



L'IDONEITÀ PSICOLOGICA A SPECIFICI COMPITI E CONDIZIONI RIFERIMENTI NORMATIVI E DI PRASSI

Strumenti per la Professione

*Strumenti per la
Professione*



L'IDONEITÀ PSICOLOGICA A SPECIFICI COMPITI E CONDIZIONI RIFERIMENTI NORMATIVI E DI PRASSI

Santo Di Nuovo e Dina Guglielmi - *AIP*

Antonia Ballottin e Franco Amore - *SIPLO*

Pietro Bussotti e Guido Sarchielli - *Sfaff Esecutivo CNOP, Area Psicologia del Lavoro*

Strumenti per la Professione

Copyright: Consulta delle Società Scientifiche - Area Psicologia del Lavoro
Piazzale di Porta Pia, 121 - 00198 Roma
Tel + 39 06 44292351 - Fax +39 06 44254348
www.psy.it

Stampato nel mese di Marzo 2022
dalla Tipolitografia Morphema
Strada di Recentino, 41 - Terni

Fotocomposizione Morphema

INDICE

PREFAZIONE DEL PRESIDENTE DEL CNOP	7
INTRODUZIONE	11
2. I CAMBIAMENTI NEL LAVORO E LA NECESSITÀ DI VALUTAZIONI PSICOLOGICHE	22
2.1 L'idoneità psicologica a specifici compiti e condizioni	25
2.2 Competenza e riserva di attività psicodiagnostica ai fini dell'idoneità	28
3. NORME DI RIFERIMENTO PER L'IDONEITÀ DI SPECIFICHE CATEGORIE PROFESSIONALI	30
3.1 Idoneità per i macchinisti	31
3.2 Idoneità per il personale della sicurezza ferroviaria	33
3.2.1 Un focus sul collegamento tra la Valutazione psicologica e i Sistemi di gestione della Sicurezza in ambito ferroviario	34
3.3 Idoneità per il personale di aeroporti ed eliporti operante nel salvataggio e nell'antincendio	37
3.4 Idoneità per il personale del Dipartimento dei Vigili del Fuoco del Ministero dell'Interno	38
3.5 Idoneità in ausilio alla Commissioni Mediche per il rilascio e il rinnovo delle patenti di guida – uso/detenzione delle armi	38
3.6 Idoneità per il personale del trasporto pubblico	41
3.7 Idoneità per gli equipaggi degli aerei civili	41
3.8 Idoneità per i professionisti del settore della Security	43
4. FINALITÀ, METODO E STRUMENTI	43
5. UN FOCUS SULLE DIFFERENZE TRA VALUTAZIONE DI IDONEITÀ, VALUTAZIONE PER LA SELEZIONE DEL PERSONALE E VALUTAZIONE PSICHIATRICA	47
6. COME STRUTTURARE LA RELAZIONE D'IDONEITÀ	48
7. TITOLARITÀ DELLE VALUTAZIONI	51
8. UN FOCUS SULLA VALUTAZIONE PSICOLOGICA CON RIFERIMENTO ALLO STRESS LAVORO-CORRELATO DI CUI AL D.LGS. 81/08 E S.M.I.	53
9. IDONEITÀ PER I LAVORATORI FRAGILI O IPER-SUSCETTIBILI	55

10. CONSIDERAZIONI FINALI	58
10.1 La Valutazione psicologica in Italia e l'importanza di un suo legame con il contesto normativo europeo	58
10.2 La Valutazione psicologica e la sua integrazione con altri interventi di prevenzione su Salute e Sicurezza negli ambienti di lavoro.	59
10.3 La Valutazione psicologica e le opportunità per gli psicologi	59
APPENDICI	61
1. Caratteristiche e soglie limite (cut-off) degli strumenti psicometrici	61
2. Tabella di sintesi Idoneità psicologica: Ambito, Riferimento normativo, Tipologia di attività, Interlocutori del professionista psicologo	71
BIBLIOGRAFIA	75



PREFAZIONE

1. Cosa c'entra la psicologia con l'idoneità al lavoro? È sempre più riconosciuta l'importanza della salute, della sicurezza e, in generale, del benessere occupazionale. Tra le varie discipline che se ne occupano, la psicologia del lavoro è da tempo impegnata a: promuovere il più alto grado di salute psicofisica e il benessere mentale e sociale dei lavoratori in tutte le occupazioni; prevenire il deterioramento della salute causato da condizioni di lavoro spesso disfunzionali; riconoscere e proteggere le persone da vecchi e nuovi rischi psicosociali per la salute; dare un contributo fattivo affinché i lavoratori operino in ambienti funzionalmente adeguati e salubri e possano svolgere compiti non eccedenti le loro capacità fisiologiche e psicologiche.

In tal senso diventa importante valutare il patrimonio di risorse fisiche e psicologiche (cognitive, emotive, relazionali) possedute dal lavoratore che permetta, da un lato, di realizzare un adattamento attivo alle richieste dei compiti e del ruolo lavorativo e, dall'altro, di mantenere un ragionevole equilibrio tra efficienza produttiva, sicurezza e benessere per sé e per chi gli sta intorno.

