29,2	18,9	25,4	26,6	100,0
Ambiente fisico non adeguato (es. rumore, temperatura, luminosità ecc.)	Sì	21,8	16,8	28,9	32,5	100,0
	No	43,8	21,8	18,4	16,0	100,0
	Totale	29,3	18,5	25,3	27,0	100,0
Carenza di personale	Sì	27,0	18,5	26,2	28,3	100,0
	No	47,9	21,6	17,8	12,7	100,0
	Totale	29,3	18,8	25,3	26,6	100,0
Effettua le pause videoterminalisti previste dall'azienda?	Sempre	42,7	17,3	23,3	16,7	100,0
	Spesso	39,4	22,0	19,7	18,9	100,0
	Qualche volta	36,4	17,6	22,3	23,6	100,0
	Mai	24,7	18,7	26,6	30,0	100,0
	Totale	30,2	18,5	24,7	26,6	100,0
Nell'ultimo anno ha subito violenza fisica o verbale sul lavoro?	Sì, solo verbale	20,5	17,0	29,5	32,9	100,0
	Sì, anche fisica	10,0	13,3	30,0	46,7	100,0
	No	42,9	21,0	18,6	17,5	100,0
	Totale	30,0	18,7	24,8	26,5	100,0

Fonte: elaborazione FDV e Ires ER su dati Inca

Prescrizioni di non idoneità

La diffusione di prescrizioni di non idoneità riguarda il 18,3% del campione. Le aree Sud e Sicilia sono quelle che ne vedono la minore diffusione con, rispettivamente, il 9,8 e il 12,8%. D'altra parte sono anche le aree in cui i disturbi e le patologie sono meno diffuse che altrove.



Tabella 36 - Distribuzione territoriale delle prescrizioni di non idoneità (val. %)

	Prescrizione	
	N.	Val. %
Nord-Ovest	63	17,4
Nord-Est	47	19,8
Centro-Nord	147	19,5
Centro	72	19,1
Sud	10	9,8
Sicilia	11	12,8
Totale	350	18,3

Fonte: elaborazione FDV e Ires ER su dati Inca

Anche la descrizione delle patologie relative alle prescrizioni ricalca quanto visto sin qui. Le più diffuse, infatti, sono quelle dovute a patologie oculistiche e all'apparato muscolo-scheletrico, che riguardano, rispettivamente, il 41,2 e il 37,1% dei non idonei o parzialmente idonei. Nel caso delle prescrizioni, le patologie indicate sono per lo più una per intervista. Solo nell'area Centro le combinazioni sono leggermente più rilevanti. Un'ultima constatazione riguarda le patologie neurologiche e psichiche, come lo stress lavoro correlato. Oltre il 13,7% ha ottenuto una prescrizione per questo tipo di problema e la maggior diffusione è stata rilevata nel Nord-Ovest, dove si arriva al 16,7%.



Tabella 37 - Patologia oggetto di prescrizione per area territoriale (val. %)

	N.	Totale	Nord-Ovest	Nord-Est	Centro-Nord	Centro	Sud	Sicilia
Apparato muscolo-scheletrico	127	37,1	30,0	39,5	43,4	35,3	18,2	12,5
Apparato uditivo	12	3,5	3,3	4,7	3,4	2,9		
Apparato cardio-respiratorio	19	5,6	3,3	4,7	4,1	8,8	18,2	12,5
Apparato emolinfopoietico	3	0,9		2,3	0,7	1,5		
Patologia tumorale	27	7,9	15,0	2,3	4,8	13,2		12,5
Patologia neurologica o psichica (stress Lc)	47	13,7	16,7	14,0	13,1	16,2	9,1	
Patologia oculistica	141	41,2	33,3	44,2	41,4	39,7	54,5	62,5
Altro	55	16,1	16,7	16,3	16,6	14,7	9,1	12,5
Totale	431	126,0	118,3	127,9	127,6	132,4	109,1	112,5

Fonte: elaborazione FDV e Ires ER su dati Inca

Infortunati e malattie professionali

Tra gli intervistati, 775 affermano di aver avuto un infortunio, cosa che non è avvenuta per i restanti 1.701 che hanno risposto alla domanda. Gli infortuni hanno dunque coinvolto il 31,3% del campione. Le aree Nord-Est e Centro-Nord sono quelle con la casistica più ampia, mentre quella Sud è l'area meno colpita. Per quanto riguarda le fasce di età, tra i più giovani – fino a 34 anni – il tasso di infortunio è del 13,6%, nettamente meno della metà di quello rilevato in tutte le altre fasce di età. Mentre con riferimento all'intensità di lavoro, nella Figura 8 si osserva la linearità con cui al crescere dell'intensità lavorativa cresce il tasso di infortuni. Si passa dal 25% tra chi lavora in condizioni di minore intensità al 39,3% tra chi lavora con una maggiore intensità. Entrambe le variabili contribuiscono a spiegare la distribuzione territoriale. Dove ci sono più giovani e condizioni di lavoro che favoriscono una minore intensità gli infortuni sono di meno. Complessivamente, nella gran parte dei casi chi ha denunciato un infortunio ha ottenuto il riconoscimento. Si tratta dell'83% dei casi, con un picco dell'87,5% nel caso dell'area Sicilia.

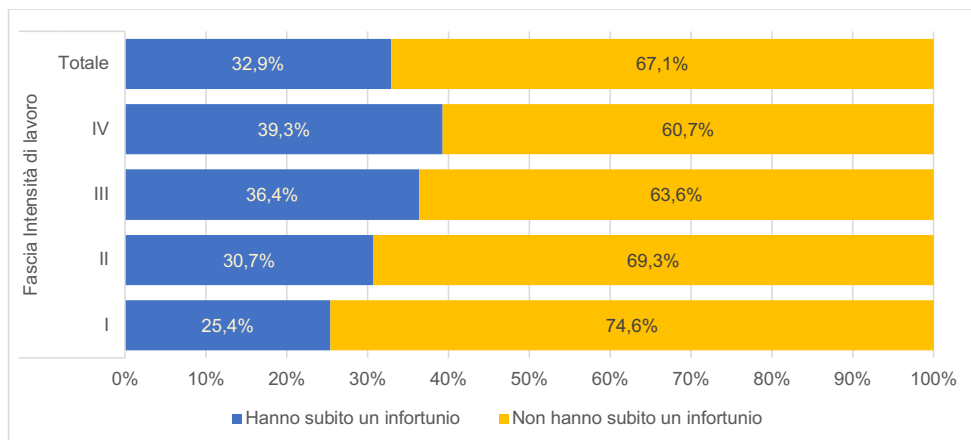
Tabella 38 - Tasso di infortuni e riconoscimento per area territoriale (val. %)

Hanno subito un infortunio durante l'attività								
	Nord-Ovest	Nord-Est	Centro-Nord	Centro	Sud	Sicilia	Totale	N.
Si	30,8	34,6	35,2	26,7	14,6	31,8	31,3	785
No	69,2	65,4	64,8	73,3	85,4	68,2	68,7	161
	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	946
Hanno ottenuto il riconoscimento								
Si	83,4	80,3	83,7	82,2	79,2	87,5	83,0	769
No	16,6	19,7	16,3	17,8	20,8	12,5	17,0	927
	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	1.696

Fonte: elaborazione FDV e Ires ER su dati Inca

Nella gran parte dei casi si è trattato di infortuni avvenuti durante lo svolgimento dell'attività (79,7% dei casi con infortunio), mentre per il 27,5% di coloro che ne hanno fatto esperienza è avvenuto in itinere e, per lo più, prima dell'inizio dell'attività (56%). Se in media chi ha subito almeno un infortunio ne ha subiti 1,07, nelle aree Nord-Est e Centro-Nord la media è marginalmente maggiore, mentre nel Sud è minore (1).

Figura 9 - Tasso di infortuni per fascia di intensità lavorativa (val. %)



Fonte: elaborazione FDV e Ires ER su dati Inca

Tabella 39 - Tipologia di infortunio per area territoriale (val. %)

		N.	Totale	Nord-Ovest	Nord-Est	Centro-Nord	Centro	Sud	Sicilia
Tipologia infortuni	Durante lo svolgimento del lavoro	631	79,7	75,2	85,3	82,4	76,2	78,9	71,4
	In itinere	218	27,5	31,4	22,9	26,4	29,2	21,1	34,3
	Totale	849	107,2	106,5	108,3	108,8	105,4	100,0	105,7
Specificità in itinere	Prima di iniziare l'attività	163	56,0	60,7	47,6	59,1	52,9	60,0	41,2
	Al termine dell'attività	135	46,4	42,9	57,1	41,7	49,0	40,0	58,8
	Totale	298	102,4	103,6	104,8	100,9	102,0	100,0	100,0

Fonte: elaborazione FDV e Ires ER su dati Inca

Volgendo lo sguardo alla tipologia di infortuni per genere, rileviamo come le sportelliste siano maggiormente coinvolte rispetto ai loro colleghi (34,7 a fronte del 30%). Considerando chi ha subito almeno un infortunio, tra i maschi sono il 77% ad averne subito almeno uno durante l'attività e il 25,8% almeno uno in itinere, mentre tra le femmine sono l'80,27 e il 27,7%. Infine, per le femmine il momento più esposto è quello prima dell'inizio dell'attività.

Tabella 40 - Tipologia di infortunio per sesso (val. %)

		N.	Totale	Maschio	Femmina
Tipologia infortuni	Durante lo svolgimento del lavoro	631	79,7	77,0	80,7
	In itinere	218	27,5	25,8	27,7
	Totale	849	107,2	102,8	108,4
Specificità in itinere	Prima di iniziare l'attività	163	56,0	51,9	57,0
	Al termine dell'attività	135	46,4	51,9	45,3
	Totale	298	102,4	103,7	102,2

Fonte: elaborazione FDV e Ires ER su dati Inca

Rispetto agli infortuni, la denuncia di malattia professionale ha riguardato una percentuale molto più bassa. Tra chi ha risposto alla domanda, solo 59 persone (il 2,5%) hanno fatto denuncia, con un tasso di riconoscimento non molto elevato. Infatti solo 26 hanno ottenuto il riconoscimento, cinque hanno fatto ricorso e 28 non hanno ottenuto nulla. Si tratta di valori davvero troppo bassi per approfondire, ma rispetto alla diffusione dei disturbi psico-sociali, vista poco sopra la questione del riconoscimento della malattia professionale, continua a suscitare diverse perplessità: bassi livelli di riconoscimento rendono infatti più difficile avviare il percorso di denuncia, specialmente quando la malattia riguarda patologie complesse da identificare anche per il soggetto stesso.

Tabella 41 - Denuncia e riconoscimento delle malattie professionali (val. %)

		Ha denunciato una malattia professionale		
		N.	%	
Ha mai denunciato una malattia professionale	Sì	59	2,5	
	Riconoscimento	<i>Sì</i>	26	44,1
		<i>No, ma ho avviato una procedura di denuncia</i>	5	8,5
		<i>No</i>	28	47,5
	Non ha fatto denuncia	2.313	97,5	
Totale	2.372	100,0		

Fonte: elaborazione FDV e Ires ER su dati Inca



In sintesi

L'indagine sugli operatori e le operatrici agli sportelli di Poste Italiane è stata voluta dalla categoria Slc-Cgil e si inserisce nel quadro delle inchieste sulle condizioni di lavoro e di salute condotte dall'Inca Cgil con il supporto tecnico e scientifico della Fondazione Di Vittorio e Ires Emilia-Romagna.

Hanno risposto al questionario circa 2.500 individui con un numero di valori validi variabile, da domanda a domanda, ma che arriva fino a 2.476 nel caso degli infortuni.

La distribuzione territoriale del campione è distribuita sul territorio nazionale in modo non omogeneo. Seguendo la territorializzazione di Poste Italiane, il 20,1% risponde dall'area Nord-Ovest, il 12,7% dall'area Nord-Est, il 38,4% dall'area Centro-Nord, il 19,1% dall'area Centro, il 5,2% dall'area Sud e il 4,5% nell'area Sicilia.

Il campione si caratterizza per un'elevata incidenza di personale di sesso femminile (73,7%); l'età è complessivamente elevata visto che il 60,1% ha tra i 50 e i 64 anni. I maschi tendono ad essere più giovani delle femmine; ci sono più femmine nelle aree settentrionali che si presentano quindi come più anziane. L'anzianità lavorativa è meno concentrata, anche se risente di quella anagrafica. Il 15,7% lavora in Poste da non oltre 10 anni, il 31,5% da 11 a 20 anni, il 17,8% da 21 a 30 anni e il 35% da oltre 30 anni. Nord-Ovest e Nord-Est sono le aree con, rispettivamente, le maggiori concentrazioni di personale lavorativamente più giovane (21,6%) e più anziano (44,2%).

Nella gran parte dei casi i lavoratori e le lavoratrici hanno un contratto a tempo indeterminato (98,2%) e a tempo pieno (90,5%) su turni fissi (62,3%). Il 9,5% lavora part-time, nella gran parte dei casi di tipo verticale (6,3%).

In media, settimanalmente si lavorano 35,7 ore. Mediamente si tratta di 6 ore al giorno, ma il 60% afferma di doversi trattenere oltre l'orario prefissato. Per il 51% dei casi si tratta di un evento saltuario, mentre per l'8,6% avviene "spesso". L'area più colpita è quella Nord-Est, dove il lavoro fuori orario è più frequente per il 28,5% dei rispondenti.

Sull'esposizione al rischio di lavoro fuori orario pesa soprattutto l'ampiezza degli uffici. Negli uffici mono-operatore lavorano spesso fuori orario il 14,9% dei rispondenti, negli uffici con 2 o 3 operatori il 10,2%, da 4 a 9 il 7,1% e in quelli con almeno 10 operatori lo stesso avviene per il 5,9%.

Sull'intensità di lavoro pesano soprattutto il ritmo di lavoro, sempre elevato per il 23,1%, la complessità delle mansioni che richiedono sempre un notevole impegno cognitivo nel 26,5% dei casi. Meno frequenti ma ugualmente significative risultano invece le scadenze, che sono spesso rigide e strette nel 35,1% dei casi e l'assunzione di re-

sponsabilità eccessive rispetto all'inquadramento, che avviene spesso o sempre per il 40,5% dei casi.

Rispetto alla combinazione di questi elementi il campione è divisibile in quattro gruppi che vanno dalla più bassa intensità di lavoro a quella più elevata. Le aree in cui i gruppi con la maggiore intensità di lavoro pesano di più sono quella del Nord-Est (36,2%) e della Sicilia (33,7%).

L'intensità è maggiore nei contesti in cui il personale è ridotto. Tra il 9% che lavora in uffici con mono-operatore il gruppo con la maggiore intensità di lavoro pesa il 33%, mentre nel caso degli uffici con 2 o 3 operatori (il 33,6%) il gruppo più esposto all'intensità di lavoro pesa il 29,5%. L'intensità diminuisce negli uffici con un numero di operatori maggiore.

A caratterizzare la maggiore intensità di lavoro nei contesti sottodimensionati sono le scadenze e l'assunzione delle responsabilità.

L'intensità di lavoro cresce, poi, per quanti sono chiamati a vendere prodotti specifici, come sim telefoniche o *postepay*. Tra chi deve farlo sempre, il gruppo con il maggior livello di intensità lavorativa è pari al 27,2%, mentre è pari al 15,4% tra chi non è tenuto a vendere gli stessi prodotti.

Anche le "pressioni" per lo smaltimento delle file giocano un ruolo determinante visto che, tra chi le subisce, il 29% vive condizioni di elevata intensità, mentre tra chi non le subisce il gruppo più esposto ai rischi dell'intensità lavorativa è l'11%.

I rischi connessi all'intensità di lavoro sono accentuati dalla difficoltà tutto sommato diffusa ad effettuare le pause previste per i videoterminalisti. Il 58% afferma di non fare mai le pause previste e lo stesso avviene per il 68,9% degli intervistati nell'area Sicilia, il 64,6% nell'area Nord-Est e il 62,3% nell'area Nord-Ovest. Il rispetto delle pause è più complesso nei contesti sotto dimensionati. Il 71,6% di chi lavora in uffici mono-operatore non le rispetta mai. Tendenze simili si rilevano per le altre sospensioni dal lavoro, come quelle per le ferie e i permessi richiesti in virtù della legge 104 del 1992. Più in generale, si rileva una difficoltà diffusa per quanto riguarda la conciliazione tra vita privata e lavorativa. Il 32% circa dei rispondenti afferma che si tratta di una questione critica e la percentuale cresce al 34,3% tra il personale di sesso femminile e per la fascia di età tra i 50 e i 64 anni, dove le femmine sono più concentrate. Dal punto di vista territoriale è il Nord-Est l'area con la situazione più critica, dove il 43,7% afferma che la conciliazione è effettivamente un problema.

Come anticipato con la questione delle pause, l'autonomia in genere è limitata. Ciò è anche più evidente – e in larga misura atteso – con riferimento alle scelte in merito ai metodi di lavoro: il 61,8% afferma di non poter mai decidere in tal senso.



Complessivamente, il campione dà un giudizio negativo dell'ambiente fisico di lavoro. Le maggiori criticità riguardano i sistemi di sicurezza in caso di rapina e malore, considerato inadeguato dal 40% di chi lavora in uffici dotati; la comodità delle postazioni, considerate inadeguate dal 78,1%; la praticità delle postazioni, inadeguata per il 75,2% e l'adattabilità delle postazioni alle caratteristiche fisiche (70,8%). Complessivamente, le criticità sono maggiori nell'area Centro-Nord, dove l'ambiente è inadeguato per oltre il 70%, e minori nell'area Sud, dove a considerare l'ambiente inadeguato è il 55%.

Oltre ai rischi dovuti all'ambiente e all'organizzazione del lavoro, il rapporto con il pubblico costituisce un ulteriore fattore da considerare. Questo riguarda sia in generale le relazioni sociali, sia la gestione di denaro. Il 55,7% del campione afferma di aver subito violenza verbale nell'ultimo anno, l'1,2% anche fisica. Le aree territoriali più colpite sono quelle del Centro Nord (61,2% e 1,7%) e quella del Nord-Est (61,2% e 1%). La fonte di violenza sono soprattutto gli utenti di Poste Italiane (88,2% tra chi ha subito episodi di violenza), ma non si devono sottovalutare i rischi dovuti alla violenza esercitata da superiori che ha coinvolto il 21,9% di chi ha subito atti di violenza. L'11,1% di questi è stato o stata vittima di colleghi. Meno rilevanti, invece, gli atti di violenza subiti da rapinatori nell'ultimo anno.

Allargando il quadro, l'80,6% afferma di aver subito almeno una rapina nel corso della propria esperienza, il dato cresce all'87,9% nel Nord-Est, dove comunque pesano di più gli addetti con una maggiore anzianità.

Passando al tema della salute, i rispondenti dichiarano condizioni discrete, con una media di 3,4 su una scala che va da 1 a 5. Tuttavia, il 61,9% afferma che il lavoro ha impattato negativamente sulle proprie condizioni e questo giudizio è anche più diffuso nell'area Nord-Est con il 71,7%.

La gran parte dei problemi di salute riscontrati interessa l'apparato muscolo-scheletrico e i disturbi visivi. Per quanto riguarda l'apparato muscolo-scheletrico, i dolori interessano la schiena e le spalle sia a fine turno, sia con persistenza durante tutto il periodo lavorativo. Nonostante questo, solo il 19,4% afferma di aver parlato dei suoi disturbi con il medico aziendale, anche se è il 77,8% ad averlo fatto con quello generico.

Le diagnosi più diffuse sono le forme di artrosi all'altezza della cervicale (60% di chi ha avuto almeno una diagnosi) e della fascia lombo-sacrale (38,5%). Oltre un quarto del campione afferma, comunque, di aver avuto diagnosi di protrusioni, sempre alla cervicale e alla fascia lombo-sacrale, ed ernie lombo-sacrali e del disco.

I disturbi si tramutano in patologie a carico dell'apparato muscolo-scheletrico (52,6% di chi ha almeno una patologia), ma soprattutto a carico della vista: il 64% di

chi soffre di una patologia afferma che questa è di natura oculistica. Appare rilevante osservare come tra chi ha avuto prescrizioni di non idoneità al lavoro, il 18,3% del totale, dichiara che ciò è avvenuto in relazione a patologie dell'apparato muscolo-scheletrico (37,1%) e patologie oculistiche (41,2%).

Si rileva una correlazione tra l'insorgere di patologie oculistiche e l'inadeguatezza delle condizioni ambientali come l'illuminazione, la risoluzione degli schermi e il rispetto delle pause.

L'insorgenza di patologie oculistiche rispecchia l'elevata diffusione di disturbi visivi. Il 78,3% afferma di avere disturbi come, soprattutto, stanchezza visiva (86,5% di chi ha disturbi) e riduzione dell'acutezza (59,7% di chi ha disturbi).

Oltre ai dolori e ai disturbi fisici, il benessere è insidiato dai disturbi psico-sociali che tendono a crescere con la maggiore intensità lavorativa. Abbiamo visto come i più diffusi sono la riduzione dell'energia, la tensione durante il lavoro, la riduzione della motivazione, i disturbi del sonno, l'irritabilità e la riduzione della concentrazione. Si tratta di disturbi e disagi che colpiscono con elevata frequenza e in combinazione tra loro chi è maggiormente esposto ai fattori di rischio. Tra questi, in particolare, abbiamo rilevato una correlazione significativa con l'anzianità lavorativa, sono più colpiti i più anziani, è più colpito chi vive problemi dovuti alla conciliazione, chi è esposto ad una maggiore intensità lavorativa, chi non fa pause, chi lavora in ambienti non adeguati, chi ha subito violenza, chi lavora in contesti sotto-organico.

L'ultima dimensione osservata è quella relativa agli infortuni e alle malattie professionali. In particolare, è stato osservato come il 31,3% degli intervistati ha avuto almeno un infortunio, in larga parte riconosciuto (83%) e che questo è avvenuto con maggior frequenza durante lo svolgimento dell'attività lavorativa, il 79,7%, e per il 27,5% dei casi in itinere. Le sportelliste sono maggiormente state coinvolte più spesso in infortuni che i loro colleghi (34,7% a fronte del 30%). Il maggior coinvolgimento delle lavoratrici in tali episodi si osserva sia per gli infortuni occorsi durante l'attività che in itinere. Anche nel caso degli infortuni, si è potuto osservare che l'incidente è più frequente tra chi vive una maggiore intensità lavorativa.



4. I portalettere

I questionari rivolti ai portalettere, utili per le analisi, sono 1.963. Il campione si distribuisce tra le macro-aree territoriali come segue: il 25,7% nel Nord-Ovest, il 4% nel Nord-Est, il 42,3% nel Centro-Nord, il 19,9% nel Centro, il 3,6% nel Sud e il 4,2% in Sicilia. Le regioni con una concentrazione maggiore di interviste sono Emilia-Romagna (21,6%), Lombardia (14,5%), Marche (12,8%) e Sardegna (10,0%).

Tabella 42 - Distribuzione territoriale dei rispondenti, regione e area territoriale di Poste Italiane (val. ass. e val. %)



Area Poste	Regione	Val. ass.	Val. %
Nord-Ovest	Piemonte	176	9,8
	Valle d'Aosta/Vallée d'Aoste	26	1,4
	Lombardia	261	14,5
	Totale Nord-Ovest	463	25,7
Nord-Est	Trentino-Alto Adige/Südtirol	7	0,4
	Veneto	60	3,3
	Friuli-Venezia Giulia	6	0,3
	Totale Nord-Est	73	4,0
Centro-Nord	Emilia-Romagna	389	21,6
	Toscana	118	6,6
	Marche	231	12,8
	Umbria	24	1,3
	Totale Centro-Nord	762	42,3
Centro	Lazio	63	3,5
	Abruzzo	67	3,7
	Molise	49	2,7
	Sardegna	180	10,0
	Totale Centro	359	19,9

Tabella 42 - segue

Area Poste	Regione	Val. ass.	Val. %
Sud	Campania	2	0,1
	Puglia	42	2,3
	Basilicata	16	0,9
	Calabria	6	0,3
	Totale Sud	66	3,6
Sicilia	Sicilia	75	4,2
Totale	Totale	1.798	100,0

Fonte: elaborazione FDV e Ires ER su dati Inca

Se consideriamo la distribuzione per genere, il campione è quasi egualmente ripartito tra maschi e femmine, con una leggera prevalenza dei primi (51,7% e 48,3%). Si rileva una maggiore incidenza maschile nelle regioni del Nord e del Centro, mentre al contrario la prevalenza è femminile nel Centro e Sud.

L'anzianità lavorativa è elevata e quasi la metà dei rispondenti lavora nel settore da più di 15 anni, anche in relazione all'età avanzata del campione. L'incidenza di rispondenti con 5 anni o meno di anzianità lavorativa è maggiore nelle regioni del Nord.

Tabella 43 - Distribuzione territoriale dei rispondenti, regione e area territoriale di Poste Italiane (val. %)

	Maschio	Femmina	Totale
Nord-Ovest	59,7	40,3	100,0
Nord-Est	62,7	37,3	100,0
Centro-Nord	45,1	54,9	100,0
Centro	61,3	38,7	100,0
Sud	37,0	63,0	100,0
Sicilia	31,1	68,9	100,0
Totale	51,7	48,3	100,0

Fonte: elaborazione FDV e Ires ER su dati Inca

Considerando il numero di uffici cambiati negli ultimi cinque anni, la maggior parte del campione non si è mai spostato di ufficio (59,7%), mentre poco più di un rispondente su tre (36%) ha cambiato da uno a tre sedi, il 2,1% tra quattro e sei, l'1,6% oltre sette. Non si rilevano particolari differenze considerando le macro-aree territoriali. Rispetto alle attività di lavoro, il 76,8% è titolare di "zona base" e il 23,2% di "linea business".



Tabella 44 - Anzianità di servizio per area territoriale (val. %)

	5 anni o meno	6-10 anni	11-15 anni	Più di 15 anni	Totale
Nord-Ovest	35,7	6,9	10,0	47,4	100,0
Nord-Est	31,0	5,6	15,4	47,6	100,0
Centro-Nord	17,8	6,3	18,9	57,0	100,0
Centro	28,0	10,6	23,3	38,0	100,0
Sud	4,5	18,2	57,6	19,6	100,0
Sicilia	9,6	8,3	24,6	57,5	100,0
Totale	24,0	7,8	19,2	49,1	100,0

Fonte: elaborazione FDV e Ires ER su dati Inca

Le condizioni di lavoro

Nel capitolo saranno descritte le condizioni di lavoro a partire dal contratto e l'orario di servizio, fino alle principali variabili descrittive dell'organizzazione del lavoro.

• Il contratto e l'orario di lavoro

La maggior parte del campione lavora con un contratto a tempo indeterminato (92,7%) e un'incidenza maggiore di contratti a tempo determinato si registra in Sardegna (21,7%), Valle d'Aosta (12,05), Lombardia (10,9%), Marche (8,3%), Sicilia (8,1%).

La quota di personale assunta tramite agenzie interinali è dell'1,5%, con un'incidenza notevolmente superiore in Puglia (4,8%).

Sebbene la maggioranza dei rispondenti lavori a tempo indeterminato, in passato l'84,8% delle donne e il 77,5% degli uomini ha lavorato con contratti a tempo determinato trimestrali, con una durata variabile, da 1 a 3 mesi (25,8%) a oltre l'anno (38,3%).

Tabella 45 - Durata dei contratti a tempo determinato (val. %)

	Da 1 a 3 mesi	Da 4 a 8 mesi	Da 9 a 12 mesi	Oltre 12 mesi	Totale
Maschio	21,9	18,9	17,9	41,3	100,0
Femmina	29,5	16,8	18,4	35,3	100,0
Totale	25,8	17,8	18,1	38,3	100,0

Fonte: elaborazione FDV e Ires ER su dati Inca

Nel caso di contratti a tempo determinato, il 46,8% non è riuscito a svolgere il lavoro in regola con quanto previsto dal contratto.

La durata media del turno lavorativo è da 9 a 12 ore nel 50,4% dei casi, oltre le 12 ore nel 2,7% e 8 ore o meno nel 46,9%.



Per circa la metà dei rispondenti che hanno operato con un contratto a termine, le ore di lavoro “straordinario” non sono state retribuite, con una incidenza peggiore tra le lavoratrici.

Tabella 46 - Ore di attività “straordinaria” solitamente retribuite (per chi ha lavorato con un contratto a termine, val. %)

	Sì	No	Totale
Maschio	53,3	46,7	100,0
Femmina	41,5	58,5	100,0
Totale	47,4	52,6	100,0

Fonte: elaborazione FDV e Ires ER su dati Inca

Le persone assunte tramite le liste di invalidi civili o del lavoro sono il 2,4% e per il 40% di loro l’invalidità non è stata considerata come un fattore nell’assegnazione delle mansioni.

Il regime temporale è per la quasi totalità dei rispondenti in full-time (97,1%) senza particolari distinzioni di genere.

Circa il 55% dei rispondenti lavora 36 ore settimanali, quasi un terzo (32,4%) tra le 37 e le 40 ore e il 13% supera le 40 ore, con un maggior numero di giornate per i maschi.

La media giornaliera delle ore di lavoro è per la quasi totalità di 7 o 8 ore (49,5% e 35,25).

Tabella 47 - Ore di lavoro settimanali (val. %)

	Fino a 36 ore	37-40 ore	Oltre 40 ore	Totale
Maschio	50,4	34,9	14,2	99,5
Femmina	58,0	29,6	11,6	99,2
Totale	55,2	32,4	13,1	100,7

Fonte: elaborazione FDV e Ires ER su dati Inca

In generale, gli straordinari sono molto diffusi, e il 78,7% dichiara che capita di doversi trattenere in servizio oltre i normali turni di lavoro.

- **Spostamenti e carichi di lavoro**

La maggior parte dei rispondenti (56,4%) lavora in ambito misto, urbano ed extraurbano, mentre uno su tre (33,2%) opera prevalentemente in ambito urbano e il 10,4% in ambito extraurbano.



Tabella 48 - Dove si svolge prevalentemente il lavoro (val. %)

Lavora prevalentemente	%
In ambito urbano	33,2
In ambito extraurbano (zone rurali)	10,4
In ambito misto (urbano/extraurbano)	56,4
Totale	100,0

Fonte: elaborazione FDV e Ires ER su dati Inca

Due rispondenti su tre (66,8%) utilizzano prevalentemente un autoveicolo per gli spostamenti, il 29,8% un motoveicolo mentre sono pochi quelli che utilizzano una bicicletta (0,5%) o che vanno a piedi (2,9%). Chi va a piedi, solitamente, non utilizza un carrello (assente su 46 casi su 55 che hanno risposto a questa domanda).

In ogni caso, anche chi utilizza dei mezzi di trasporto percorre dei lunghi tratti a piedi, nel 64,1% dei casi, e la media di utilizzo del mezzo di trasporto è di circa 4 o 5 ore al giorno.

Il tragitto è molto variegato, con un raggio ampio che va dai 10 km al giorno di media a 100 km, senza particolari concentrazioni.

La manutenzione del mezzo è giudicata adeguata per due rispondenti su tre (64,6%) ed è effettuata regolarmente in circa la metà dei casi (52,1%).

Il 63,8% dei rispondenti è chiamato a movimentare carrelli durante la propria attività lavorativa (61% degli uomini e 67,7% delle donne), anche considerando le attività di carico e scarico.

Inoltre, l'86,7% movimentava e/o consegna anche pacchi, oltre la classica corrispondenza.

Queste consegne sono effettuate in condizioni difficili, ad esempio considerando che spesso (41,2% dei casi) le cassette postali non sono disposte all'esterno degli edifici.

Inoltre, la posta da consegnare non viene pesata (mai nel 73,1% dei casi) prima dell'uscita.

Per la quasi totalità dei rispondenti (86%) la posta non viene pesata prima dell'uscita.

• Divisa, Dpi e dotazioni

La divisa è nella maggior parte dei casi fornita in maniera adeguata, anche se emergono dei problemi per la divisa anti pioggia e antivento. Anche il casco è fornito nella quasi totalità dei casi a chi opera in motoveicolo o bicicletta.

Tabella 49 - È fornita la divisa? (val. %)

	Abbigliamento ad alta visibilità	Divisa antipioggia/antivento	Scarpe antinfortunistica	Guanti
Sì	89,1	70,5	97,1	21,8
No	3,6	9,6	1,8	63,3
A volte	7,3	20,0	1,1	14,9
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte: elaborazione FDV e Ires ER su dati Inca

Alcuni problemi emergono per i Dispositivi di protezione individuali (Dpi), invernali ed estivi, che non sono forniti nel 14,9% dei casi e non sono forniti regolarmente dall'azienda nel 35,7% dei casi, nel 15,4% dei casi sono giudicati non adeguati perché non forniscono la giusta protezione, nel 59,1% dei casi sono giudicati scomodi, nel 63,8% dei casi non hanno una manutenzione regolare, nel 75,5% non sono personalizzati in base alle esigenze individuali.

Tabella 50 - Dispositivi di protezione individuali (Dpi, val. %)

	Val. %
Non sono forniti	14,9
Non sono forniti regolarmente	35,7
Non garantiscono la giusta protezione	15,4
Non sono comodi	59,1
Non hanno una manutenzione regolare	63,8
Non sono personalizzati	75,5

Fonte: elaborazione FDV e Ires ER su dati Inca

In circa la metà dei casi i rispondenti sono dotati di telefono cellulare aziendale (49,5%) e in misura maggiore di geolocalizzatore satellitare (76,7%) e Pos (71,2%).

Tabella 51 - Dotazioni aziendali di lavoro (val. %)

	Val. %
Telefono cellulare aziendale	49,5
Geolocalizzatore satellitare	76,7
Pos	71,2

Fonte: elaborazione FDV e Ires ER su dati Inca

Intensità del lavoro

Nel questionario l'intensità di lavoro è declinata con cinque domande specifiche, tese ad identificare problematiche relative ai ritmi e alle scadenze e all'impegno richiesto, sia fisico che cognitivo, sia in termini di responsabilità.



L'analisi restituisce una condizione ad alta intensità di lavoro: il 61,1% ha “spesso” o “sempre” scadenze rigide e strette, l'82,9% sostiene dei ritmi di lavoro eccessivi, il 61,6% svolge mansioni complesse che richiedono un notevole impegno fisico e il 55,4% un notevole impegno cognitivo, il 34,6% assume “spesso” o “sempre” delle responsabilità eccessive rispetto alle mansioni previste.

Tabella 52 - Intensità del lavoro (val. %)

	Mai	Qualche volta	Spesso	Sempre	Totale
Avere scadenze rigide e strette	6,4	32,4	38,2	22,9	100,0
Sostenere un ritmo di lavoro elevato	1,4	15,7	47,0	35,9	100,0
Svolgere mansioni complesse che richiedono un notevole impegno fisico	9,0	29,5	36,3	25,3	100,0
Svolgere mansioni complesse che richiedono un notevole impegno cognitivo	11,9	32,7	31,9	23,5	100,0
Assumere delle responsabilità eccessive rispetto al livello e alle mansioni previste	27,5	37,9	21,0	13,6	100,0

Fonte: elaborazione FDV e Ires ER su dati Inca



Prese nel loro insieme, queste cinque variabili definiscono un indicatore sintetico dell'intensità di lavoro. Si tratta di un indice additivo che, in sostanza, si calcola sommando i punteggi attribuiti a ciascuna risposta, dove “mai” è uguale a 0 e “sempre” è uguale a 3. Il risultato è interessante perché ci permette di suddividere il campione in diverse fasce di esposizione all'intensità di lavoro. Alla prima fascia appartengono i casi che vanno da 0 a 5, alla seconda i casi che hanno un punteggio pari a 6 o a 7; alla terza a 8 o a 9 e alla quarta da 10 a 15. Il risultato è una distribuzione abbastanza omogenea che favorisce l'analisi di altre condizioni lavorative o altre variabili indipendenti.

Nella tabella 12 si osserva la distribuzione delle fasce di intensità per area territoriale e in totale.

In primo luogo, nell'ultima riga riferita al totale, si può osservare che le due classi di maggiore intensità (4 e 5) interessano circa la metà del campione, complessivamente il 51,1%.

Considerando le aree territoriali, emerge un maggiore grado di intensità nella regione di Sicilia, mentre, al contrario, il Nord-Ovest e il Sud manifestano valori inferiori.



Tabella 53 - Intensità del lavoro per area territoriale (val. %)

	Fascia di intensità di lavoro (quartile)				Totale
	I	II	III	IV	
Nord-Ovest	39,9	19,3	23,6	17,2	100,0
Nord-Est	29,9	14,9	41,8	13,4	100,0
Centro-Nord	24,6	21,3	30,8	23,4	100,0
Centro	24,6	21,5	30,3	23,6	100,0
Sud	33,3	23,5	23,5	19,6	100,0
Sicilia	16,7	13,3	33,3	36,7	100,0
Totale	28,6	20,3	29,3	21,8	100,0

Fonte: elaborazione FDV e Ires ER su dati Inca

L'intensità del lavoro è maggiore quando il personale è ridotto. Lo si vede bene guardando la relazione che c'è tra la collocazione nelle diverse fasce e la necessità di lavorare fuori orario. Nella Tabella 54 si osserva che la quota di quanti sono chiamati allo svolgimento di lavoro extra-orario aumenta al crescere della fascia di intensità di lavoro. Questo, vedremo meglio più avanti, è determinante nella comprensione di alcune forme di malessere, come quelle psico-sociali.