Parlare di idoneità al lavoro significa mettere in evidenza il grado di adeguatezza dell'insieme di risorse personali di un individuo spendibili nello svolgere i compiti lavorativi senza rischi per la propria salute psicofisica e per gli altri. E dunque, accanto alle risorse fisiche, sono in gioco quelle di natura psicosociale che appaiono determinanti per lo sviluppo di condotte lavorative efficaci, efficienti e Allo stesso tempo sicure.

Riuscire ad evidenziare in modo accurato questo tipo di risorse e riconoscere eventuali lacune nel sistema di capacità psicologiche e

competenze individuali necessarie per affrontare il lavoro concreto, rappresenta un valido mezzo per prevenire situazioni di rischio, fornire supporti alla persona e facilitare livelli più adeguati di sicurezza e benessere per il singolo e la collettività.

2. Rilevanza di una prospettiva interdisciplinare nella valutazione di idoneità. Non si tratta di una valutazione *una tantum* dello stato di “sana e robusta costituzione” o dell’adeguatezza a svolgere genericamente un lavoro, ma consiste, invece, nel giudicare l’appropriatezza delle risorse personali disponibili alla persona per lo svolgimento in sicurezza di specifici compiti e mansioni.

Ciò richiama la necessità di due specificazioni importanti:

a) ***l’idoneità è un concetto dinamico.*** Infatti, è connesso con due fattori variabili nel tempo: il primo, il *tipo di lavoro* e le *sue condizioni di esecuzione* che-come sappiamo-attualmente subiscono profondi e rapidi cambiamenti; il secondo, *la persona e il suo assetto psicofisico e di salute* che possono modificarsi con l’esperienza e con eventi contingenti.

In tal senso *valutare l’idoneità implica la conoscenza di entrambi i fattori* e in particolare l’attenzione alle fasi di sviluppo della relazione della persona con il lavoro concreto che svolge o deve svolgere. Al riguardo la stessa normativa sottolinea l’importanza della valutazione che è richiesta in vari momenti, ad esempio, all’inizio del rapporto di lavoro, dopo un trasferimento o cambio di mansioni, dopo l’insorgere di un problema di salute o programmate periodicamente, soprattutto per lavori pericolosi, fisicamente/ psicologicamente impegnativi o rischiosi per la sicurezza.

b) ***l’idoneità è valutabile più accuratamente in una prospettiva interdisciplinare.*** È richiesta una conoscenza dettagliata sia delle *condizioni di esecuzione del lavoro* sia della *persona* (risorse fisiche, psicologiche, stato di salute psicofisica, forme di deficit o inabilità psichiche, ecc.). Ciò comporta che il medico, al quale nella maggior parte dei casi è attribuito il compito di certificare l’idoneità lavorativa, può (e dovrebbe) avvalersi del contributo di professionisti come gli psicologi per poter fornire un giudizio di idoneità fondato che indichi, oltre allo stato fisico, anche quello psichico del lavoratore, con il fine di tutelare al meglio la sua salute e l’ambiente di lavoro.

3. La valutazione di idoneità è regolata da una specifica legislazione.

Questo documento sottolinea l'interesse per l'evoluzione legislativa in atto che, in diversi casi, assegna agli psicologi non solo la funzione di *cooperazione* con il medico per la certificazione dell'adeguatezza di determinate caratteristiche psicologiche (fornendo cioè consulenze utili per la valutazione della parte psicologica dell'idoneità), ma la *facoltà di svolgere in autonomia tale valutazione* di idoneità psicologica. Al riguardo, questo documento intende svolgere una funzione informativa poiché esplicita le basi normative dell'attività di valutazione dell'idoneità psicologica che gli psicologi sono autorizzati a svolgere, anche in autonomia, per una serie di categorie professionali come personale delle ferrovie, conducenti di autoveicoli, vigili del fuoco, piloti di aereo, ecc.

4. Entrambi gli aspetti precedenti sottolineano l'opportunità di sviluppare rapporti sistematici di collaborazione tra psicologi e medici

(medici del lavoro, medici competenti, medici legali) soprattutto nell'ambito dei servizi delle ASL (Servizi di medicina del lavoro, Servizi di prevenzione e sicurezza degli ambienti di lavoro, Commissioni mediche per il rilascio patenti, ecc). Ciò al fine di scambiare conoscenze e approcci operativi e di consolidare un linguaggio comune circa l'integrazione degli indicatori fisici con le rilevazioni oggettive della sfera psicologica.

Questo documento rappresenta quindi una "piattaforma comunicativa" utile nella pratica di psicologi e medici, in quanto illustra, in modo sintetico, un orientamento scientificamente fondato su metodi e strumenti di psicodiagnostica tipici della psicologia del lavoro.

Il fine è quello di giungere a giudizi appropriati sulle capacità funzionali, cognitive, emotive e comportamentali per poter svolgere in sicurezza i compiti e ruoli lavorativi.

5. Ulteriori spazi operativi per gli psicologi. Il documento intende richiamare l'attenzione degli psicologi sull'opportunità di occuparsi di più dell'idoneità psicologica a specifici compiti lavorativi e di potenziare le loro competenze in tale direzione. Ciò in quanto, pur essendo - forse - sul piano quantitativo un'area professionale attualmente di nicchia, ha una notevole rilevanza sociale e potrebbe ulteriormente espandersi man

mano che cresce la sensibilità sociale per la tutela della salute psicofisica, della sicurezza e benessere delle persone nei contesti lavorativi e in quelli della vita civile.

Quanto sopra può essere inoltre utile come strumento indicativo per i professionisti psicologi chiamati ad operare nel settore o che intendono proporsi per svolgere tali attività. La messa a disposizione di evidenze, normative e buone prassi è un compito delle società scientifiche che il CNOP ha inteso valorizzare per una pratica professionale sempre più basata su riferimenti condivisi. Un ringraziamento agli esperti che hanno lavorato alla definizione di questo testo.

David Lazzari
Presidente del CNOP

1. INTRODUZIONE

Valutare se una persona è capace di svolgere il suo lavoro nel presente (capacità attuale) e nel prossimo futuro (capacità potenziale) in condizioni di sicurezza per sé e per gli altri e corrispondendo alle richieste del proprio ruolo lavorativo in ragione delle proprie risorse fisiche e mentali disponibili, rappresenta un obiettivo che da sempre è stato assunto dalla psicologia applicata nei contesti lavorativi e sociali. Si tratta di una valutazione non semplice da attuare, che richiede contributi conoscitivi interdisciplinari e risulta assai articolata sul piano metodologico e operativo dal momento che assume connotazioni diverse a seconda delle finalità per cui viene svolta (ad esempio, a fini selettivi, di sviluppo della carriera, di idoneità alla mansione, di adattamento al lavoro, ecc.) e dell'ambito in cui viene attuata (riabilitativo, medico-legale, di sorveglianza sanitaria, ecc.).

Per quanto concerne la valutazione psicologica occorre sottolineare che gli psicologi hanno sempre riconosciuto l'esigenza di considerare l'insieme delle capacità e delle risorse psicofisiche (cognitive, emotive, motivazionali e relazionali) in stretta connessione con le *domande lavorative* affinché la persona potesse gestire con buona probabilità di successo le sue prestazioni e limitare i costi per il proprio benessere personale. Tuttavia, vanno evidenziate le *tre principali prospettive* entro le quali la valutazione psicologica dei lavoratori si è andata configurando. Esse mettono in risalto differenti aspetti rilevanti per il tema dell'idoneità psicologica al lavoro su cui questo Documento focalizza l'attenzione:

A) la *psicologia del lavoro*, con lo sviluppo dell'ampia tradizione di studi sulla *job/task analysis* ha privilegiato nella valutazione approcci e metodi per rilevare e misurare conoscenze, skills, abilità e altre caratteristiche psicosociali (KSAO) come attributi richiesti per svolgere un lavoro in modo efficiente e in sicurezza (basti pensare agli *assessment* per la selezione, alla diagnosi del potenziale umano, alla valutazione delle performance, alla *need analysis* per la formazione e ad altre attività tipiche del settore delle risorse umane);

B) l'*ergonomia* (con particolare riguardo alla psicologia ergonomica e

all'ergonomia cognitiva) ha orientato la valutazione sui requisiti personali fisici e mentali che permettono la compatibilità dell'interazione Persona-Macchina-Ambiente, il grado di affidabilità dei sistemi che hanno componenti umane e un funzionale adattamento del lavoro alla persona;

C) la *Occupational Health Psychology*, assumendo un'ottica interdisciplinare, ha orientato la valutazione in una duplice direzione: *a livello individuale* per evidenziare deficit, capacità residue e potenzialità del sistema di risorse della persona, malattie mentali, esiti di maltrattamenti sul posto di lavoro, disagio psicologico; *a livello organizzativo* soprattutto per vagliare i fattori psicosociali sul posto di lavoro che possono influenzare: 1) il clima di sicurezza e il rischio di incidenti e infortuni sul lavoro; 2) lo sviluppo, il mantenimento e la promozione della sicurezza, salute e benessere dei lavoratori e delle loro famiglie.

Un elemento unificante le tre prospettive richiamate - che dovrebbe essere tenuto sempre presente nelle valutazioni di idoneità lavorativa - è lo stretto legame con l'analisi delle *condizioni di lavoro*¹. Queste interagiscono con la persona influenzando il suo grado di adeguatezza nell'interpretare le domande lavorative e nel mobilitare le risorse disponibili per farvi fronte fornendo risposte il più possibile efficienti/efficaci sul piano della prestazione attesa, della sua affidabilità e sicurezza e dei risvolti personali dell'azione lavorativa effettuata (ad esempio, fatica fisica e mentale, soddisfazione e benessere).

Le condizioni lavorative (intese come componenti fisico/ambientali, tecniche/tecnologiche e sociali/organizzative della situazione lavorativa) sono fattori situazionali che influenzano le capacità della persona costituendo vincoli od opportunità che rendono il lavoro più o meno gestibile. Al riguardo, è persino ovvio sottolineare che condizioni di lavoro fisicamente e mentalmente troppo impegnative, o che implicano un basso controllo del lavoro da parte della persona, o che vengono svolte in un ambiente di lavoro difficile, determinano disfunzioni e decrementi delle capacità di risposta funzionale e sicura. Inoltre, le condizioni di lavoro

¹ Si vedano, ad esempio, il cap. I del volume di Chmiel, Fraccaroli e Sverke (2019) e il cap. IV del testo di Sarchielli e Fraccaroli (2017).