Tabella 54 - Fascia di intensità del lavoro per lavoro fuori orario (val. %)

	Fascia di intensità di lavoro (quartile)				Totale
	I	II	III	IV	
Nord-Ovest	39,9	19,3	23,6	17,2	100,0
Nord-Est	29,9	14,9	41,8	13,4	100,0
Centro-Nord	24,6	21,3	30,8	23,4	100,0
Centro	24,6	21,5	30,3	23,6	100,0
Sud	33,3	23,5	23,5	19,6	100,0
Sicilia	16,7	13,3	33,3	36,7	100,0
Totale	28,6	20,3	29,3	21,8	100,0

Fonte: elaborazione FDV e Ires ER su dati Inca

Carenza di personale, strumenti e ambiente non adeguato

Per quanto riguarda strumenti, personale e ambiente di lavoro, emerge con forza il problema della carenza del personale, dichiarato dalla quasi totalità dei rispondenti (93,6%), in maniera trasversale alle aree territoriali.

Anche la carenza di materiali e strumenti di lavoro è considerata un problema diffuso (73,4%).

L'ambiente fisico non adeguato è presente nella metà circa dei casi (48,4%).



Tabella 55 - Carenza di personale e strumenti; ambiente fisico non adeguato (val. %)

	Nord-Ovest	Nord-Est	Centro-Nord	Centro	Sud	Sicilia	Totale
Carenza di personale	92,4	88,2	95,0	94,4	81,5	92,5	93,6
Carenza di materiali/ strumenti di lavoro	68,6	71,6	75,5	76,6	68,6	70,9	73,4
Ambiente fisico non adeguato (es. rumore, temperatura, luminosità ecc.)	43,2	54,7	49,8	49,8	47,1	54,4	48,4
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte: elaborazione FDV e Ires ER su dati Inca

In generale, il lavoro si caratterizza per scarsi margini di autonomia, sia considerando la gestione delle pause e dei turni in base alle esigenze delle lavoratrici e dei lavoratori, sia, con un'autonomia ancora più bassa, per la scelta dei metodi di lavoro. Maggiori opportunità di autonomia si rilevano nel Nord-Ovest.



Tabella 56 - Può gestire le pause/i turni in base alle sue esigenze, per area territoriale (val. %)

	Nord-Ovest	Nord-Est	Centro-Nord	Centro	Sud	Sicilia	Totale
Mai	19,2	18,8	30,6	32,8	36,4	28,6	27,8
Qualche volta	48,7	44,9	46,5	43,3	36,4	48,6	46,1
Spesso	20,2	31,9	15,0	14,6	16,4	15,7	17,0
Sempre	11,9	4,3	7,9	9,3	10,9	7,1	9,1
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte: elaborazione FDV e Ires ER su dati Inca

Tabella 57 - Può scegliere o cambiare i metodi di lavoro, per area territoriale (val. %)

	Nord-Ovest	Nord-Est	Centro-Nord	Centro	Sud	Sicilia	Totale
Mai	50,0	43,3	59,1	57,5	71,2	57,8	56,2
Qualche volta	33,3	49,3	31,9	31,4	21,2	35,9	32,7
Spesso	13,1	7,5	6,4	7,5	5,8	6,3	8,3
Sempre	3,5	0,0	2,7	3,5	1,9	0,0	2,8
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte: elaborazione FDV e Ires ER su dati Inca

Circa la metà del campione dichiara di avere delle difficoltà nel conciliare la vita lavorativa con la vita privata/famigliare (48,8%), con maggiori problemi nelle regioni del Centro e Sud e per le donne.

Tabella 58 - Difficoltà nel conciliare la vita lavorativa con la vita privata/famigliare per area territoriale (val. %)

	Nord-Ovest	Nord-Est	Centro-Nord	Centro	Sud	Sicilia	Totale
Sì	37,8	35,9	53,3	52,1	39,2	73,0	48,8
No	62,2	64,1	46,7	47,9	60,8	27,0	51,2
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte: elaborazione FDV e Ires ER su dati Inca

Tabella 59 - Difficoltà nel conciliare la vita lavorativa con la vita privata/famigliare per area territoriale (val. %)

	Maschio	Femmina	Totale
Sì	41,4	57,9	49,3
No	58,6	42,1	50,7
Totale	100,0	100,0	100,0

Fonte: elaborazione FDV e Ires ER su dati Inca

Condizioni di salute fisica

Considerando i dolori all'apparato muscolo-scheletrico con latenza superiore ai 12 mesi, i problemi più diffusi sono quelli alla zona lombo-sacrale (35,2%) e lombare (29,6%), cervicale (28,9%) e spalle (21% circa).

Tabella 60 - Disturbi di cui soffre da più di 12 mesi (val. %)

Localizzazione del dolore persistente	Val. %
Spalla dx	22,4
Spalla sx	20,3
Gomito dx	12,1
Gomito sx	10,3
Braccio dx	10,3
Braccio sx	8,2
Cervicale	28,9
Dorsale	14,2
Lombare	29,6
Lombo-sacrale	35,2

Fonte: elaborazione FDV e Ires ER su dati Inca



I problemi per la salute sono discussi poco con il medico competente aziendale (11,5%) e più con i medici di base (74,2%), con maggiori problematiche per il rapporto con il sistema sanitario pubblico per le regioni del Nord.

Tabella 61 - Se soffre da più di 12 mesi di questi dolori, se ne è mai lamentato con medico competente aziendale e medico di base per area territoriale

	Nord-Ovest	Nord-Est	Centro-Nord	Centro	Sud	Sicilia	Totale
Se soffre da più di 12 mesi di questi dolori, se ne è mai lamentato con il medico competente aziendale	10,5	11,1	9,1	15,9	28,9	8,8	11,5
Se soffre da più di 12 mesi di questi dolori, se ne è mai lamentato con il suo medico di base	68,3	60,4	78,2	68,2	86,0	89,5	74,2
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte: elaborazione FDV e Ires ER su dati Inca

Approfondendo l'analisi delle patologie, se consideriamo le sintomatologie dolorose presenti da almeno un anno, la schiena si conferma come una parte critica, con un dolore ai movimenti che interessa il 30,3% dei rispondenti e un dolore sollevando pesi che interessa il 26,7%. Altri problemi diffusi riguardano le spalle, con il dolore ai movimenti che interessa il 20,4% dei rispondenti, il collo (24,15%), le ginocchia (19% circa).

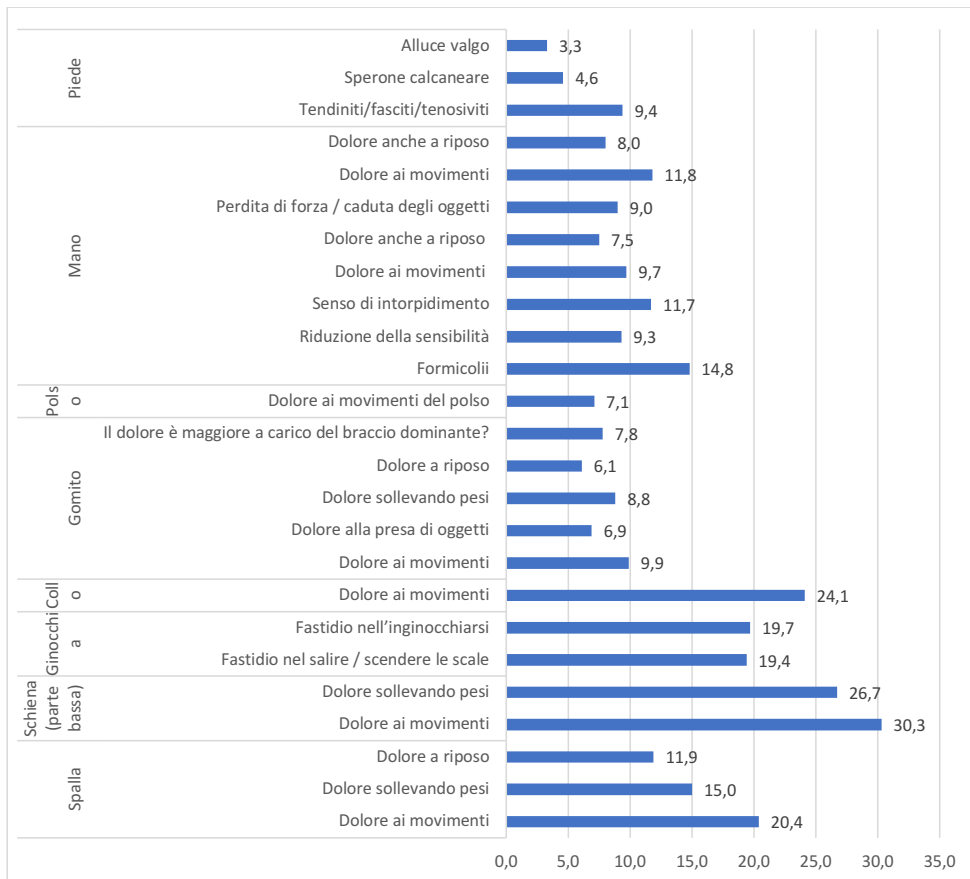
Il lavoro di portalettere comporta un certo impegno fisico e il 28,5% rispondenti dichiara di soffrire di affanno, in particolare dopo aver fatto le scale o facendo una salita. Questo problema sparisce quasi del tutto quando sono a riposo (persiste nell'1,5% dei casi).

A questi problemi si sommano le patologie proprie di chi lavora all'aperto, ad esempio, il 21,5% dichiara di soffrire di episodi bronchitici nel corso dell'anno.

Inoltre, il 22% dei rispondenti avverte una riduzione dell'udito nel corso degli anni.



Figura 10 - Sintomatologie dolorose: presenza del dolore da almeno un anno (val. %)



Fonte: elaborazione FDV e Ires ER su dati Inca

Tabella 62 - Affanno (val. %)

Soffre di affanno (Si)		28,5
Quando	Dopo avere salito le scale	21,5
	Sollevando dei pesi	9,0
	Facendo una salita	20,4
	Anche quando è a riposo	1,5
	Altro (specificare)	2,5

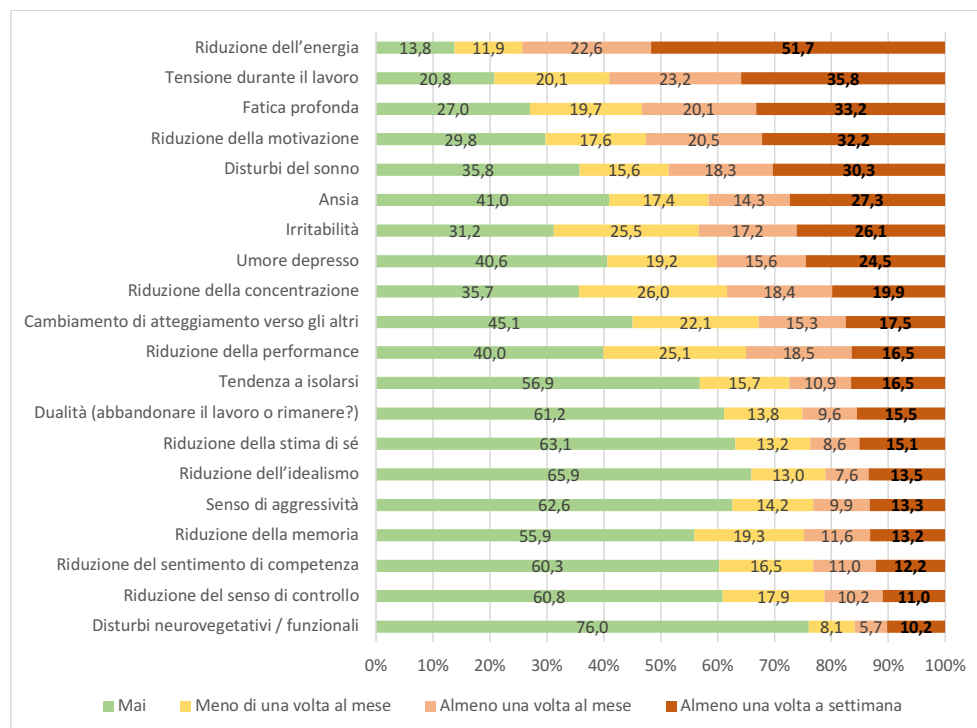
Fonte: elaborazione FDV e Ires ER su dati Inca



Disagio psico-sociale

Per i portalettere, i disturbi più diffusi sono la “riduzione dell’energia” (che si presenta almeno una volta a settimana nel 51,7% dei casi, seguita da “tensione durante il lavoro” (35,8%), “fatica profonda” (33,2%), riduzione della motivazione (32,2%) e “disturbi del sonno” (30,3%) considerando i problemi che interessano almeno il 30% dei rispondenti.

Figura 11 - Frequenza di disturbi psico-sociali (val. %)

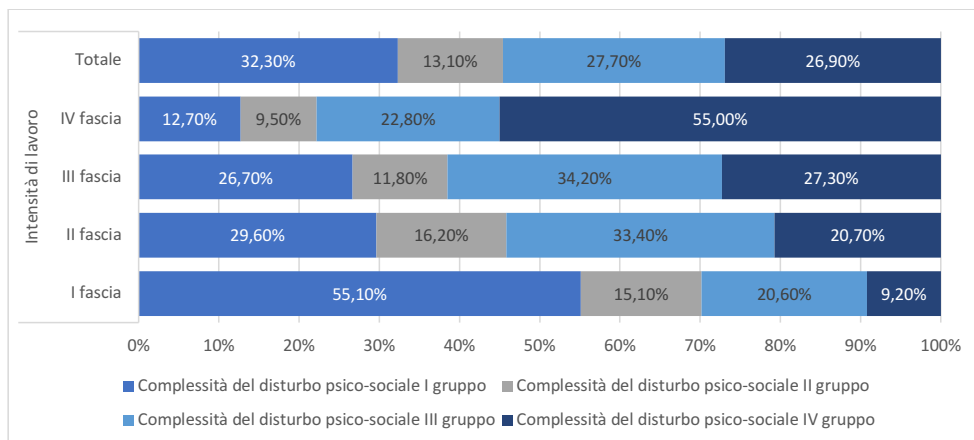


Fonte: elaborazione FDV e Ires ER su dati Inca

Come nel caso dell'intensità di lavoro, anche la batteria relativa ai disturbi psico-sociali favorisce la possibilità di sintetizzare le informazioni in un indice sintetico a partire dal numero di disturbi frequenti. Difficilmente, infatti, una forma di disagio frequente si manifesta isolatamente dalle altre. Nel caso del disagio psico-sociale, quindi, l'indice è costituito a partire dal numero di disturbi frequenti (almeno settimanalmente) dichiarati dagli intervistati e dalle intervistate che danno luogo a quattro diversi gruppi. Il primo di questi è costituito da quanti e quante non hanno dichiarato alcun disturbo frequente (40,6%). Il secondo gruppo ne dichiara solo uno e, coerentemente a quanto detto poco sopra, è il meno numeroso (11,7%). Il terzo gruppo va

dai due ai cinque disturbi frequenti e si tratta del 24,6%, mentre l'ultimo gruppo, il quinto, è composto da chi ha più di cinque disturbi frequenti (23,1%).

Figura 12 - Fascia dell'intensità di lavoro per complessità del disturbo psico-sociale (val. %)



Fonte: elaborazione FDV e Ires ER su dati Inca

Nella figura 10 si osserva come la collocazione nei gruppi in cui il disagio si manifesta con la maggiore complessità è correlata positivamente all'intensità di lavoro. Dove cresce una, cioè, cresce anche l'altra ($P < 0,001$).

Violenze fisiche e verbali

La quota di chi ha subito violenze è molto elevata, in particolare per le lavoratrici. Circa un terzo dei lavoratori e il 38,4% delle lavoratrici ha subito violenza verbale, mentre la violenza fisica interessa circa il 2% dei lavoratori e ben il 4% delle lavoratrici.

Considerando chi ha perpetuato queste violenze, il 16,7% dei rispondenti dichiara che provengono dai clienti, il 13% dai superiori, il 6,5% dai colleghi, nello 0,2% dei casi dai rapinatori, mentre nel 5,5% dei casi si tratta di animali, considerando la specifica esposizione di queste professioni.

Tabella 63 - Nell'ultimo anno, ha subito violenza verbale o fisica sul lavoro? (risposta multipla, val. %)

Tipo di violenza	Maschio	Femmina	Totale
Sì, solo verbale	33,8	38,4	35,7
Sì, anche fisica	1,9	4,0	2,9
No	64,8	57,6	61,4
Totale	100,0	100,0	100,0

Fonte: elaborazione FDV e Ires ER su dati Inca



Danni per la salute correlati al lavoro, infortuni e malattie professionali

Alle lavoratrici e ai lavoratori è stato chiesto se ritengono che il lavoro abbia danneggiato la propria salute e due rispondenti su tre (61,3%) dichiarano di sì. Il problema è segnalato in misura maggiore in Sicilia, Sud e Centro-Nord; dalle donne più che dagli uomini; dalle classi di età più elevate, in particolare nella classe (50-64 anni).

Tabella 64 - Disturbi per la salute correlati al lavoro secondo l'opinione degli intervistati/e (val. %)

Area territoriale	Nord-Ovest	Nord-Est	Centro-Nord	Centro	Sud	Sicilia	Totale
	51,0	52,2	69,10	54,40	60,4	75,0	61,3
Sesso	Maschio	Femmina	Totale				
	51,7	71,7	61,3				
Classe di età	Fino a 34 anni	Da 35 a 49	Da 50 a 64	Over 64	Totale		
	38,6	60,3	69,9	60,7	61,3		

Fonte: elaborazione FDV e Ires ER su dati Inca



Il 70% dei rispondenti dichiara di avere subito un infortunio sul lavoro, con un'incidenza maggiore nella classe di età più elevata, anche considerando la carriera lavorativa più lunga e dunque c'è una maggiore esposizione temporale al rischio. Comunque, anche tra i più giovani, il rischio di infortunio è diffuso e ha interessato il 38,1% di chi ha meno di 34 anni.

Tabella 65 - Infortuni sul lavoro (scivolamenti, cadute ecc.) per classe di età (val. %)

Fino a 34 anni	Da 35 a 49	Da 50 a 64	Over 64	Totale
38,1	73,1	77,7	83,3	70,0

Fonte: elaborazione FDV e Ires ER su dati Inca

La maggior parte degli infortuni sono avvenuti durante lo svolgimento dell'attività lavorativa.

Tra chi ha subito l'infortunio, questo è stato riconosciuto dall'Inail nell'87,1% dei casi.



Tabella 66 - Infortuni sul lavoro (scivolamenti, cadute ecc.) per tempo di lavoro (risposta multipla, val. %)

	Val. %
Durante lo svolgimento dell'attività lavorativa	57,2
In itinere - Prima di iniziare l'attività lavorativa	7,8
In itinere - Al termine dell'attività lavorativa	9,2

Fonte: elaborazione FDV e Ires ER su dati Inca

Le malattie professionali sono state denunciate dal 2,5% dei rispondenti. Analizzando le risposte di chi ha segnalato la malattia, emerge una forte presenza di problemi muscolo-scheletrici (in particolare alla schiena e alla mano) e anche alcuni casi di stress e ansia, burn-out, mobbing.

Tra chi ha avuto una malattia professionale, il riconoscimento è stato ottenuto nel 40% dei casi.

In sintesi

I questionari raccolti sono 1.963, con una minore diffusione nel Sud, una distribuzione abbastanza omogenea tra maschi e femmine (con una leggera prevalenza dei primi) e un'età e un'anzianità lavorativa elevata (quasi la metà dei rispondenti lavora nel settore da più di 15 anni).

Rispetto alle attività di lavoro, il 76,8% è titolare di "zona base" e il 23,2% di "linea business" e circa il 40% ha cambiato ufficio negli ultimi cinque anni.

La maggior parte del campione lavora con un contratto a tempo indeterminato, ma la quota dei contratti a termine è comunque variabile tra le regioni, con alcune, come la Sicilia, in cui supera il 20%. Nel caso di contratti a tempo determinato, il 46,8% non è riuscito a svolgere il lavoro in regola con quanto previsto dal contratto.

La durata media del turno lavorativo è da 9 a 12 ore nel 50,4% dei casi, oltre le 12 ore nel 2,7% e 8 ore o meno nel 46,9%. In generale, gli straordinari sono molto diffusi, e il 78,7% dichiara che capita di doversi trattenere in servizio oltre i normali turni di lavoro.

Anche chi utilizza dei mezzi di trasporto percorre dei lunghi tratti a piedi, nel 64,1% dei casi, e la media di utilizzo del mezzo di trasporto è di circa 4 o 5 ore al giorno.

Per la quasi totalità dei rispondenti (86%) la posta non viene pesata prima dell'uscita.

Il 63,8% dei rispondenti è chiamato a movimentare carrelli durante la propria at-



tività lavorativa (61% degli uomini e 67,7% delle donne), anche considerando le attività di carico e scarico.

L'analisi restituisce una condizione ad alta intensità di lavoro: il 61,1% ha “spesso” o “sempre” scadenze rigide e strette, l'82,9% sostiene dei ritmi di lavoro eccessivi, il 61,6% svolge mansioni complesse che richiedono un notevole impegno fisico e il 55,4% un notevole impegno cognitivo, il 34,6% assume “spesso” o “sempre” delle responsabilità eccessive rispetto alle mansioni previste.

L'intensità del lavoro è maggiore quando il personale è ridotto, e in alcune regioni, come in Sicilia, caratterizzate da una maggiore incidenza di lavoro a termine.

Per quanto riguarda strumenti, personale e ambiente di lavoro, emerge con forza il problema della carenza del personale, dichiarato dalla quasi totalità dei rispondenti (93,6%), in maniera trasversale alle aree territoriali.

Anche la carenza di materiali e strumenti di lavoro è considerata un problema diffuso (73,4%).

L'ambiente fisico non adeguato è presente nella metà circa dei casi (48,4%).

In generale, il lavoro si caratterizza per scarsi margini di autonomia, e circa la metà del campione dichiara di avere delle difficoltà nel conciliare la vita lavorativa con la vita privata/famigliare (48,8%).

I problemi per la salute fisica si caratterizzano per una quota elevata di persone che dichiarano patologie muscolo-scheletriche, in particolare alla zona lombo-sacrale (35,2%).

I problemi per la salute sono discussi poco con il medico competente aziendale (11,5%) e più con i medici di base (74,2%).

Per i portalettere, i disturbi più diffusi sono la “riduzione dell'energia” (che si presenta almeno una volta a settimana nel 70,8% dei casi, seguita da “tensione durante il lavoro” (48,1%), “fatica profonda” (44,1%), riduzione della motivazione (42,3%) e “disturbi del sonno” (40,8%) considerando i problemi che interessano almeno il 40% dei rispondenti.

La quota di chi ha subito violenze è molto elevata, in particolare per le lavoratrici. Circa un terzo dei lavoratori e il 38,4% delle lavoratrici ha subito violenza verbale, mentre la violenza fisica interessa circa il 2% dei lavoratori e ben il 4% delle lavoratrici.

Le violenze provengono soprattutto dai clienti (16%) ma, anche, dai superiori (13%).

Il 70% dei rispondenti dichiara di avere subito un infortunio sul lavoro, mentre le malattie professionali sono state denunciate dal 2,5% dei rispondenti.

Aspetti correlativi con la precedente indagine

■ Fabio Manca*

Con grande piacere riprendo dopo qualche anno le valutazioni sull'indagine effettuata dall'Inca in collaborazione con la Fondazione Di Vittorio e le categorie sindacali della Cgil condotta attraverso il supporto delle rappresentanze sindacali, con un monitoraggio continuo delle risposte e con attività periodiche di ridefinizione delle strategie di diffusione, anche per calibrare meglio la composizione demografica, territoriale e professionale del campione, che ricordo interessa in maniera più ampia anche altri diversi settori dell'industria e dei servizi, pubblici e privati.

I dati dei questionari sono stati somministrati ad un campione di lavoratori più ampio per tipologia lavorativa oltre le sportelliste/i e le/i consulenti postali, comprendendo anche i questionari rivolti ai portalettere (1.963). Quest'ultimo campione si distribuisce tra le macro-aree territoriali come segue: il 25,7% nel Nord-Ovest, il 4% nel Nord-Est, il 42,3% nel Centro-Nord, il 19,9% nel Centro, il 3,6% nel Sud e il 4,2% in Sicilia. Le regioni con una concentrazione maggiore di interviste sono Emilia-Romagna (21,6%), Lombardia (14,5%), Marche (12,8%) e Sardegna (10,0%).

Ciò sta a indicare che l'attività non si ferma alla sola valutazione, che rappresenta una mera indagine statistica, ma si ispira alla conoscenza, all'approfondimento, alla comparazione e alla prevenzione, che è il ruolo precipuo del nostro intervento non limitandosi soltanto a "fotografare" aspetti di un mondo del lavoro che cambia in maniera tumultuosa, anche riducendo gli ambiti di tutela, ma coinvolge aspetti collettivi dei lavoratori che meglio di nessun altro conoscono le loro realtà.

Le dimensioni analitiche del questionario con variabili anagrafiche (genere, età,

* Medico, consulente medico di Inca Nazionale

nazionalità, titolo di studio ecc.), la storia lavorativa, intesa come svolgimento di altre professioni, anzianità, condizioni di lavoro pregresse, il contesto e organizzazioni del lavoro con l'ambiente, i dispositivi di protezione e prevenzione (Dpi, clima, strumentazione, climatizzazione ecc.), la sorveglianza sanitaria, le condizioni di lavoro (percezione e giudizio sulle condizioni lavorative), rischi fisici e psico-sociali, forme di supporto e collaborazione con il relativo sentire del proprio stato personale di salute ne rappresentano il fulcro e la tipicità quantitativa per i dati e qualitativa per la valutazione medico-legale.

L'analisi dei dati è stata effettuata tramite metodologie internazionali di indagine sulle condizioni di lavoro, cfr. Eu-Osha, 2011, *Occupational Safety and Health culture assessment. A review of main approaches and selected tools* ecc.; ciò determina una validazione, anche se il metodo a cascata adottato è non probabilistico.

Le 4.432 interviste condotte tra i portalettere e gli addetti allo sportello vanno dunque ad aggiungersi alle 1.098 interviste fatte agli addetti e alle addette di consulenza oggetto del precedente rapporto, e sembrano confermare alcune delle osservazioni già avanzate in quella occasione relativamente alle condizioni di lavoro in Poste Italiane, ma anche in altre situazioni lavorative.

Il primo dato da valutare, partendo dalle considerazioni fatte dalla Fondazione Di Vittorio, è quello che i risultati delle diverse inchieste presentano delle problematiche di ordine trasversale tra i tre gruppi professionali analizzati: consulenti, operatori e operatrici, portalettere.

Come anche evidenziato nell'elaborazione dei risultati, il campione degli intervistati si caratterizza per un'alta presenza di genere femminile come nella precedente indagine (ad eccezione del Sud, per situazioni socio-economiche), un'età medio-alta e un'anzianità lavorativa di lungo periodo. Il regime orario è a tempo pieno per la quasi totalità dei lavoratori; solo il 3,7% afferma di essere stato assunto tramite le liste di invalidità (83 individui in tutto), 38 dei quali (quasi il 50%) affermano che tale condizione non è stata considerata nell'attribuzione della mansione. Nei portalettere le persone assunte tramite le liste di invalidi civili o del lavoro sono il 2,4% e per il 40% di loro l'invalidità non è stata considerata come un fattore nell'assegnazione delle mansioni.

Considerazioni introduttive

Si osserva chiaramente come oltre la metà di chi lavora in uffici mono-operatori si espone ad un inasprimento dell'intensità di lavoro con frequenze maggiori di chi

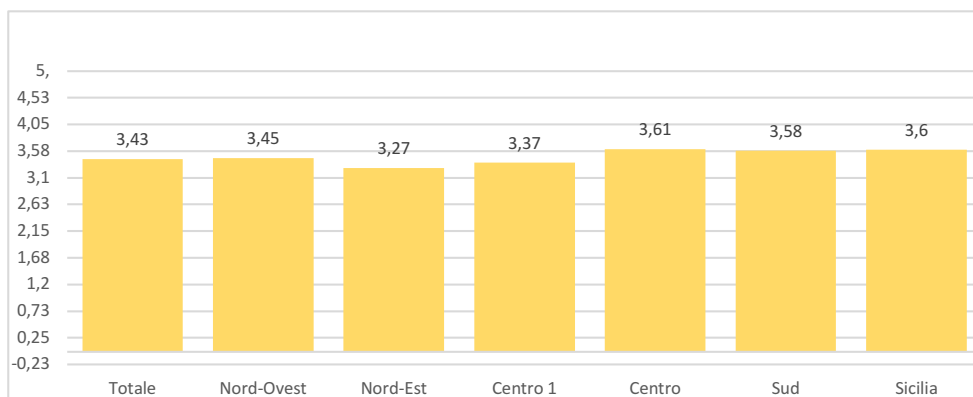


lavora in uffici maggiormente popolati (vedi tabella 6 dell'Indagine a p. 30 e vedi figura 1 dell'Indagine a p. 33).

Da tale presupposto si rileva come si abbia un diverso impatto sulla propria percezione dello stato di salute.

L'area in cui l'impatto del lavoro sulla salute è considerato meno problematico è quella del Sud, dove è il 39,3% del campione ad attribuire al lavoro il peggioramento delle proprie condizioni di salute (vedi figura 4 dell'Indagine a p. 48).

Figura 1 - Giudizio sulla propria salute (da 1 a 5)

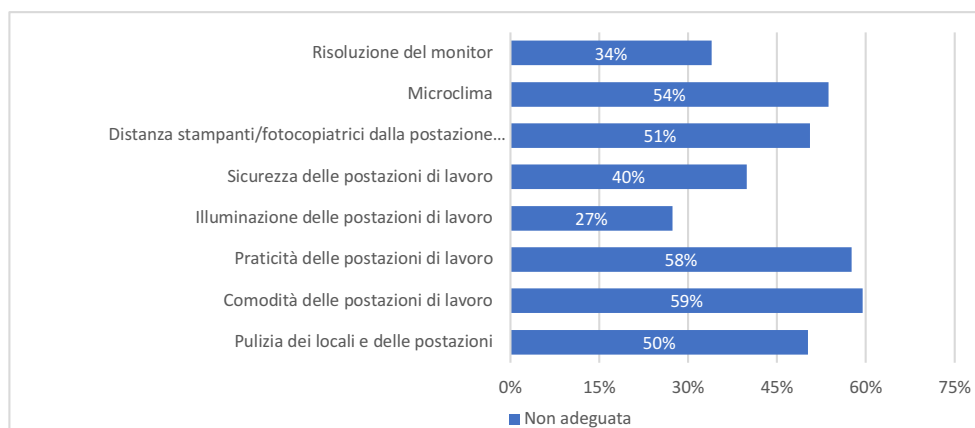


Permangono fondamentalmente le stesse problematiche circa i fattori “ingravescanti” sull’attività lavorativa: il 32,4% dei e delle rispondenti afferma di avere problemi nella conciliazione tra i tempi di lavoro e quelli di vita, non necessariamente di cura, quindi. Rispetto al dato complessivo, che varia in base alle variabili prese in considerazione per via delle mancate risposte, il problema della conciliazione tra vita lavorativa e privata è maggiore per chi lavora nell’area del Nord-Est (43,7%), della Sicilia (39,2%) e del Sud (37,4%). Il problema è meno rilevante nell’area Centro (22,9%). Come spesso è stato rilevato, nonostante dovrebbe riguardare tutte le sfere della vita, la conciliazione è una questione che costituisce un problema soprattutto per la componente femminile, che più spesso è coinvolta negli obblighi della cura di familiari. Anche in questo caso, per il genere femminile la conciliazione è un problema per il 34,3%, mentre per quello maschile lo è per il 26,9%. Analogamente, anche le fasce di età costituiscono una variabile indipendente utile alla definizione della conciliazione tra vita e lavoro. Per questo non stupisce che i problemi siano meno rilevanti nelle fasce di età più giovani e più anziane (15,5% e 24,7%), mentre crescono nelle fasce intermedie, soprattutto in

quella tra i 50 e i 64 anni (34,2%). Tali dati sono congrui in tutti i settori da noi esaminati (vedi pubblicazioni Inca). In parte, la questione della gestione dei tempi è stata trasformata rispetto ai dati del 2019 (epoca pre-Covid) con l'introduzione di forme di lavoro agile o telelavoro, *smartworking*. Nel caso degli sportellisti e delle sportelliste di Poste, tale innovazione ha riguardato un numero esiguo di rispondenti e pari al 3,9% (97 individui). Si tratta di un numero davvero basso di risposte per fare degli approfondimenti, ma è interessante osservare che la quota di chi fa *smartworking* tra quanti ritengono la conciliazione un problema o meno non mostra quello che ci si aspetterebbe in prima battuta. Non sembra del tutto vero, anche se i numeri sono bassi (97 individui), che la possibilità di lavorare da casa risolva i problemi di conciliazione. La differenza dell'1% circa (3,1 *smartworkers* >4,3 non *smartworkers*) in effetti non permette nessuna valutazione significativa.

Assolutamente non idonee appaiono le varie tipologie logistiche e ambientali lavorative.

Figura - 2



Naturalmente un capitolo a parte riguardano i portalettere in relazione alle condizioni specifiche di attività lavorativa (vedi tabelle 49 e 51 dell'Indagine a p. 78).

I dati rilevati inoltre indicano in generale per gli stessi analoghe complessità lavorative costrittive, come evidenziato anche per gli sportellisti e consulenti postali, soprattutto in ambienti con personale ridotto (vedi tabella 52 dell'Indagine a p. 79).

La difficoltà nel conciliare la vita lavorativa con la vita privata/famigliare è presente quasi al 50% (48,8), con maggiori problemi nelle regioni del Centro e del Sud e per le donne (vedi tabella 58 dell'Indagine a p. 82).



I dati del 2019 riportavano un quadro di disturbi generici che venivano così inquadrati (per i dati del 2024 vedere tabella 28 dell'Indagine a p. 54):

Figura - 3

	Ne soffre attualmente	Ne ha sofferto in passato	I disturbi scompaiono dopo un periodo di riposo
Oculistica	58,2%	13,4%	24,6%
Otorinolaringoiatrica	15,1%	27,6%	12,1%
Respiratoria	12,4%	12,1%	12,5%
Cardiovascolare	15,7%	5,9%	14,3%
Gastrointestinale/epatica	21,5%	16,1%	28,1%
Genitourinaria	7,9%	11,2%	8,3%
Muscolo scheletrica	40,8%	16,5%	41,4%
Dermatologica	18,6%	18,9%	18,4%
Ematopoietica/linfatica	2,9%	3,4%	4,8%
Endocrina/metabolica	13,6%	8,1%	5,7%
Autoimmune	7,2%	2,8%	4,4%
Neurologica	8,3%	7,5%	12,1%
Psichiatrica	4,7%	8,4%	10,5%
Ipersensibilità/allergie	29,2%	12,4%	16,7%
Altro (specificare sotto)	15,8%	8,4%	13,4%
Totale	271,90%	172,70%	227,20%

Dai dati nuovi si rileva immediatamente un significativo incremento del problema oculistico, osteoarticolare, psichiatrico e neurologico, che potrebbe anche essere legato a un ulteriore incremento della media di età lavorativa.

• **Infortuni - malattie professionali - invalidità civile - inidoneità**

Rispetto alle precedenti valutazioni si riporta a scopo del tutto statistico come la percentuale di inidoneità specifica risulti, rispetto ad altre categorie, sostanzialmente bassa: la diffusione di prescrizioni di non idoneità riguarda il 18,3% del campione. Le aree Sud e Sicilia sono quelle che ne vedono la minore diffusione con, rispettivamente, il 9,8 e il 12,8%. D'altra parte, sono anche le aree in cui i disturbi e le patologie sono meno diffuse che altrove. Anche la descrizione delle pa-

tologie relative alle prescrizioni ricalca quanto visto sin qui. Le più diffuse, infatti, sono quelle dovute a patologie oculistiche e all'apparato muscolo-scheletrico, che riguardano, rispettivamente, il 41,2 e il 37,1% dei non idonei o parzialmente idonei. Nel caso delle prescrizioni, le patologie indicate sono per lo più una per intervista. Solo nell'area Centro le combinazioni sono leggermente più rilevanti. Un'ultima constatazione riguarda le patologie neurologiche e psichiche, come lo stress lavoro correlato. Oltre il 13,7% ha ottenuto una prescrizione per questo tipo di problema e la maggior diffusione è stata rilevata nel Nord-Ovest, dove si arriva al 16,7%.