possono rappresentare un incisivo *criterio di riferimento* per valutare il grado di corrispondenza tra l'insieme di capacità (o al contrario di carenze) della persona e le *job demand* del lavoro concreto. Corrispondenza che dovrebbe essere valutata con attenzione e precisione perché necessaria per svolgere il lavoro in modo efficiente e in sicurezza. Pertanto, al fine di chiarire ulteriormente il significato di una valutazione di idoneità lavorativa non attuata in astratto, ma che tiene conto delle caratteristiche concrete che connotano l'esperienza lavorativa di una persona, riteniamo opportuno fare alcune sintetiche sottolineature su due fattori situazionali che oggi influenzano direttamente le condizioni di lavoro e che convergono nel rimarcare l'importanza di svolgere valutazioni accurate della *workability*² delle persone. Il *primo* concerne una serie di importanti cambiamenti strutturali del mondo del lavoro che impattano sulle capacità e le modalità di risposta lavorativa delle persone; il *secondo* (si spera più contingente) riguarda gli effetti a largo raggio della pandemia Covid-19 che risultano esacerbare le difficoltà di interazione tra persone e lavoro.

1.1 *Cambiamento dei contesti lavorativi*

E' ormai noto che, negli ultimi decenni, si sono determinati numerosi cambiamenti nel mondo del lavoro che continuano ad avere un notevole impatto sulla vita delle persone. Questi hanno un rilievo per la comprensione e valutazione delle capacità e dell'assetto psicofisico funzionale a svolgere il lavoro, e per una più equilibrata considerazione dei vantaggi dei nuovi modi di lavorare, ma anche dei loro rischi per un buon adattamento e la salute mentale (Kotera e Correa Vione, 2020). Naturalmente, in questa sede, ci limiteremo a fare solo alcuni schematici

² Utilizziamo questo termine in senso generale pur riconoscendo che esso indirizzerebbe l'attenzione su una significativa e specifica modalità di analisi e valutazione delle capacità di lavoro (Ilmarinen, 2008). Essa sul piano operativo tiene conto anche delle percezioni della persona inerenti al proprio assetto di risorse psicologiche (conoscenze, competenze, valori, motivazioni) e fisiche e alla propria capacità di far fronte alle richieste del lavoro. In tal senso la *workability* costituisce un framework concettuale (che ha permesso di costruire uno specifico strumento di misura validato anche in Italia) utilizzabile per identificare i lavoratori a rischio di squilibrio tra capacità possedute, richieste lavorative e salute (Bonfiglioli, Di Lello, Violante, 2014) o per valutare la capacità lavorativa di operatori che devono svolgere attività richiedenti forte impegno fisico e mentale (ad esempio, turni notturni, turni irregolari, richiesta costante di attenzione e concentrazione e notevole sforzo fisico; Costa et al., 2021)

richiami ai principali *driver* o fattori di questo cambiamento limitandoci poi a delineare alcuni dei loro effetti sulle capacità e sul sistema di competenze prioritarie per lavorare in modo efficiente e in sicurezza:

A) Globalizzazione dei mercati e ristrutturazioni. Consiste nella crescente integrazione delle economie di tutto il mondo (attraverso il commercio e i flussi finanziari), ma anche nella forte competizione tra le imprese grazie anche a forme di deregolamentazione dei mercati stessi e ad accentuare la loro tendenza ad adattarsi alla turbolenza ambientale tramite ristrutturazioni e razionalizzazioni (con frequenti dismissioni di personale). Tali ristrutturazioni aziendali, attuate per aumentare la produttività, migliorare la struttura dei costi, ma anche per favorire l'innovazione tecnica e organizzativa, determinano effetti socialmente e psicologicamente problematici (Fløvik *et al*, 2019). I più evidenti concernono i rischi di disoccupazione più o meno temporanea, l'aumento delle percezioni di insicurezza, di trattamento ingiusto e non equo, di sentimenti di demoralizzazione e di stati di malessere e disagio psicologico. Occorre poi evidenziare il fatto che essi incidono anche sulla struttura del mercato occupazionale. Infatti, rafforzano la tendenza alla “guerra dei talenti” e alla formazione di un mercato del lavoro cosiddetto “a clessidra” che mostra una forte polarizzazione tra *good* e *bad job* (i primi risultano centrali e meglio pagati, richiedono persone altamente qualificate, con competenze pregiate e sono attuabili anche in condizioni a distanza; i secondi sono periferici, a bassa qualificazione, caratterizzati da richieste di natura manuale e prevalentemente fisica, rivolti a persone meno preparate) e con incrementi nella disparità di accesso al lavoro per alcune categorie sociali più svantaggiate perché in possesso di minori risorse culturali e psicofisiche.

B) La rivoluzione tecnologica. La rapida crescita delle nuove tecnologie - descritta come “quarta rivoluzione industriale” - è caratterizzata da fenomeni come il decollo di Internet, l'elaborazione e la diffusione automatica delle informazioni e la connettività diffusa, la digitalizzazione della produzione (permessa