I dati rilevano come gli infortuni crescano con l'età e con i carichi lavorativi.

I dati attuali sono in linea con i precedenti con un incremento dei dati assoluti nella percentuale di riconoscimento (vedi tabella 38 dell'Indagine a p. 66).

La prima considerazione dal punto di vista medico-legale è **sull'elevata percentuale (33%) di lavoratori che dichiarano di aver denunciato un infortunio sul lavoro**, peraltro con un elevato riconoscimento da parte dell'Inail (74,5% > 83% dei casi). Un ulteriore approfondimento sull'argomento ha evidenziato che la causa preminente dichiarata è l'**infortunio stradale**, in itinere o in occasione di lavoro, dato questo che trova spiegazione anche in relazione con le mansioni svolte in precedenza rispetto all'attuale. Molti consulenti infatti hanno svolto in passato mansioni di portalettere; l'alto numero di infortuni in itinere denunciati dimostra che questa categoria di lavoratori ha una buona conoscenza della tutela del danno da lavoro prevista dalla normativa (vedi tabella 39 dell'Indagine a p. 67).

Le differenze di genere sono riportate nella tabella 40 dell'Indagine a p. 68.

La seconda causa denunciata è dovuta alla **mancata sicurezza degli ambienti di lavoro** (cadute, scivolamenti, distorsioni, fratture ecc.): questa modalità infortunistica conferma un dato storico, cioè il cattivo stato dei luoghi di lavoro. Si tratta comunque di un elemento su cui ragionare soprattutto se si pensa che Poste ebbe una deroga all'applicazione della 626 proprio perché si era consapevoli del disastro in cui versavano gli sportelli postali, a cui tuttora non si è data una valida risposta.

Lo stesso discorso vale anche per i portalettere (vedi tabella 64 dell'Indagine a p. 87). Con una percentuale di riconoscimento da parte dell'Inail del 87,1%, mediamente più alta rispetto alle altre tipologie lavorative.

Le dolenti note nascono nell'ambito delle malattie professionali. Già in passato abbiamo rilevato per i consulenti una situazione disastrosa: **quasi del tutto assenti risultano i casi di malattie professionali denunciate (1%)** e, conseguen-



temente, i **casi di riconoscimento (0,4%)** (dati del 2019); questo dato dimostra invece, contrariamente a quanto accade per gli infortuni, che i lavoratori non hanno conoscenza e coscienza della possibilità di richiedere la tutela relativamente alle malattie che possono avere un'origine professionale. Tra chi nel 2024 ha risposto alla domanda, solo 59 persone (il 2,5%) hanno fatto denuncia di M.P., con un tasso di riconoscimento non molto elevato. Infatti solo 26 hanno ottenuto il riconoscimento, 5 hanno fatto ricorso e 28 non hanno ottenuto nessun riconoscimento. Si tratta di valori davvero troppo bassi per approfondire, ma rispetto alla diffusione genericamente riferita dei disturbi psico-sociali, visivi e muscolo scheletrici, vista la scarsa denuncia e ancora più basso riconoscimento della malattia professionale, continua a suscitare diverse perplessità: bassi livelli di riconoscimento rendono infatti più difficile avviare il percorso di denuncia, specialmente quando la malattia riguarda patologie complesse da identificare o dovute ad incidenza multifattoriale. Risalta soprattutto la mancanza di forza (o la paura) dell'atto di denuncia (2.313 a fronte di sole 59 presentate. Per i dati del 2024 vedi tabella 41 dell'Indagine a p. 68).

Tabella 1 - Denunce e riconoscimenti, dati 2019

		Val. ass.		Val. %
Infortunio	Denuncia	349	<i>sul totale</i>	33,0
	Riconoscimento	260	<i>sulle denunce</i>	74,5
Malattia professionale	Denuncia	10	<i>sul totale</i>	1,0
	Riconoscimento	4	<i>sulle denunce</i>	40,0
Invalidità civile	Denuncia	74	<i>sul totale</i>	8,4
	Riconoscimento	65	<i>sulle denunce</i>	87,8

Per i portalettere le malattie professionali sono state denunciate dal 2,5% dei rispondenti. Analizzando le risposte di chi ha segnalato la malattia, emerge una forte presenza di problemi muscolo-scheletrici (in particolare alla schiena e alla mano) e anche alcuni casi di stress e ansia, burn-out, mobbing.

Tra chi ha avuto una malattia professionale, il riconoscimento è stato ottenuto nel 40% dei casi.

Dai dati attuali non abbiamo possibilità comparative con l'invalidità civile; il tutto sarebbe da approfondire in quanto dalla diagnosi spesso nasce, in virtù di criteri anamnestici, cronologici, espositivi, topografici e causali, la possibilità di cor-



relare una patologia valutata in ambito previdenziale e misconosciuta come professionale.

Tabella 2 - Denunce e riconoscimenti consulenti postali, dati 2019

		Val. ass.		Val. %
Invalidità civile	Denuncia	74	<i>sul totale</i>	8,4
	Riconoscimento	65	<i>sulle denunce</i>	87,8

Condizioni psicologiche

I dati esaminati introducono la questione relativa alle condizioni “psicologiche” di lavoro: dall’indagine emerge chiaramente quanto i ritmi di lavoro costituivano e costituiscano un problema sul quale gli intervistati hanno scarse possibilità di azione. Si è evidenziato che il principale elemento caratterizzante le condizioni di lavoro è la pressione dovuta a forme specifiche di eterodirezione, sia dirette che indirette. Inoltre il lavoro allo sportello in Poste Italiane è sempre di più un ibrido tra il servizio al cittadino e alla cittadina e quello bancario: dal servizio più classico, quello legato alla corrispondenza, alla distribuzione delle pensioni, all’assistenza per i cittadini e le cittadine straniere si passa alla vendita di prodotti assicurativi, finanziari e ormai anche telefonici. L’organizzazione del lavoro è inevitabilmente esposta a sollecitazioni che derivano dalle due sfere dell’attività di Poste. In parte lo si è visto con i ritmi di lavoro e la necessità di trattenersi al di fuori dell’orario di lavoro o di assumersi responsabilità impreviste, per esempio le criticità relative alla gestione del denaro che possono ridursi a tre situazioni: il verificarsi di ammanchi di cassa a fine turno, il sospetto di aver incassato banconote false e aver incassato assegni clonati. Da tale pluralità di fonti di stress, individuale e organizzativo, a cui i lavoratori e le lavoratrici sono esposti, ne possono conseguire diverse manifestazioni.

I dati del 2019 (consulenti postali) rilevavano come oltre l’80% dei lavoratori affermava di aver subito “pressioni” durante lo svolgimento dell’attività lavorativa e quasi la metà degli intervistati dichiarava di aver subito violenza, prevalentemente verbale, nell’ultimo anno, si tratta del 47,2% di coloro che hanno risposto alla domanda. L’aspetto sorprendente è che la metà dei rispondenti interessati riconduceva l’atto a un superiore (50,7%), mentre poco più di un caso su tre adduce la responsabilità ai clienti (38,5%) e poco meno del 10% a colleghi (9,2%) o a rapinatori (1,7%).



Da evidenziare che nel corso della propria carriera il 21,4% degli intervistati e delle intervistate è stato vittima di rapina, ma le denunce di infortunio lavorativo legate a questa causale sono invece estremamente ridotte numericamente.

Attualmente dai dati rilevati tra le intervistate e gli intervistati è il 43% ad affermare che nell'ultimo anno non ha subito forme di violenza. Il 55,7% dei rispondenti afferma di aver subito violenza verbale, mentre l'1,2% anche fisica. La violenza cresce se guardiamo a quella vissuta indirettamente, attraverso l'esperienza dei colleghi e delle colleghe. In questo caso il 61,7% afferma che nell'ultimo anno i suoi colleghi o colleghe sono state vittima di violenza verbale e il 2,6% di violenza anche fisica; tali dati evidenziano un incremento del fenomeno.

Dal punto di vista territoriale, il Nord-Est e il Centro-Nord sono quelli in cui gli episodi di violenza verbale sono stati più numerosi con il 61,2% di lavoratori e lavoratrici coinvolte. L'Area Centro-Nord è anche quella con la maggiore incidenza di persone coinvolte in episodi di violenza fisica insieme alla Sicilia, con l'1,7%.

La violenza arriva in larga misura dalla clientela. L'88,2% dei rispondenti è stato oggetto di violenza proprio da chi si è rivolto agli sportelli nell'ultimo anno. La percentuale è maggiore nell'area del Nord-Ovest (90,4%) e del Centro-Nord (90,8%). L'azione violenta viene invece dai superiori nel 21,9% in media, con picchi nell'area della Sicilia (35,4%), Nord-Est (26,6%) e Centro (23,6%). I colleghi e le colleghe sono invece stati la fonte della violenza subita dall'11,1% dei rispondenti, ma si arriva al 20,8% in Sicilia e al 14,1% nel Nord-Est. Sicilia e Centro-Nord, infine, sono le aree in cui la violenza scaturita da rapinatori è stata più diffusa, coinvolgendo, rispettivamente, il 4,2 e il 2,2% dei rispondenti. A parte l'ultimo anno, si rileva comunque che il 20% afferma di aver subito almeno una rapina nel corso della sua carriera lavorativa, con picchi del 23,5% nell'Area Centro-Nord e del 21,8% nel Nord-Ovest. Il picco più basso è, invece, nell'Area Sicilia, con il 13,3%. Sul dato, comunque, si deve considerare il peso della diversa anzianità degli intervistati e delle intervistate.

Tornando alla violenza subita nell'ultimo anno, nel complesso, ciascun rispondente ha indicato in media 1,2 fonti diverse, evidenziando quindi che per molte e molti gli episodi violenti sono stati più di uno. In Sicilia la media sale a 1,3.

I portalettere rappresentano un caso eclatante: percentualmente sono molto più esposti (vedi tabella 62 dell'Indagine a p. 84).

La quota di chi ha subito violenze è molto elevata, in particolare per le lavoratrici. Circa un terzo dei lavoratori e il 38,4% delle lavoratrici ha subito violenza

verbale, mentre la violenza fisica interessa circa il 2% dei lavoratori e ben il 4% delle lavoratrici.

Considerando chi ha perpetuato queste violenze, il 16,7% dei rispondenti dichiara che provengono dai clienti, il 13% dai superiori, il 6,5% dai colleghi, nello 0,2% dei casi dai rapinatori, mentre nel 5,5% dei casi si tratta di animali, considerando la specifica esposizione di queste professioni.

I dati sulla violenza rappresentano una costante rilevabile anche in altre categorie lavorative, ma in questo specifico settore preoccupa la correlazione con i rapporti gerarchici in essere.

La violenza può essere esercitata in più forme; nei settori lavorativi come quello preso in esame le principali possono essere:

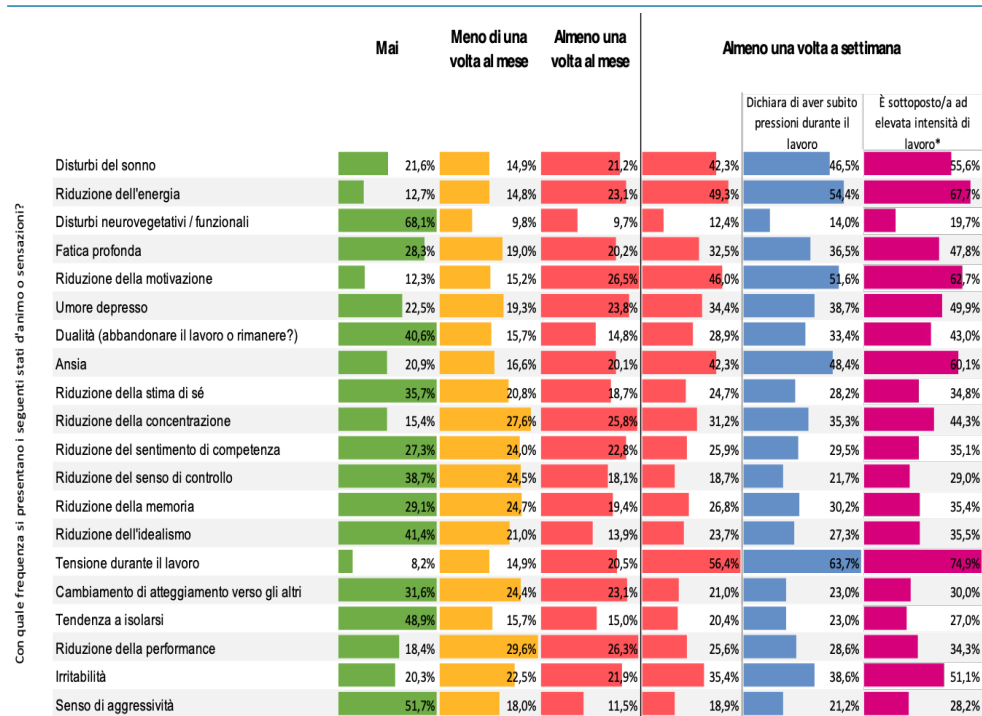
- *abuso*: comportamento caratterizzato da un uso illegittimo e/o eccessivo della potenza fisica e psicologica che umilia, degrada o indica comunque una mancanza di rispetto per la dignità e il valore di una persona. Comprende molestie, bullismo e mobbing;
- *mobbing/bullismo*: comportamento ripetitivo e offensivo che si avvale di tentativi vendicativi, crudeli o malevoli di umiliare o ferire una persona o un gruppo di lavoratori. Si configura come una forma di molestia psicologica continua attuata attraverso osservazioni o critiche ingiustificate, costanti e negative, isolamento della persona dai contatti sociali, pettegolezzo o diffusione di informazioni false;
- *straining*: situazione di stress forzato sul posto di lavoro, in cui la vittima subisce, solitamente da un superiore, almeno un'azione che ha come conseguenza un effetto negativo nell'ambiente lavorativo, azione che, oltre a essere stressante, è caratterizzata anche da una durata costante (vedi tabella 21 dell'Indagine a p. 45).

In una prospettiva medico-legale e/o medico-lavoristica dobbiamo allora chiederci se le descritte condizioni lavorative, che evidenziano rispetto ai dati del 2019 un incremento generale percentuale, possano essere causative di problematiche sia fisiche che psichiche, a partire dal giudizio sul proprio stato di salute.

Le condizioni psico-sociali rappresentano quindi una parte integrante del concetto di salute e, come gli altri elementi che la costituiscono, sono suscettibili delle condizioni di lavoro e quelle della sua organizzazione. Il questionario dedica al disagio psico-sociale una batteria costituita da venti disturbi diversi che possono manifestarsi da soli o in combinazione tra loro, fornendo una valida indicazione dell'esposizione allo stress lavoro-correlato.

I dati del 2019 venivano a rappresentare una condizione significativa e determinante nelle condizioni lavorative.

Figura 4 –Valutazione psico-funzionale: con quale frequenza si presentano i seguenti stati d'animo o sensazioni, dati 2019



Da una prima analisi dei risultati delle sintomatologie appartenenti all'area psichica nel 2019 (disturbi del sonno 42,3%, riduzione dell'energia 49,3%, riduzione della motivazione 46,0%, ansia 42,3%, vissuti di tensione durante il lavoro 56,4%, irritabilità 35,4%, umore depresso 34,4% e fatica profonda 32,5%) emergono sintomi che sono presenti generalmente in vissuti di distress lavorativo e disturbi dell'adattamento.

Gli attuali dati confermano il trend negativo dell'ascesa di tali problematiche (vedi figura 8 dell'Indagine a p. 59 e tabella 32 dell'Indagine a p. 60).

I dati manifestano un incremento trasversale, pertanto più significativo nei parametri esaminati, nei quali quasi tutti gli indicatori presentano un incremento.

Vogliamo considerare, anche se fuori da questa valutazione, come una maggior età determina anche una maggiore "stanchezza" mentale o esaurimento. Di contro, la maggior età potrebbe rappresentare un decremento del disagio psicologico, analogamente a quanto si verifica nel contesto del tecnostress. Diversamente per i

nuovi assunti che condividono un ruolo ancora tutto da interpretare con le problematiche ad essa associate.

I portafletteri non presentano significative differenze rispetto agli altri lavoratori, anche se in percentuale lievemente minore rispetto agli sportellisti (vedi figura 11 dell'Indagine a p. 85 e tabella 33 dell'Indagine a p. 62).

Lo stress è uno stato di tensione fisica e psicologica causato da agenti stressanti (*stressor*) in grado di produrre un'alterazione dell'omeostasi individuale. Quando lo stress è eccessivo e il soggetto non riesce a fronteggiarlo può diventare cronico e traumatico e può compromettere, a breve e lungo termine, la salute dell'individuo. Lo stress cronico e traumatico può essere associato a vari quadri psicopatologici: disturbo dell'adattamento, disturbi dell'umore, disturbo da stress post-traumatico, disturbo da stress acuto, disturbi d'ansia, disturbo d'abuso di sostanze.

Ad esso possono associarsi sintomi organici quali quelli cardiologici (ipertensione, tachicardia ecc.) ovvero a carico dell'apparato digerente (gastriti, ulcere ecc.) o della sfera sessuale (riduzione della libido ecc.).

La salute e il benessere individuale, intesi come luogo della realtà biologica, psicologica, sociale di apprendimento e comportamento del singolo, costituiscono gli elementi più incisivi dello stato di benessere e della qualità della vita individuale e si esprimono costantemente nelle relazioni che l'uomo intrattiene con l'ambiente che lo circonda. Particolari condizioni di lavoro protratte nel tempo possono avere effetti devastanti sullo stato di salute psicofisica dell'individuo. Il distress lavorativo consiste in un deterioramento delle emozioni, i sentimenti positivi quali l'entusiasmo, la dedizione, la sicurezza e il piacere svaniscono per essere sostituiti dalla rabbia (irritabilità: dati 2019/2024: 41>35%), dall'ansia (45>42,3%), vissuti di tensione durante il lavoro (60>56,4%) e dalla depressione (umore depresso 34,7>34,4%), fatica profonda (40>32,5%), disturbi del sonno (48,5>42,3%), riduzione dell'energia (64>49,3%), riduzione della motivazione (49,7>46,0%), in un deterioramento dell'impegno nei confronti del lavoro (quello che era iniziato come un lavoro affascinante diventa sgradevole, insoddisfacente e insignificante) e in un problema di adattamento tra la persona e il lavoro (il lavoratore percepisce il disadattamento come crisi personale, mentre in realtà è il posto di lavoro a presentare dei problemi). Il processo di stress viene mediato da molteplici fattori individuali e ambientali. L'impatto e la vulnerabilità del singolo ad un evento stressante si basano sulla disponibilità di risorse personali, emotive, sociali e finanziarie, sugli eventi mancati (eventi desiderati, attesi o normativi che non si verificano come e quando previsto: per esempio una promozione), sui *life events* (eventi o



esperienze che possono causare mutamenti nella vita dell'individuo: per esempio malattie invalidanti, gravidanze indesiderate, divorzi).

A tal proposito sarebbe utile ampliare l'indagine del campione di ricerca esaminando ulteriori aspetti personali, emozionali e sociali (l'unico dato presente è la difficoltà nel conciliare la vita lavorativa con la vita privata e familiare 43,5%, dati 2019). Lavorare di più non è la soluzione migliore, ma lavorare meglio sì. Per lavorare meglio occorre effettuare cambiamenti nel modo di gestire il lavoro e trasformare la vulnerabilità in resilienza. Suzanne Kobasa (autrice di *The Hardy Executive: Health Under Stress*) mette in risalto il ruolo del *locus of control* (che riguarda il processo di attribuzione causale degli eventi) nell'analisi della resilienza degli individui. Il *locus of control* interno, più caratteristico degli individui resilienti, predispone ad assumere un ruolo attivo nelle situazioni di stress. Al contrario, il *locus of control* esterno attribuisce ad altre persone, allo stato delle cose e al destino la causalità degli eventi ponendo il soggetto in una dimensione di passività, impotenza e debolezza.

Tra i fattori connessi alla resilienza si inserisce la capacità di costruire uno spazio psichico sicuro in cui poter parlare di sé stessi per regolare la sofferenza psichica e proteggersi dall'eccessiva fragilità emotiva. Tale spazio fa riferimento alla possibilità di sportelli di ascolto psicologico che non risultano essere a disposizione dei lavoratori del campione analizzato.

Secondo un'interpretazione aderente all'evoluzione delle forme di organizzazione dei processi produttivi e alla crescente attenzione ai profili di sicurezza e salute nei luoghi di lavoro, la nozione di causa lavorativa consente di ricomprendere non solo la nocività delle lavorazioni in cui si sviluppa il ciclo produttivo aziendale (siano esse tabellate o non) ma anche quella riconducibile all'organizzazione aziendale delle attività lavorative. I disturbi psichici, quindi, possono essere considerati di origine professionale solo se sono causati, o concausati in modo prevalente, da specifiche e particolari condizioni dell'attività e dell'organizzazione del lavoro. Si ritiene che tali condizioni ricorrano in presenza di situazioni di incongruenza delle scelte in ambito organizzativo, situazioni definibili con l'espressione "costrittività organizzativa".

Induceva, nei dati del 2019, a particolare attenzione la considerazione che tra i farmaci assunti dagli intervistati (consulenti) gli psicofarmaci (14,7%) si inserivano al terzo posto per diffusione e venivano assunti regolarmente dal 18,6% degli intervistati. Tale considerazione sembrerebbe connotare una particolare "vulnerabilità" dei lavoratori di fronte a stimoli che, considerate le ulteriori risultanze dell'indagine, appaiono riferirsi a condizioni ricorrenti nell'ambito lavorativo.



Tabella 6

Tipologia	N.	%	% di casi
Integratori e vitamine	38	7,6	9,6
Antidolorifici/Analgesici/ Antinfiammatori	50	10,0	12,6
Antistaminici	14	2,8	3,5
Ormoni/Tiroidei	104	20,7	26,2
Broncodilatatori/Antiasmatici	11	2,2	2,8
Cortisonici	14	2,8	3,5
Gastroprotettori/Antiacidi	32	6,4	8,1
Cardiologici (antiaritmici, antipertensivi, antiaggreganti, anticoagulanti)	165	32,9	41,6
Psicofarmaci (ansiolitici, antidepressivi)	74	14,7	18,6
Totale	502	100,0	126,4

Dati 2019

104

Tabella 7 - Fasce d'età

Tipologia	Fino a 30 anni (N. 4)	Da 31 a 40 anni (N. 36)	Da 41 a 50 anni (N. 62)	Da 51 a 60 anni (N. 266)	Oltre 60 anni (N. 90)
Integratori e vitamine	0,0	13,3	7,1	9,3	8,1
Antidolorifici/Analgesici/ Antinfiammatori	0,0	16,7	10,7	14,7	9,7
Antistaminici	0,0	16,7	3,6	2,9	1,6
Ormoni/Tiroidei	25,0	23,3	30,4	25,5	30,6
Broncodilatatori/Antiasmatici	0,0	3,3	1,8	2,9	3,2
Cortisonici	25,0	6,7	1,8	2,5	4,8
Gastroprotettori/Antiacidi	0,0	10,0	8,9	8,3	8,1
Cardiologici (antiaritmici, antipertensivi, antiaggreganti, anticoagulanti)	25,0	10,0	23,2	46,6	61,3
Psicofarmaci (ansiolitici, antidepressivi)	25,0	20,0	23,2	17,6	17,7



Da una prima analisi dei risultati delle sintomatologie appartenenti all'area psichica (disturbi del sonno 42,3%, riduzione dell'energia 49,3%, riduzione della motivazione 46,0%, ansia 42,3%, vissuti di tensione durante il lavoro 56,4%, irritabilità 35,4%, umore depresso 34,4% e fatica profonda 32,5%) emergono sintomi che sono presenti generalmente in vissuti di distress lavorativo e disturbi dell'adattamento.

Necessario strumento sono i test che assumono indubbia importanza per la loro riproducibilità e confrontabilità nel tempo e dunque per finalità medico-legali.

Elenchiamo di seguito quelli usati più frequentemente e che riscontriamo sempre maggiormente nella pratica medico-legale quotidiana per l'inquadramento nosografico ai seguenti due principali quadri morbosi:

- sindrome (disturbo) da disadattamento cronico;
- sindrome (disturbo) post-traumatica/o da stress cronico.

Tabella 8

- | |
|--|
| • Personalità (Mmpi e Mmpi2, Ewi, Mpi, Mcmi ecc.) |
| • Sintomi psichiatrici: per ansia e depressione, di auto e eterovalutazione (Bdi, Had scale, Ham-A, Ham e Zung depression rating scale, Mood scale) |
| • Aggressività e rabbia (Staxi) |
| • Disturbo post-traumatico da stress (Mss-C) |
| • Amplificazione di sintomi somatici (Mspq) |
| • Proiettivi (Rorschach, Sis, Tat, Reattivi di disegno ecc.) |

La diagnosi comunemente correlabile ai rischi in argomento è il disturbo dell'adattamento cronico, con le varie manifestazioni cliniche (ansia, depressione, reazione mista, alterazione della condotta, disturbi emozionali e disturbi somatoformi). La valutazione di queste manifestazioni consentirà la classificazione in lieve, moderato, severo.

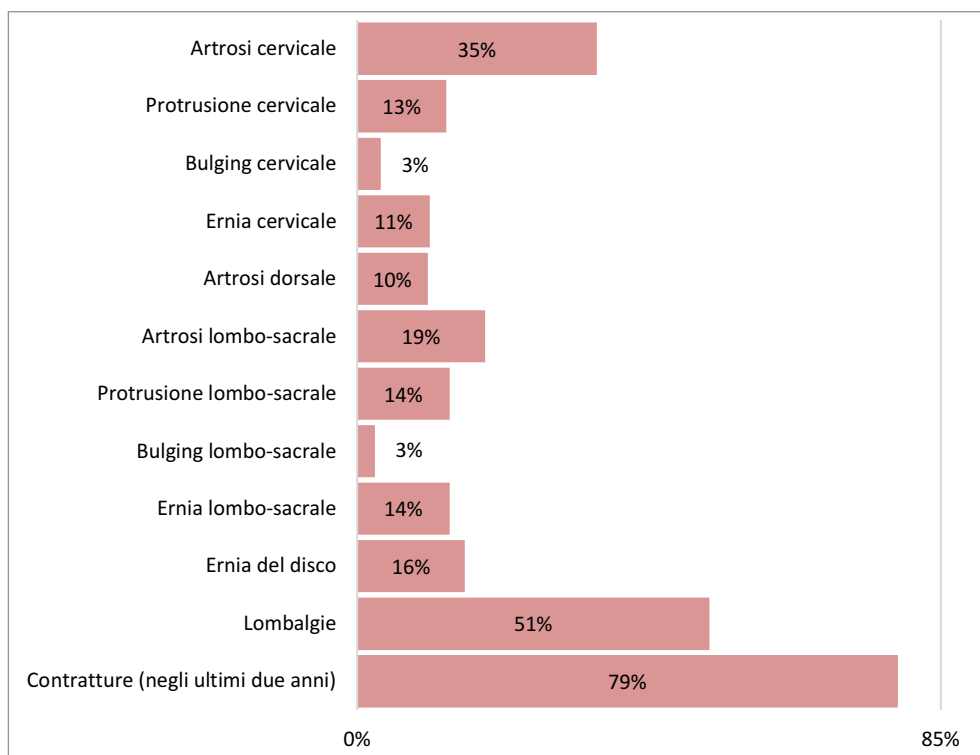
Apparato muscolo-scheletrico

L'elevata diffusione e persistenza dei disturbi all'apparato muscolo-scheletrico si accompagna spesso all'insorgenza di vere e proprie patologie. Le diagnosi più frequenti tra gli intervistati e le intervistate sono forme di artrosi all'altezza della cervicale (60%) e delle vertebre lombosacrali (34,5%). Oltre un quarto del campione ha comunque avuto diagnosticata l'ernia del disco (27,8%), la protrusione lom-

bo-sacrale (26,6%) e cervicale (25,9%). Per oltre un quarto degli intervistati le diagnosi hanno riguardato artrosi dorsale (22,8%), ernia lombo-sacrale (22,5%) e cervicale (20,2%). Meno diffuse, infine, le forme di bulging lombo-sacrale (5,7%) e cervicale (6,2%). L'ordine di significatività non cambia tra i diversi territori; a cambiare, piuttosto, sono le proporzioni e, come già osservato, la complessità delle combinazioni dei disturbi. Se in generale le diagnosi sono in media 2,6 per intervistato, nel caso dell'area Centro si arriva a 2,7, mentre nell'area Sud a 1,8. Si evidenzia come vi sia un incremento dei valori di patologia muscolo-scheletrica quando si verificano le percentuali trasversalmente; tale dato è probabilmente e non possibilmente inquadrabile nelle condizioni più stressanti muscolo-scheletriche, per esempio, delle portalettere.

Mediamente i consulenti postali intervistati nel 2019 soffrivano di 2,7 patologie ciascuno, dato sovrapponibile a quello attuale. Le patologie più diffuse erano e sono quelle oculistiche (che interessano il 58,2% del campione) e quelle muscolo-scheletriche (40,8%).

Tabella 10 - Le patologie più diffuse, dati 2019 (vedi tabella 30 dell'Indagine a p. 57 per i dati del 2024)





In media attualmente gli intervistati hanno specificato 2,8 zone interessate da dolori persistenti ciascuno. Più nel dettaglio, si osserva come per la gran parte dei casi dichiarati il dolore persistente investe la cervicale (60%) e la fascia lombo-sacrale (48,3%). Risultano meno diffusi i disturbi alle altre fasce della colonna e agli arti superiori. Trattasi di condizioni patologiche verosimilmente riconducibili alle condizioni ergonomiche di svolgimento del lavoro. Non deve infatti essere sottovalutato il ruolo che, accanto al più noto fattore di rischio costituito dal sovraccarico funzionale per movimentazione carichi, anche le posizioni incongrue e prolungate assumono nel determinarsi di patologie osteoarticolari. È infatti noto che la posizione seduta, in particolare, provoca una distorsione della colonna vertebrale, in cui le vertebre lombari perdono la loro curvatura fisiologica (lordosi lombare) per arrivare anche ad assumere la curvatura opposta, nel caso in cui si adotti una posizione seduta molto curva col bacino scivolato in avanti. Questo comporta che la parte anteriore del disco intervertebrale subisce una compressione anomala: mantenuta a lungo questa posizione, può provocare un danno al disco intervertebrale, a livello lombare, che lo rende più sensibile a sforzi e vibrazioni. Il danno si può manifestare come mal di schiena, o svilupparsi in ernia del disco. Per questo motivo è fondamentale adottare una postura seduta corretta, in cui la schiena viene mantenuta diritta. Anche la semplice azione di sollevare qualcosa da terra, pur non pesante, se non eseguita correttamente causa una compressione anomala dei dischi intervertebrali a livello lombare: per evitare questo si deve mantenere la schiena diritta, piegando invece le gambe. Anche la testa deve essere mantenuta in una posizione corretta, e non piegata in avanti come avviene quando si guarda un oggetto posto su un piano orizzontale. In queste condizioni col tempo il tratto cervicale può perdere la sua curvatura fisiologica e si possono manifestare alterazioni delle vertebre e dei dischi intervertebrali, tra cui anche ernie del disco, con conseguente dolore e irrigidimento del collo; se vengono interessate le radici dei nervi, si può avere anche formicolio o dolore alle braccia e alle mani. Il problema non è di nuovo riscontro: si tratta di un contenzioso che risale alla legge 626/1994 che riguarda l'ergonomia delle postazioni di lavoro (vedi figura 10 dell'Indagine a p. 84 e vedi tabella 27 dell'Indagine a p. 51).

Disturbi visivi

Nella precedente valutazione avevamo evidenziato come le patologie di tipo oculistico erano molto diffuse.

Tra i precedenti 450 intervistate e intervistati che affermavano di soffrire di patologie oculistiche, 402 lamentano disturbi visivi specifici, mentre 48 non precisano l'esistenza di alcun disturbo. In questo secondo caso si tratta, con tutta probabilità, di casi con problemi non necessariamente ascrivibili alla condizione lavorativa, per quanto questa possa avere un impatto. L'insieme di quanti e quante lamentano disturbi visivi, anche a prescindere dalla forma patologica, risulta invece più consistente e consta di 762 intervistati e intervistate (67,8%). Tra questi, il disturbo più diffuso risultava la stanchezza visiva (indicata dall'85,8% degli intervistati interessati), seguita dalla riduzione dell'acutezza visiva a fine turno.

L'astenopia, disturbo riconducibile a eccessivo e/o prolungato utilizzo dell'apparato visivo, comporta sintomi quali:

- *oculari*: bruciore, senso di corpo estraneo, dolore, irritazione, lacrimazione, pesantezza;
- *visivi*: calo visivo, difficoltà accomodazione, diplopia, fotofobia, visione sfocata;
- *generali*: cefalea, malessere.

Fortunatamente sono disturbi generalmente reversibili.

Il fatto però che tali disturbi fossero molto frequenti faceva già da allora ritenere che le condizioni e l'ambiente fisico di lavoro non erano idonei a prevenire l'astenopia prevedendo ad esempio riposi visivi, adeguata intensità e tipologia di illuminazione.

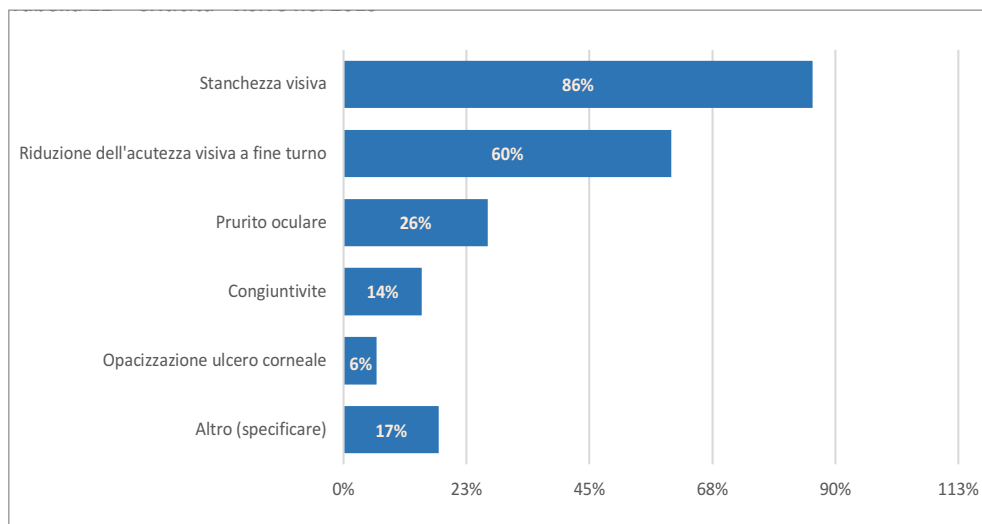
D'altra parte erano tra i richiami di disagio più frequenti sulle postazioni lavorative.

Non stupisce, infatti, che oltre la metà dei rispondenti anche attualmente soffre di patologie muscolo-scheletriche, mentre risulta un elemento solo parzialmente nuovo, ma diffuso quante siano le patologie di tipo oculistico. Si tratta del 64,5%. In entrambi i casi le patologie sono tipicamente connesse alla tipologia di lavoro, che prevede molte ore seduti e davanti a uno schermo senza, come abbiamo osservato in precedenza, che le pause siano sempre rispettate e con sollecitazioni non sempre adeguate; è opportuno osservare in particolare, la differenza tra le diverse aree territoriali. È vero, infatti, che, come visto per le ultime variabili descritte, non si rilevano delle differenze relativamente al tipo di problematica; è altrettanto vero, però, che la diversa diffusione dei problemi costituisce un fattore qualificante l'esperienza degli intervistati nei diversi territori. Altrimenti detto, in tutte le aree le patologie più diffuse sono quelle oculistiche e muscolo-scheletriche; nei territori in cui però si erano riscontrate maggiori cri-



tività relative all'ambiente di lavoro, le patologie sono più diffuse. L'area Centro-Nord, seconda per patologie oculistiche (64,4%) solo al Sud (65,9%) e prima per quello muscolo-scheletriche (58,3%), è infatti quella con le maggiori criticità ambientali.