dall'intelligenza artificiale, dalla robotica, dai sensori e dalle nanotecnologie, dalla stampa 3D, dai “sistemi intelligenti” per il controllo a distanza e la guida autonoma di veicoli, ecc.). Si tratta di fattori ormai ritenuti fondamentali per la produttività, che di fatto rimodellano milioni di posti di lavoro (Cascio e Montealegre, 2016). Sono particolarmente minacciati i vecchi modi di lavorare che comportano compiti di routine e attività di tipo manuale, mentre sembrano salvarsi i lavori che si basano sull'interazione tra persone (anche se un numero crescente di essi potrebbe essere svolto virtualmente). Tali incisivi cambiamenti che ormai rendono possibile il lavoro “in ogni luogo” (telelavoro, lavoro agile), in ogni orario e con relazioni virtuali tra le persone, stanno alimentando la domanda di una maggiore “personalizzazione” sia dei modi di lavorare sia dei prodotti e servizi³. Nello stesso tempo, influenzano la richiesta di personale in grado di padroneggiare le nuove competenze digitali e di dimostrare la capacità di soddisfare le *attuali job demand* (più elevati impegni cognitivi e relazionali, competenza emotiva e di tolleranza dell'incertezza e instabilità, abilità di *decision-making*, di *team working*, di leadership e cooperazione, ecc.) assumendosi i relativi costi in termini di rischio per il benessere e la salute mentale.

C) Cambiamento demografico ed eterogeneità della forza-lavoro.

In particolare nelle economie avanzate, si sta realizzando uno sbilanciamento della popolazione lavorativa sulle classi d'età più elevate. Ciò è causa, da un lato, di potenziali carenze nelle capacità richieste dai nuovi lavori e nelle risorse conoscitive e psicosociali necessarie per svolgerli con profitto e in sicurezza e, dall'altro lato, della compresenza nello stesso contesto di lavoro di vari gruppi sociali assai differenti per età e competenze con potenziali conflitti interge-

³ Accanto alle sue conseguenze positive per le aziende e il mantenimento della produttività, l'ampia diffusione del lavoro a distanza sta mostrando rischi per la salute e il benessere dei lavoratori per l'aumento di stressor come la difficoltà a disconnettersi dalle esigenze lavorative, a separare lavoro e vita privata, a gestire l'isolamento sociale e un paradossale eccesso di autonomia (sentirsi troppo soli nelle decisioni da prendere). Senza una buona progettazione del lavoro agile, un'adeguata preparazione dei lavoratori e lo sviluppo di fiducia organizzativa e del loro engagement per questi modi di lavorare gli effetti negativi accennati sembrano assai probabili (De-la-Calle-Durán e Rodríguez-Sánchez, 2021).

nerazionali (per differenze culturali, di aspettative, di motivazioni, di agilità mentale, di coinvolgimento emotivo, ecc.). Tali cambiamenti si associano al tendenziale aumento della partecipazione al mercato del lavoro di gruppi minoritari (con diversità etniche, culturali, religiose, di preparazione professionale, differenti livelli di disabilità e capacità funzionale, ecc.) e delle donne soprattutto nel settore terziario. Quest'ultimo cresce assai più rapidamente rispetto all'agricoltura o al settore manifatturiero, con una domanda sproporzionatamente elevata di manodopera soprattutto nel settore dei servizi alle persone (che può richiedere capacità personali e competenze sia elevate che basse) e con un calo dell'occupazione negli altri settori. In generale, tale tendenziale aumento dell'eterogeneità e della diversità della forza lavoro, se non affrontato con ragionevoli modalità di *diversity management*, può rafforzare stereotipi, discriminazioni, microaggressioni che minacciano benessere, salute mentale e sicurezza dei lavoratori (Fassinger, 2008).

D) Economia e società basate sulla conoscenza. Il passaggio a una società della conoscenza e dei servizi in cui la produzione, la trasmissione e l'applicazione della conoscenza risultano diffuse e policentriche, da tempo è ritenuto un fattore importante anche per l'innovazione e la produttività delle imprese (Schneeberger, 2006). Ciò giustifica il forte interesse a: 1) focalizzare l'attenzione su lavori altamente qualificati e motivanti, a reddito elevato e che richiedono capacità personali e competenze pregiate; 2) sviluppare un forte legame tra lavoro e sistemi di istruzione e formazione incentivando crescenti livelli di preparazione e qualificazione professionale. Si parla sempre più spesso di «capitale umano» come produttore di ricchezza, come risorsa strategica da coltivare e come fattore da gestire con attenzione nelle attività degli uffici Risorse umane (valutazioni per la selezione, per incentivare le performance, per la formazione e lo sviluppo di carriera, ecc.). Tuttavia, non va dimenticato che un'ampia maggioranza di occupazioni (e di lavoratori) non corrisponde a questa rappresentazione ottimistica e

unificante della struttura occupazionale. Basti pensare a settori come il commercio, i trasporti, il *delivery*, l'edilizia (con molti subappalti), l'agricoltura o a numerose piccole imprese del manifatturiero o dell'artigianato di servizio, per riconoscere l'ampia presenza di lavori di media e bassa qualificazione per i quali sono richieste capacità prevalentemente fisiche e di resistenza all'intensificazione del lavoro, ai ritmi lavorativi, agli orari di lavoro atipici, alla ridotta autonomia e controllo sul proprio lavoro, come dimostrano varie indagini europee sullo stress lavorativo⁴. Per di più, l'ampio ricorso alla *flessibilità contrattuale* (lavori contingenti e temporanei), per molte occupazioni, se può rivelarsi utile per corrispondere alla variabilità delle richieste di mercato (e attenuare la disoccupazione vera e propria), è anche occasione di crescita della *job insecurity* che ora sta guadagnando attenzione perché non colpisce solo i “colletti blu”, ma anche manager e professionisti. Essa ha implicazioni per la salute lavorativa essendo un nuovo fattore di stress soprattutto quando è accentuata dalla mancanza di capacità e requisiti psicofisici per un buon adattamento ai nuovi modi di lavorare. Da notare che le recenti crisi (quella finanziaria del 2008 e la pandemica attuale) hanno messo in luce queste fragilità radicate in un mercato del lavoro che mostra profonde disuguaglianze strutturali, incidendo su benessere e sicurezza, in particolare dei lavoratori a limitata qualificazione e a basso reddito, dei giovani, delle donne, delle minoranze etniche, di molti lavoratori autonomi, dei lavoratori contingenti/precari o a tempo determinato e delle persone portatrici di qualche tipo di disabilità fisica o sociale.