Tabella 11 - "Criticità" visive nel 2019



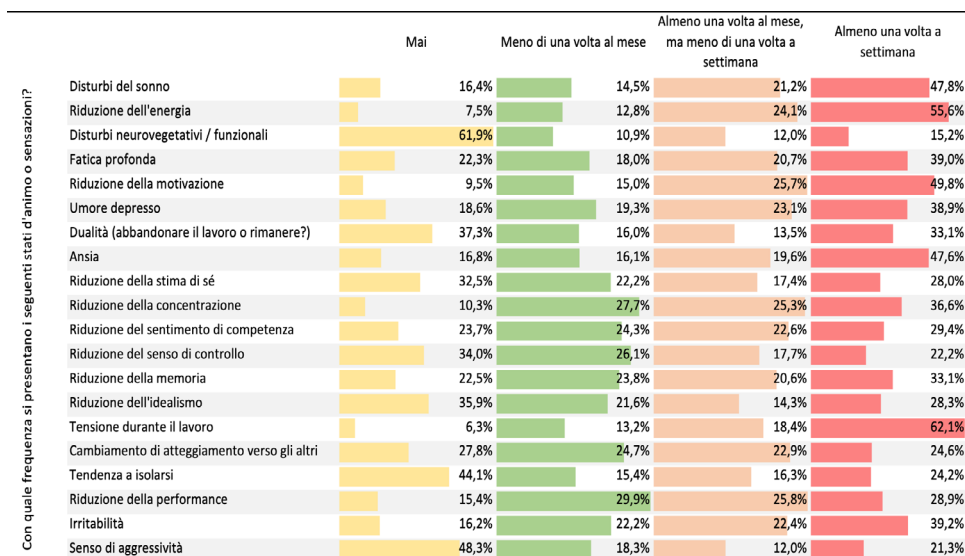
Il fatto però che tali disturbi siano molto frequenti fa ritenere che le condizioni e l'ambiente fisico di lavoro non siano idonei a prevenire l'astenopia prevedendo ad esempio riposi visivi, adeguata intensità e tipologia di illuminazione nel 2019 come oggi.

D'altra parte sono tra i richiami di disagio più frequenti sulle postazioni lavorative (vedi tabella 29 dell'Indagine a p. 56 e figura 6 dell'Indagine a p. 56).

Ma questa situazione di disagio "visivo" incide sullo stato psicologico?

Dall'incrocio dei dati rilevati non sembrerebbe sussistere nel 2019 tra il disturbo fisico legato al sistema visivo (quello più evidenziabile dai ns. dati) e il riscontro di psicopatologia una correlazione di maggiore percentuale legata all'aspetto di disagio derivante dalla deprivazione di buona funzionalità sensoriale visiva; ipotizzabile, quindi, che un aspetto tipicamente organico non infici un rischio psico-organico, determinandone una ulteriore valenza sulla genesi di natura stressante.

Figura 10 – Sintomi più diffusi



Conclusioni

In base ai dati ci preme fare alcune considerazioni di carattere sia generale che particolare.

Lo stress è la risposta psicologica e fisiologica che l'organismo mette in atto nei confronti di compiti, difficoltà o eventi della vita valutati come eccessivi o pericolosi. La sensazione che si prova in una situazione di stress è di essere di fronte ad una forte pressione mentale ed emotiva. Lo stress può essere positivo quando, ad esempio, aiuta a concentrarsi per un esame, dà la carica per affrontare una gara sportiva o un nuovo lavoro. In questi casi viene definito *stress positivo* o *eustress*. Diventa, invece, negativo quando dura nel tempo senza che si abbia la capacità di affrontare la situazione che l'ha provocato. In questi casi si determina un sovraccarico o *carico allostatico*, che logora le cellule, i tessuti e gli organi compromettendone le funzioni. La ricerca di approvazione, il sovraccarico di lavoro, la trascuratezza nei propri bisogni, inteso come ritiro sociale, lo spostamento dei problemi, con distorsione delle scale di valori con modifiche della personalità, presenza di vuoto interiore, depressione sono le fasi premonitrici di quel fenomeno conosciuto come burn out.

Ricordiamo come l'art. 28, comma 1, del D.lgs. n. 81/2008, enumerando i rischi che devono essere tenuti presenti in sede di valutazione da parte del datore di lavoro, prescrive di considerare "tutti i rischi", inclusi quelli che riguardano "gruppi di



lavoratori esposti a rischi particolari” cui vanno ovviamente riferiti anche quelli relativi allo stress lavoro-correlato.

Il verificare l’inserimento nel Dvr dei rischi relativi a problematiche diverse dagli operatori così come oggi declinate, il verificare l’inserimento dei consulenti commerciali fra i soggetti sottoposti a sorveglianza sanitaria, il verificare l’“autonomia” dei medici aziendali e rendere la loro formazione omogenea possono essere riconosciuti come una meta.

Inoltre, aiutare i lavoratori a superare il timore di ripercussioni nell’ambito lavorativo in caso di denuncia di malattia professionale o di rilevamento di patologie da parte del medico aziendale, garantendo loro tutela vista la mancanza o scarsità di denuncia al fine di garantire realmente di esercitare il diritto alla salute e all’Inail di rendere operative ed efficaci le intenzioni espresse al riguardo. Elemento centrale del riconoscimento è ovviamente la dimostrazione del nesso causale tra i fatti e la lesione (danno-malattia) accertata, secondo un rapporto di causalità materiale diretto o, quando concausale, secondo una qualificazione delle concause che devono essere efficienti e determinanti.

Inoltre, è necessario continuare su questo filone, in quanto, per esperienza personale, la progettualità insita in queste ricerche rende presentabile e plausibile da parte di un sindacato moderno una valida contrattazione a livello politico; quando si presentano valutazioni (vi confermo che sono correlati con quelle di istituti di ricerca scientifica accreditati) con una mole enorme di dati si determina una plausibilità per cui le controparti devono venire a più miti “consigli”.

Oggi nelle valutazioni ci troviamo di fronte a rapporti statistici che allontanano la valutazione anche singola a favore delle collettive. I tassi di malattia professionale, infortuni, ergo score e valutazioni psico-sociali determinano un allontanamento di validazione degli effettivi esiti delle singole professioni soprattutto se non denunciati (con ripercussioni anche a carico pensionistico, vedi lavori usuranti e gravosi): la certezza probabilistica non può essere solo mutuata da condizioni qualitativo-statistiche, ma anche da valutazioni confermative e alternative (logica baconiana). Da ciò nasce l’esigenza di implementare lo studio, per esempio, degli psicofarmaci al fine del riscontro di più specifiche valutazioni probanti per criteriologia medico-legale, alle quali ci eravamo in passato soffermati ancorché in maniera non approfondita.

Infine, per ultimo, ma non per importanza, lo sviluppo e il ricorso all’Intelligenza artificiale a fini di gestione e di monitoraggio dei lavoratori: ruolo etico, applicazioni nel mondo del *machine learning* e non soltanto. Ci troveremo molto prima di

quanto previsto a confrontarci con questa realtà: essa rappresenta un'opportunità per migliorare la sicurezza e la salute dei lavoratori? Il suo impatto sulla salute e la sicurezza al lavoro con i suoi algoritmi decisionali e di controllo possono migliorare i processi decisionali in scenari complessi? Karl Popper riteneva la conoscenza umana incerta e non sostituibile con una oggettiva; pertanto, incapace sostanzialmente di replicare la creatività; l'intuizione rappresenta l'ipotesi tipica dell'intelligenza umana (vedi Searle, Dreyfus, Flores). Si ha l'impressione che l'Intelligenza artificiale si muova all'interno di un'ambiguità di fondo in cui diventa difficile oggi tracciare le finalità e gli scopi precisi, sostanzialmente una zona oscura.

A questo punto non ci rimane che dall'evidenza dei lavoratori e delle loro implicazioni sociali culturali e di salute, collettiva e singola, noi troviamo la forza per soluzioni e gestirle nell'interesse comune sociale.

Stress lavorativo e responsabilità datoriale

Carmen La Macchia*

Premessa

Prima di iniziare il mio intervento vorrei ringraziare per l'invito gli organizzatori del convegno ed esprimere il mio apprezzamento per la ricerca svolta da Gianluca De Angelis e da Daniele Di Nunzio. Si tratta di un'indagine molto interessante che mi ha fornito elementi utili anche nell'elaborazione di questa breve relazione. Come, difatti, dirò tra poco, in dottrina e giurisprudenza, l'approccio allo stress lavorativo segnala qualche difficoltà proprio nell'individuazione delle diverse situazioni di stress che si presentano nei luoghi di lavoro.

Tuttavia, sono particolarmente lieta di affrontare questa problematica, perché recentissimi orientamenti giurisprudenziali del 2024, in materia di stress lavoro correlato, hanno aperto nuove prospettive, nelle obbligazioni reciproche tra datore di lavoro e il lavoratore nel contratto di lavoro. Spetterà alla contrattazione collettiva, di cui, peraltro, la disciplina dello stesso lavoro correlato è fonte, rafforzare la tutela della salute dei lavoratori nei luoghi di lavoro.

Valenza della normativa europea di fonte negoziale nella definizione dello stress lavorativo

Deve essere ricordato che la figura dello stress lavoro-correlato entra a far parte del bagaglio di norme a protezione della tutela della salute nei luoghi di lavoro già nel testo originario del D.lgs. 9 aprile 2008, n. 81, il cosiddetto T.U., in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro.

L'art. 28 del T.U., difatti, obbliga il datore di lavoro, nell'elaborazione del documento di valutazione dei rischi (art. 17), a considerare anche i rischi connessi allo stress lavoro-correlato.

* Docente di Diritto del lavoro – Università di Messina

La legge non definisce cosa sia lo stress lavoro-correlato, ma fa esplicito rinvio all'accordo collettivo europeo dell'8 ottobre 2004, di cui, del resto, costituisce atto di recepimento.

La fattispecie dello stress lavoro-correlato, codificata nell'accordo europeo, in tutta evidenza presenta caratteri peculiari, nel catalogo conosciuto delle situazioni stressogene, che, nei luoghi di lavoro, si producono.

L'accordo europeo, difatti, distingue tra lo stress generico che si manifesta in disfunzioni fisiche e psicologiche o sociali, una sorta di malessere "che consegue dal fatto che le persone non si sentono in grado di superare i gap rispetto alle richieste o alle attese nei loro confronti" e lo stress lavoro-correlato.

L'accordo sottolinea che allo stress (da lavoro subordinato direi) l'individuo può essere in grado di reagire alla pressione nel breve termine ma, di fronte a un'esposizione prolungata, può andare incontro ad importanti difficoltà di reazione. Deve essere anche considerato che la reazione allo stress è soggettiva e quindi ha un impatto diverso sulle persone e anche variare nel tempo in relazione a vicende che possono colpire la persona e che esulano dal contesto lavorativo.

A questo proposito l'accordo è fermo nel dire che lo stress può essere indotto anche da fattori esterni all'ambiente di lavoro, i quali possono determinare cambiamenti nel comportamento e ridurre l'efficienza sul lavoro.

Insomma, la condizione di subordinazione è stressante. Il lavoratore subordinato deve ogni giorno, almeno per cinque giorni alla settimana, rispettare un rigido orario di lavoro, eseguire mansioni, le cui modalità sono dettate dai superiori gerarchici, deve coordinarsi con colleghi che non ha scelto e può subire sanzioni disciplinari. Tutto questo a fronte di retribuzioni che, spesso, superano di poco il reddito della soglia di povertà fissato dall'Istat.

La reazione alla subordinazione è soggettiva e varia in base alle sensibilità di ciascuno. Pertanto, lo stress lavorativo non può essere considerato una malattia, ma è conseguenza della risposta personale, al grado di resistenza, oserei dire, ai vincoli, più o meno rigidi, imposti dalla subordinazione.

Di conseguenza non possono essere qualificate posizioni giuridicamente rilevanti i meri disagi riconducibili all'ordinaria prestazione lavorativa o anche alla convivenza di più persone in un determinato contesto organizzativo e gerarchico che, pure, possono essere condizioni usuranti dal punto di vista psichico e fisico. Si tratta di fattori fisiologici strettamente connessi alla condizione di subordinazione.

Lo stress non è una patologia. Tuttavia, da una esposizione prolungata allo stress può derivare una sofferenza fisica o psichica.



Lo stress lavoro-correlato, invece, merita un interesse specifico in quanto è conseguenza diretta di vari fattori connessi all'organizzazione del lavoro. L'accordo europeo non descrive il fenomeno, bensì fa riferimento a una serie di indicatori meramente esemplificativi: l'ambiente di lavoro, una comunicazione insufficiente, l'assenteismo, un'elevata rotazione del personale, conflitti interpersonali o un'adeguata preparazione allo svolgimento delle mansioni assegnate.

Tale fattispecie, così come descritta nell'accordo europeo, rispetto ad altre figure di stress è peculiare, perché si caratterizza per la fonte da cui è causa lo stress, e cioè l'organizzazione del lavoro. Proprio perché è l'organizzazione del lavoro a produrre conseguenze stressanti, la fase della prevenzione è necessaria, anzi dovuta. Il datore di lavoro, mediante un'analisi della propria organizzazione del lavoro, ha il compito di prevenire, eliminare o ridurre lo stress e tale attività la deve svolgere con la partecipazione e la collaborazione dei lavoratori o dei loro rappresentanti, come prevede l'accordo europeo citato.

A questo scopo gli strumenti per l'individuazione di un problema da stress da lavoro-correlato sono molteplici: l'organizzazione del lavoro, i processi di lavoro, la pianificazione dell'orario di lavoro, i gradi di autonomia, il grado di coincidenza tra esigenze imposte dal lavoro e le abilità e competenze dei lavoratori, il carico di lavoro, le condizioni e l'ambiente di lavoro, l'esposizione a un comportamento illecito, al rumore, al calore o al freddo, a sostanze pericolose, le prospettive di occupazione, le modifiche nella titolarità dell'azienda o la sua ristrutturazione o fusione con altre aziende.

L'apertura della giurisprudenza alle forme di stress individuate dalle norme europee

L'Italia con grave ritardo, e solo dopo la sollecitazione della Corte di giustizia, ha recepito l'accordo europeo e riconosciuto la fattispecie stress lavoro-correlato.

La giurisprudenza e la dottrina non sono state più celeri. La fattispecie in esame è stata per lungo tempo ricondotta nell'alveo delle altre figure di vittimizzazione per comportamenti illeciti datoriali.

Tuttavia, proprio nel corso di quest'anno la Suprema Corte, in ben sette ordinanze (19 gennaio 2024, n. 2084; 31 gennaio 2024, n. 2870; 12 febbraio 2024, n. 3791; 12 febbraio 2024, n. 3822; 12 febbraio 2024, n. 3856; 16 febbraio 2024, n. 4279; 26 febbraio 2024, n. 5061) pronunciate quasi tutte dallo stesso collegio, nell'arco di poco meno di un mese, ha valorizzato la fattispecie come derivato da situazioni di conflittualità all'interno dei luoghi di lavoro. Una fattispecie autonoma.

ma da quelle già conosciute e tutte riconducibili a comportamenti vessatori del datore di lavoro.

Volendo essere benaugurante, potrei dire che la nuova fattispecie impegna il datore di lavoro a promuovere il benessere di chi lavora. Purtroppo, espressioni volte a favorire il benessere organizzativo sono diffuse nella legislazione e negli accordi vigenti nel pubblico e nel privato. Tuttavia, devo ammettere che l'esperienza del contenzioso del lavoro dimostra che il benessere organizzativo, nel lavoro subordinato (pubblico e privato), sia più una evocazione suggestiva piuttosto che una finalità concretamente perseguita.

L'obbligo datoriale di favorire un ambiente lavorativo salubre e salutare

Mi soffermo sull'importanza di questi nuovi indirizzi giurisprudenziali.

Il modello, al quale fino alla comparsa della fattispecie in commento sono ricondotte situazioni come il mobbing, il bossing, le molestie, fa riferimento a condotte di aggressione della sfera personale del lavoratore, con conseguenze accertate di danno alla salute.

La giurisprudenza quasi unanime, fino alle decisioni che ho richiamato, ha sempre, ad esempio, esentato il datore di lavoro dalla responsabilità ex art. 2087 c.c., nelle ipotesi di conflittualità lavorativa, anche se colpevolmente ignorata dal datore di lavoro. I conflitti interpersonali nell'ambiente di lavoro, difatti, si svolgono perlopiù in assenza di una dinamica persecutoria che è invece il fattore indispensabile, affinché il comportamento datoriale rilevi e sia punibile per mobbing e altre figure simili.

Il mutamento di prospettiva, indotto dalla giurisprudenza del 2024, citata è netto.

L'art. 2087 c.c. viene impiegato al fine di verificare che le misure adottate dal datore di lavoro siano state sufficienti a tutelare l'integrità fisica e la personalità morale del prestatore di lavoro, come strumento di attuazione degli artt. 32 e 41 c.2 della Costituzione. La libertà di organizzazione, quindi, incontra i limiti della tutela della salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, della sicurezza, della libertà e della dignità umana.

Un breve cenno ai contenuti delle sentenze, più volte richiamate, è sufficiente per comprendere quale sia il contesto giuridico in cui lo stress lavoro-correlato deve essere interpretato.

La responsabilità per le condotte lesive della personalità morale del prestatore di cui all'art. 2087 c.c. sorge quando "il datore di lavoro contribuisce, anche con



le sue omissioni, alla creazione di un ambiente logorante e determinativo di ansia” afferma la Suprema Corte (19 gennaio 2024, n. 2084).

È punibile la condotta del datore di lavoro che non abbia prevenuto né rimosso un “clima lavorativo teso e caratterizzato da reciproche incomprensioni” (Cass. 16 febbraio 2024, n. 4279) e un “contesto di conflittualità all’interno” dell’azienda o dell’amministrazione.

Certifica la qualità innovativa della giurisprudenza di Cassazione la Corte dei Conti (Trentino-Alto Adige, sez. giurisdiz., 16 gennaio 2024, n. 1), la quale afferma che tale nuovo orientamento è volto “ad ampliare la tutela risarcitoria in favore del lavoratore, condannando tutti quei comportamenti datoriali idonei a creare un ambiente lavorativo ‘stressogeno’ e lesivo della salute e della dignità del lavoratore, quali beni primari tutelati dalla Costituzione”.

Anche la conflittualità può quindi generare responsabilità ex art. 2087 c.c., nei casi in cui sia rilevabile la colpevole inerzia datoriale. Essa si differenzia dalla persecuzione vera e propria non solo sul piano della fattispecie, ma anche e soprattutto dal punto di vista delle conseguenze risarcitorie che in caso di accertato stress lavoro-correlato sono più favorevoli al lavoratore.

Sul piano dell’onere probatorio, difatti, l’esame del giudice mira a valutare l’oggettiva violazione datoriale dei doveri sottesi alla fattispecie dell’art. 2087 c.c. Pertanto, la prova di cui è onerato il lavoratore è quella della responsabilità contrattuale ex art. 1218 c.c., cioè spetta al lavoratore fornire la prova della nocività dell’ambiente di lavoro, del danno e del nesso causale a carico del lavoratore; mentre al datore di lavoro spetta l’onere di aver adottato “tutte le misure che, secondo la particolarità del lavoro, dell’esperienza e della tecnica, sono necessarie a tutelare l’integrità psico-fisica e la personalità morale dei prestatori di lavoro (Cass. 18 agosto 2023, n. 24804; Cass. 28 novembre 2022, n. 34968; Cass. 10 novembre 2022, n. 33239; Cass. 25 ottobre 2021, n. 29909).