Lo scenario rapidamente delineato lascia intendere che alcuni lavori sono minacciati dalla ridondanza mentre altri stanno attraversando un cambiamento nelle competenze richieste per svolgerli.

⁴ Si vedano ad esempio: la VI Indagine europea sulle condizioni di lavoro del 2015, Eurofond: <http://www.eurofound.europa.eu/>; e il report: European Agency for Safety and Health at Work (2016). Il European Survey of Enterprises on New and Emerging Risks (ESENER-2), Luxembourg: Publications Office of the European Union)

È plausibile sostenere che per gli individui, il disallineamento dell'insieme di risorse personali e competenze possedute rispetto alle nuove pressanti richieste, possa avere un impatto negativo sulla soddisfazione lavorativa e sulla salute mentale.

Molti studi al riguardo (Méda, 2016; OECD, 2017) sottolineano da tempo l'esigenza di un'istruzione e una formazione iniziale di maggiore qualità e corrispondenza con i contesti lavorativi, ma anche buoni sistemi di valutazione e previsione delle competenze da integrare e aggiornare in itinere in relazione alla rapida evoluzione dei sistemi di produzione di beni e servizi. E' assai probabile che *la dotazione di capacità che le persone dovrebbero possedere per svolgere il loro lavoro in sicurezza e con minori rischi per il loro benessere psicosociale, si focalizzi - accanto alle competenze tecniche specifiche di un dato profilo - su due insiemi:*

- a) *le competenze che sono più difficili da automatizzare.* Ci si riferisce, da un lato, alle cosiddette *soft skill* o competenze trasversali di natura non tecnica come: capacità cognitive (ad esempio, ragionamento analitico e sintetico, problem solving), capacità verbali e di comunicazione anche interculturale, di lavorare in team, di leadership e di auto-organizzazione o *self management*; dall'altro lato, un patrimonio di atteggiamenti e disposizioni personali (ad esempio, il coinvolgimento personale, l'ottimismo verso il futuro, l'accurata percezione, regolazione e rielaborazione delle emozioni di sé e degli altri ovvero la competenza emotiva) come fattori facilitanti un'adattabilità proattiva ai contesti di lavoro;
- b) *le competenze digitali.* Queste sono intese come conoscenze operative di ICT, ma anche come orientamenti positivi verso il cambiamento tecnologico e come capacità di padroneggiare la comunicazione e la ricerca di informazioni e di adattare il software per la produttività negli specifici contesti di lavoro.

1.2 Effetti della pandemia

Il Covid-19 e i suoi travolgenti effetti sulla salute e sul benessere delle singole persone e delle comunità, hanno comportato significativi cambiamenti per la società e per le organizzazioni che si sono sommati ai

numerosi mutamenti già in atto nel mondo del lavoro descritti in precedenza. La rapida diffusione della malattia, e le misure adottate per contrastare i rischi di trasmissione, hanno indubbiamente inciso sulla salute fisica e mentale, sulle abitudini personali e collettive, sullo stile di vita e sul mondo del lavoro.

Molte persone hanno avuto un impatto immediato con il virus che ha compromesso la salute fisica e psicologica propria, dei propri familiari, conoscenti, colleghi ed ha costretto numerose persone a modificare le abitudini e talvolta isolarsi per scongiurare il rischio di contrarre la malattia. Anche le organizzazioni hanno dovuto modificare il loro assetto per contrastare il rischio di diffusione del virus e garantire la salute pubblica. Ovviamente, alcune categorie di lavoratori sono state maggiormente esposte ai rischi legati all'emergenza sanitaria, basti pensare alle professioni coinvolte in “prima linea” come medici, infermieri, operatori sanitari. Tuttavia, tutti i settori lavorativi sono stati investiti dall'impatto della crisi sanitaria e hanno dovuto subire notevoli trasformazioni dei luoghi e dei ritmi di lavoro (Eurofound, 2021) nonché varie forme di “riduzione assistita” del personale. Infatti, la pandemia di Covid-19 ha portato alla chiusura temporanea di numerose attività commerciali e a costretto molte imprese ad adottare nuove forme e modalità di lavoro, come il lavoro agile emergenziale ovvero il lavoro a tempo pieno da casa, e ad usare quindi con più frequenza le tecnologie digitali (ICT) (EU-OSHA, 2021). In alcuni casi, l'impatto della portata di tali cambiamenti è stato più travolgente, in altri casi, alcuni cambiamenti come quelli digitali e tecnologici erano già in atto e quindi sono stati solo amplificati. In generale, in questo contesto, i lavoratori sono stati sottoposti a nuove richieste lavorative (*job demand*) come, ad esempio, una maggiore adattabilità e flessibilità cognitiva e comportamentale, e sono stati esposti a nuovi fattori di rischio per la salute ed il benessere psicologico⁵.