Il carico probatorio è, dunque, più leggero rispetto a quello di cui è onerato il lavoratore che deve provare l’intenzionale od oggettiva condotta persecutoria.

L’organizzazione del lavoro in funzione dell’attuazione dell’art. 41 c. 2 della Costituzione

Questa nuova configurazione dei rapporti tra datore di lavoro e lavoratore in relazione agli aspetti organizzativi della prestazione deriva dalla lentissima implementazione dei diritti costituzionali nei rapporti interprivati e rende possibile piegare, alle ragioni dei diritti stabiliti dalla Costituzione, le norme del codice civile del

1942 del periodo corporativo. In primo luogo di quella norma, l'art. 2094 del codice civile che è il cardine del diritto del lavoro, rimasta immutata nel tempo, nonostante l'approvazione dello Statuto dei lavoratori, l'evoluzione della tipologia dei rapporti di lavoro e delle strutture economiche e produttive.

Un segnale delle tendenze ermeneutiche, espressione di una maggiore sensibilità verso i valori costituzionali, è rinvenibile in una recente norma che, a proposito dei limiti alla libertà di iniziativa economica privata, ha modificato il codice civile. Mi riferisco al Codice della crisi di impresa e dell'insolvenza D.lgs. n. 14/2019 che ha modificato l'art. 2086 cancellandone le radici storiche già nel titolo. L'originario art. 2086 c.c. titolava "direzione e gerarchia nell'impresa"; l'attuale articolo 2086 c.c. si intitola "Gestione dell'impresa". Il segno del richiamo all'art. 41 della Cost. si evince nel dovere imposto all'imprenditore di "istituire un assetto organizzativo... anche in funzione della rilevazione tempestiva della crisi dell'impresa... nonché di attivarsi senza indugio per l'adozione e l'attuazione di uno degli strumenti previsti dall'ordinamento per il superamento della crisi e recupero della continuità aziendale".

Allo stesso modo la normativa sullo stress lavoro-correlato obbliga il datore di lavoro ad intervenire per garantire o per ripristinare la serenità necessaria per il corretto espletamento delle prestazioni lavorative.

L'affermazione che esista uno stress lavorativo che è conseguenza dell'organizzazione del lavoro fa emergere tutta l'inadeguatezza, nel mutato contesto storico, dell'art. 2094 del Codice Rocco e mette in crisi il concetto di subordinazione così come iscritto nell'art. 2094 c.c.

Il vigente art. 2094 c.c. è, difatti, espressione di una cultura giuridica che risolve il conflitto sociale nell'eterodirezione. In sostanza, nega il conflitto tra le parti del contratto di lavoro. Per il fascismo si tratta solo di disciplinare una relazione tra ruoli diversi: tra chi dirige il lavoro e i lavoratori tenuti all'obbedienza.

La grande industria, scrive Ludovico Barassi, considerato il precursore del diritto del lavoro, agli inizi del Novecento, "ha scavato un abisso sempre più profondo tra le parti del contratto, mediante il quale una di esse cede all'altra porzioni rilevanti della sua libertà esistenziale, in cambio di sicurezza ossia di una retribuzione esente dai rischi dell'organizzazione della produzione". Un'impostazione ideologica lontana dalle ragioni sottese all'art. 41 c. 2 Cost. che dettano limiti alla libertà di iniziativa economica.

Solo negli anni 60 con gli studi di Luigi Mengoni, Federico Mancini, Gino Giugni, l'interpretazione dell'articolo 2087 c.c. supera l'idea di una responsabilità datoriale tutta incentrata sul concetto di rischio di impresa; per adottare un ca-



none ermeneutico, ulteriormente rafforzato dal Testo Unico sulla sicurezza, che fonda i diritti dei lavoratori in materia di salute e sicurezza sul sinallagma negoziale, che, in primo luogo, richiede un costante adeguamento dell'organizzazione del lavoro.

Siamo lontanissimi dai tempi di Barassi e dal codice civile del 1942. Vi faccio un esempio molto comprensibile. Nella Carta del lavoro fascista del 1927 la retribuzione deve corrispondere alle esigenze normali di vita, alle possibilità della produzione e al rendimento del lavoro (dichiarazione dodicesima). Nell'art. 36 Cost. la retribuzione deve essere in ogni caso sufficiente ad assicurare al lavoratore e alla famiglia un'esistenza libera e dignitosa.

Anche l'art. 2087 c.c. è rimasto immutato dal 1942 e, a differenza dell'art. 36 Cost. sulla retribuzione, per lungo tempo ha ricevuto una interpretazione a debole traino costituzionale, ma attualmente sembra, su sollecitazione della legislazione europea, possibile recuperare il tempo perduto.

L'ipotesi più emblematica è quella del superlavoro. Non a caso il filone giurisprudenziale del 2024 prende vita da una pronuncia della Cassazione n. 34968/2022, seguita da Cass. 3692/2023.

Si tratta della vicenda di un lavoratore, colpito nel 2001 da un infarto oltre che da uno stato depressivo, in esito ad un percorso lavorativo in un ambiente di lavoro disagiato caratterizzato da carenza di organico, ritmi di lavoro insostenibili (per assenza di pianificazione e distribuzione di carichi), con adibizione a mansioni inferiori e superiori.

Ragionando sulla natura contrattuale dell'azione risarcitoria ex art. 2087 c.c. la Suprema Corte ha dedotto un inadempimento del c.d. "debito di sicurezza".

Ha, altresì, sancito che l'art. 2087 cod. civ. postula la rilevanza di quei doveri del datore di lavoro nei confronti dei suoi subordinati che esulano dal mero rispetto delle norme di sicurezza prescritte esplicitamente, essendo estese all'obbligo generale di prevedere ogni possibile conseguenza negativa della mancanza di equilibrio tra organizzazione del lavoro e personale impiegato.

Particolarmente importante è la parte della sentenza nella quale, nel commentare l'eccezione datoriale della mancata indicazione da parte del lavoratore "di una specifica norma, nominata o innominata", quale fondamento dell'inadempimento, la Suprema Corte afferma che per provare il proprio adempimento, il datore di lavoro, è tenuto a dare prova di una "organizzazione adeguata del lavoro". Il richiamo ad una interpretazione evolutiva dell'art. 2086 c.c. di cui si è parlato è del tutto evidente.

Le scelte organizzative, lette con la lente dell'art. 41 Cost., diventano, dunque, suscettibili di un sindacato di legittimità giudiziale, senza tuttavia entrare in conflitto con il piano della libertà di iniziativa economica dell'imprenditore e il principio di insindacabilità delle sue "valutazioni" di impresa.

Per completezza segnalo che in ogni caso, per la giustiziabilità della fattispecie di stress lavoro-correlato, è necessario provare la presenza di un vero e proprio "disturbo psichico" documentato da una diagnosi e da una terapia.

L'impegno della contrattazione collettiva nella tutela della dignità del lavoratore

La nuova prospettiva giurisprudenziale apre spazi di intervento per la contrattazione collettiva molto estesi. Intanto, come è noto, in fase di redazione del documento valutativo del rischio secondo le indicazioni del comma 1-bis dell'art. 28, è prevista la consultazione dei rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza.

Al riguardo lo specifico rischio di stress lavoro-correlato può aggiungersi al documento di valutazione generale oppure costituire un autonomo di Dvr sullo stress lavorativo (art.17, c.1, lett. a).

La competenza spetta alla contrattazione collettiva integrativa; ciò non vuol dire che la contrattazione collettiva nazionale non possa intervenire, promuovendo organismi paritetici o dettando linee guida. Molto importante è ovviamente la formazione, che non dovrà essere soltanto tecnica ma anche giuridica.

Un'attenzione particolare dovrà essere attribuita alla formazione utile all'applicazione dell'accordo quadro delle parti sociali europee sulla digitalizzazione sottoscritto il 22 giugno 2020, che riguarda, come è noto, l'introduzione dei sistemi di Intelligenza artificiale.

La contrattazione collettiva, per questo aspetto, è davvero dirimente per garantire che l'introduzione di tali sistemi avvenga anche nella considerazione del benessere dei lavoratori oltre che, ovviamente, nel rispetto dei diritti fondamentali della normativa antidiscriminatoria.

L'accordo richiede espressamente che vengano coinvolti i rappresentanti dei lavoratori, in particolare per le questioni relative alla privacy e alla sorveglianza dei lavoratori (punto 4 dell'accordo quadro).

A questo proposito ricordo che l'art. 88 del Gdpr (regolamento generale sulla protezione dei dati), a cui rinvia l'accordo quadro, stabilisce che gli Stati membri possano prevedere con legge e tramite contratti collettivi le norme specifiche, per assicurare la protezione dei diritti e delle libertà con riguardo al trattamento dei da-



ti personali dei dipendenti nell'ambito dei rapporti di lavoro, anche in relazione alla pianificazione e organizzazione del lavoro.

Questo esplicito riferimento all'organizzazione del lavoro a me sembra importante in generale perché costituisce un sostegno alle procedure di informazione e consultazione sindacale e al coinvolgimento del sindacato nel funzionamento dei sistemi di Intelligenza artificiale. In particolare, perché lo stress lavoro-correlato può essere conseguenza dell'applicazione dell'Intelligenza artificiale. Ricordo che il considerando n. 71 del Gdpr sancisce il diritto del lavoratore a non essere sottoposto a una decisione, che possa includere una misura, che valuti aspetti personali che lo riguardano, che sia basata unicamente su un trattamento automatizzato e che produca effetti giuridici che lo riguardano o incida in modo analogo significativamente sulla sua persona, ... tale trattamento dovrebbe essere subordinato a garanzie adeguate, che dovrebbero comprendere la specifica informazione all'interessato e il diritto di ottenere l'intervento umano, di esprimere la propria opinione, di ottenere una spiegazione della decisione conseguita dopo tale valutazione e di contestare la decisione.

Sotto quest'ultimo versante l'articolata disciplina contenuta nel regolamento generale sulla protezione dei dati, nel considerando n. 71, richiede l'intervento del sindacato, in funzione di controllo, delle modalità delle attività di "profilazione" del lavoratore, mediante forme di trattamento automatizzato dei dati personali (attinenti anche al rendimento professionale ovvero all'affidabilità, comportamento ecc.).

Sono problematiche che richiedono alle organizzazioni sindacali una costante attenzione e formazione e forse anche organismi di rappresentanza sindacale dedicati.

In questo mio intervento ho tentato solo una sintetica e superficiale ricognizione degli orientamenti più recenti in materia di stress correlato. Ovviamente sarebbe necessario ancora approfondire, anche in relazione ai profili processuali dell'argomento. Tuttavia, con estrema schiettezza, devo ammettere che rendere effettivo il diritto alla salute e alla protezione dallo stress lavorativo è un compito tutto rimesso alle organizzazioni sindacali. Non si tratta di acquisire solo la tecnica, di conoscere l'alchimia dell' algoritmo, bensì di appropriarsi degli strumenti giuridici che consentano di controllare e intercettare le finalità dell' algoritmo.



Conclusioni

Francesca Re David*

Il lavoro che è stato fatto, i seimila questionari presentati, raccolti e analizzati, è un lavoro che rientra in un percorso che, oltre alla Slc, stanno sviluppando anche altre categorie in altri settori, ed è un lavoro molto importante. Non sono una ricercatrice, ma ritengo che sia importante mettere insieme tutto questi dati e studiarne la fotografia che ci viene restituita.

Un anno fa ho partecipato a un'iniziativa in cui la Filt presentava la sua indagine sul caso, molto complesso, di Amazon. Realtà difficile perché coinvolge diverse categorie in maniera sempre più intrecciata.

Ritengo che bisognerà sempre più lavorare insieme tra categorie per migliorare la nostra capacità di comunicare e di trasferire; proprio Amazon e Poste, più volte in questo anno, in un modo o in un altro, si sono intrecciate ad esempio nella logistica, non solo a livello italiano ma anche a livello europeo, per i processi che si stanno delineando, a causa dell'innovazione e di un nuovo modello di lavoro e di impresa a rete. Poste potrebbe sembrare un Amazon diffusa in ogni territorio, piccoli magazzini presenti ovunque, invece del grande magazzino nel deserto, con elementi simili ma anche con forti diversità: il rapporto con il cliente, uno si svolge tutto via cellulare, l'altro, invece, prevede il luogo fisico; entrambe agiscono anche in altri ambiti come la finanza, il risparmio ecc.

In una fase così complicata, in cui la nostra capacità di intervenire sull'organizzazione del lavoro non è ai massimi storici, riscoprire lo strumento dell'indagine, dell'inchiesta, del questionario, anche se modificati nel tempo, è molto importante. Riccardo Saccone ricordava le grandi inchieste sulla condizione operaia come strumento per costruire la capacità di mettere insieme le persone, di fare vertenza, che è poi il nostro obiettivo: cambiare le condizioni delle lavoratrici e dei lavora-

tori. La Cgil, che fa tutela anche individuale attraverso l'Inca e ha un istituto di ricerca come la Fondazione Di Vittorio, tanto più ha bisogno di fare inchiesta, anche per poi produrre rappresentanza, costruire vicinanza con le persone che coinvolgiamo nel mettere in evidenza una condizione, che è l'elemento fondamentale per provare a cambiare, ferme restando tutte le difficoltà che ci sono oggi in più rispetto al passato.

Una delle nostre maggiori difficoltà è mettere insieme un mondo sempre più frantumato, sapendo che, se da un lato le tecnologie ci aiutano, possono anche essere viste come un fattore di maggior rischio, per esempio rispetto al controllo e all'intensità del lavoro. Riguardo alla ricerca svolta alle Poste, vorrei soffermarmi su alcuni esempi; per i portalettere, gran parte del campione è a tempo determinato e se sei a termine hai più difficoltà a sottoscrivere con nome, cognome, indirizzo e numero di telefono, come l'indagine chiede. Io, che non vengo da questo mondo, trovo un elemento di grande stress lavorare in un ufficio postale dove sei solo, dover rispondere in prima persona da solo, metterci sempre la tua faccia. Questo può ripercuotersi sulla salute e sulla sicurezza, sia per l'intensità del lavoro, sia per il tipo di lavoro, perché stare a contatto con il pubblico è un'enorme fatica. Ciò è stato ampiamente rilevato anche dalla ricerca svolta: ogni forma di lavoro ha le sue difficoltà.

Oggi il rapporto tra industria, terziario e servizi è molto più interconnesso: ogni lavoro ha una parte di produzione concreta, di distribuzione, di servizi, forse questo è un elemento di riflessione, una persona è chiamata a fare tutto. Questo è un aspetto molto importante e credo che ci debba portare a capire delle cose: alcune malattie professionali vengono riconosciute tradizionalmente in luoghi e non in altri.

Nei periodi in cui è stata più alta la capacità di intervenire sulle condizioni di lavoro l'abbiamo storicamente sempre fatto, a partire dai temi della salute e della sicurezza. Saccone ha fatto riferimento agli anni '70: in quegli anni lo slogan era "La salute non si vende"; da lì si è partiti per dire che bisognava cambiare i ritmi di lavoro, le condizioni di lavoro, il modo in cui si stava dentro i luoghi di lavoro. È sempre stato un punto centrale quello che avviene sul tuo corpo rispetto alle condizioni che hai. Apro e chiudo parentesi, visto che ci sono tante donne: i corpi non sono tutti uguali e anche le malattie professionali non sono tutte le stesse, e come incidono alcune malattie professionali sul corpo delle donne o sul corpo degli uomini non è uguale. Se si fanno indagini solo sui corpi maschili, non si capisce niente di quello che succede rispetto ad alcuni rischi, ad esempio, come l'effetto che i turni di notte hanno sulle donne piuttosto che sugli uomini.



Questo è un altro tema che stiamo attenzionando, è un elemento importante, soprattutto in luoghi di lavoro dove vi sono molte donne.

L'organizzazione del lavoro è responsabilità dell'impresa, ma noi sempre di più dobbiamo pretendere di intervenire e avere voce in capitolo su cosa e come si produce, con quale impatto sulle persone e sull'ambiente.

Una recente esperienza molto positiva sono stati i protocolli Covid, che adesso si ripropongono ma in chiave diversa – e bisogna stare molto attenti – su altri temi. Perché è stata positiva? Ai cittadini si diceva cosa fare: il metro di distanziamento, la mascherina, uscire uno per volta, ma quando uscì il primo decreto non si diceva nulla di come si doveva stare nei posti di lavoro. Abbiamo dovuto scioperare per metterli in sicurezza, e così sono nati i protocolli. Quale era il loro punto forte? Che si cambiava, in accordo con lavoratori, aziende e medico competente, l'organizzazione del lavoro per rispettare i distanziamenti, gli orari e tanti altri aspetti e non si poteva lavorare se non apportavi le modifiche necessarie.

Oggi ci troviamo con il governo davanti a tavoli finti, l'ultimo sul caldo estremo; l'altro giorno tutte le associazioni delle imprese si erano messe d'accordo nel dire che il caldo non esiste, è un fenomeno naturale, ma non c'è emergenza climatica. Esistono le leggi per la tutela dal caldo, si prevede la cassa integrazione per sostenere chi, lavorando all'esterno, si deve fermare, ma non viene riconosciuto l'obbligo a fermare la produzione se non si è in sicurezza, eppure tutti gli infortuni, tutti i malesseri quando fa caldo si moltiplicano. C'è la norma del decreto 81 che dice che dopo i 35° percepiti non si può lavorare, né al chiuso né all'aperto con modalità diverse, ma non dice che succede se l'impresa non ferma il lavoro. E non c'è quindi una norma, uguale a quella dei protocolli Covid, che ti dice che per lavorare devi essere messo nelle condizioni di farlo, e quindi devi mettere in atto tutto quello che è necessario – l'acqua, le pause e tutti gli strumenti – oppure non puoi lavorare.

È importante che i lavoratori acquisiscano la consapevolezza delle cose che non vanno e soprattutto che insieme si possono cambiare. Anche per questo le inchieste sono strumento prezioso, anche per discutere con le aziende perché migliorare le condizioni è anche nel loro interesse, si lavora meglio se si sta meglio nel posto di lavoro.

In conclusione, tornando a questa importante iniziativa, vorrei sottolineare che bisogna prendere l'impegno di riportarlo sul territorio e tradurlo in modalità di azione sindacale condivisa, questo, credo, sia il nostro compito fondamentale.