⁵ È ormai chiaro che il mondo del lavoro è stato profondamente colpito dalla pandemia globale. Oltre alla minaccia per la salute pubblica, lo sconvolgimento economico e sociale ha minacciato i mezzi di sussistenza e il benessere a lungo termine di milioni di persone (ILO, 2021a). Alla luce di ciò, l'Agenzia Europea per la sicurezza e la salute sul luogo di lavoro, ha posto enfasi sulla necessità di considerare i nuovi rischi emergenti (EU-OSHA, 2021).

Studi scientifici sulle pandemie del passato hanno sottolineato l'impatto negativo delle epidemie di malattie infettive sulla salute mentale con esiti avversi per l'intera popolazione coinvolta (Maunder *et al.*, 2003; Liu *et al.*, 2012; Van Bortel *et al.*, 2016). Tali avversità rappresentano un fattore di rischio consolidato per i problemi di salute mentale a breve e lungo termine (https://www.psy.it/wp-content/uploads/2020/05/United-Nations-Covid-and-mental-health_ITA.pdf).

Anche nella situazione attuale, come suggeriscono alcuni autori, numerosi effetti psicologici possono manifestarsi durante e dopo la pandemia di Covid-19 con comportamenti rischiosi e/o disturbi derivanti, ad esempio, da un aumento dell'uso di alcol, disturbi da stress post-traumatico, ansia, rabbia, paura del contagio, incertezza, che comportano il rischio di aggravare, a breve e lungo termine, le eventuali disfunzioni e disturbi mentali più o meno compensati e comunque minacciare la stabilità mentale di molte persone (Esterwood e Saeed, 2020)⁶. Le persone che manifestano un elevato livello di vulnerabilità intrinseca a sviluppare un disturbo mentale, particolari gruppi di popolazione dotati di minori risorse personali e sociali per affrontare le avversità, nonché alcune categorie professionali maggiormente esposte ai fattori di stress esacerbati dalla pandemia, risultano più colpiti e necessitano di una maggiore attenzione. Tuttavia, anche coloro che non rientrano tra i soggetti vulnerabili possono subire gli effetti psicologici derivanti dal Covid-19. Lo stress e il burnout possono avere un impatto molto forte sulle implicazioni sia individuali che collettive incidendo non solo sulla salute personale, ma anche sull'efficienza del lavoro e delle organizzazioni (Childs e Stoeber, 2012; Woo *et al.*, 2020). Al riguardo, si sottolinea che secondo recenti stime, le conseguenze legate all'emergenza sanitaria,

⁶ In effetti, diversi studi confermano che la pandemia di Covid-19 ha un'incidenza sui livelli di stress, ansia, burnout, paura e frustrazione (Arslan *et al.*, 2020; Talaei *et al.*, 2020). Uno studio condotto in Cina ha mostrato che lo scoppio del COVID-19 ha causato enormi problemi psicologici in diverse sottopopolazioni (Li *et al.*, 2020). Gli eventi stressanti della vita, come quelli provocati dalla pandemia di coronavirus, hanno un impatto significativo sulla vita delle persone, sul funzionamento psicologico e sul benessere; se tali esperienze per alcune persone potrebbero avere delle ripercussioni negative in termini di stabilità mentale, ovviamente questo non è il caso di tutti gli individui. Infatti differenze individuali in termini di risorse personali possono incidere in modo preponderante sul modo in cui una persona risponde a tali situazioni (Arslan *et al.*, 2020). In ogni caso uno studio di revisione della letteratura ha messo in evidenza le risposte psicosociali della popolazione generale alla pandemia identificando il disagio psicologico come un tema che accomuna numerosi studi condotti (Chew *et al.*, 2020).

avranno prolungate ripercussioni sulla società e l'economia con importanti costi sociali che riguardano la salute fisica, psicologica e sociale e potranno perdurare nel tempo (ILO, 2020; WHO, 2020; Kontoangelos et al., 2020).

In questo scenario, diviene necessario valutare accuratamente e tempestivamente l'entità degli esiti della salute mentale nella popolazione generale esposta alla pandemia Covid-19. Ciò riguarda in particolare tutti i lavoratori nelle varie fasi della carriera (nella fase di ingresso, di cambiamento di posizioni, di cambiamento del lavoro, ecc.) per verificare le loro capacità e risorse e per consentire loro di poter contribuire al ritorno "ad una nuova normalità" tramite il proprio lavoro svolto in modo efficiente e sicuro senza rischi per la salute e la sicurezza propria o altrui. In tal senso il posto di lavoro è sempre più considerato come un *contesto chiave per interventi valutativi e di sviluppo professionale*, finalizzati a promuovere il benessere delle persone e a favorire la salute fisica e mentale. Del resto, è ormai noto che la salute psico-fisica del lavoratore riveste un ruolo cruciale per il singolo e per la collettività: un lavoratore non idoneo a svolgere una specifica mansione in un determinato momento può arrecare danni a se stesso e agli altri lavoratori con possibili ripercussioni a livello sociale ed economico e potenziali conseguenze sulla sicurezza di tutti i cittadini (Maselli et al., 2021)⁷.

Come accennato all'inizio, le sottolineature fatte nei precedenti due paragrafi concorrono nel sostenere l'esigenza di un'attenta riflessione sulla tematica della valutazione dell'idoneità dei lavoratori che tenga conto delle risorse, delle potenzialità e delle possibili carenze nel sistema di capacità/competenze necessarie per affrontare il lavoro in tutte le sue componenti con probabilità di buona riuscita.

In tal senso un sistema di valutazione e certificazione dell'idoneità

⁷ Vale la pena ricordare che il valore della salute e della sicurezza sul lavoro rappresenta uno dei pilastri europei dei diritti sociali. Il nuovo quadro strategico dell'UE in materia di salute e sicurezza sul lavoro 2021-2027 stabilisce le priorità chiave e le azioni necessarie per migliorare la salute e la sicurezza dei lavoratori nei prossimi anni nel contesto mondiale post-pandemico. La pandemia di Covid-19 ha dimostrato quanto sia importante garantire ambienti di lavoro sani e sicuri per proteggere i lavoratori, sostenere la produttività, consentire una ripresa economica sostenibile e garantire un buon funzionamento della società (European Commission, 2021). Pertanto, la strada del recupero e della riattivazione della produttività non può prescindere da rinnovato impegno a mantenere la sicurezza e la salute sul lavoro.

psicologica al lavoro può rappresentare un valido mezzo per identificare eventuali situazioni di rischio ed intervenire precocemente fornendo supporto alla persona e garantendo così livelli adeguati di sicurezza, salute e benessere per il singolo e la collettività.

2. I CAMBIAMENTI NEL LAVORO E LA NECESSITÀ DI VALUTAZIONI PSICOLOGICHE

Nella parte introduttiva è stato descritto come siano in atto, per molti settori produttivi, notevoli cambiamenti che impattano sulla vita lavorativa delle persone, principalmente sulla spinta delle esigenze ambientali produttive e di mercato, della diversa composizione per età e provenienza della forza lavoro, della digitalizzazione/automazione dei processi lavorativi, della pervasività delle comunicazioni/relazioni telematiche nei contesti di lavoro. Significativi cambiamenti ai quali si è aggiunta la grave situazione sanitaria, aumentando così la diffusione o accentuando la gravità delle forme di disagio psichico presenti nella cittadinanza e tra i lavoratori.

Tali fattori situazionali e le conseguenti modifiche delle attività e delle richieste lavorative investono sempre di più non solo la stabilità e le prospettive occupazionali, ma anche le modalità di svolgimento dei compiti e le stesse relazioni tra le persone e lavoro; si pensi, ad esempio, alle conseguenze anche soggettive legate alle ampie trasformazioni nell'automatizzazione dei processi dovute all'impiego delle nuove tecnologie su base informatica, come l'IoT (*internet of things* – indica i molteplici oggetti connessi) o l'AI (*artificial intelligence* – software che sono capaci di apprendere autonomamente e proporre soluzioni); non a caso il quadro strategico EU-OSHA in materia di salute e sicurezza sul lavoro 2021-2027⁸ si concentra su tre priorità chiave di cui la prima è

⁸ <https://osha.europa.eu/it/safety-and-health-legislation/eu-strategic-framework-health-and-safety-work-2021-2027>.

“anticipare e gestire il cambiamento nel contesto della transizione verde, digitale e demografica”⁹.

Parallelamente si richiama l'attenzione sulle evidenze che, nell'ultimo decennio, mostrano la diffusa presenza di psicopatologie ansioso-depressive¹⁰, che costituiscono forme di disagio psichico che, anche quando fortunatamente non causano eventi mortali¹¹, comunque impattano sulle capacità lavorative con conseguenti incrementi dei costi sociali e del lavoro.

Questi aspetti problematici relativi alla sicurezza lavorativa hanno sempre più spesso confermato l'esigenza di attuare la valutazione di assenza di deficit delle capacità psicologiche che sono richieste per poter gestire i processi di lavoro e le possibili criticità, i rapporti (anche da remoto) con i colleghi, i responsabili e l'utenza. Tali verifiche sono da tempo effettuate sia in ingresso che successivamente nel percorso lavorativo, in modo da concorrere allo svolgimento in sicurezza dei compiti e per la tutela della salute individuale. Di ciò si trova ampio riscontro nelle norme, europee e italiane, che saranno di seguito presentate, e che hanno portato al necessario ampliamento, in alcuni settori, della storica visita medica di idoneità psicofisica integrandola con accertamenti psicologici mirati. Questi ultimi sono indirizzati al riconoscimento dell'idoneità psicologica per specifici compiti e condizioni e (al di là della declinazione dei criteri che saranno di seguito indicati per i diversi ambiti occupazionali) riguardano sostanzialmente le funzioni collegate alla consapevolezza del proprio comportamento, alle capacità

⁹ Per un approfondimento circa l'accompagnamento del cambiamento organizzativo si può far riferimento al Modello proposto sul sito della Società Italiana di Psicologia del Lavoro e dell'Organizzazione (SIPLO), rilevante per lo psicologo delle Organizzazioni.

<https://drive.google.com/file/d/1neQFxrK-lqHSikglkGWhXXWp2upqj0mY/view>.

¹⁰ A riprova della gravità del fenomeno, oltre al contributo di Lazzari (2019; pp. 131 e segg.) si possono ricordare le stime dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (WHO, 2017) sulla prevalenza di depressione (4,2%) e di disturbi ansiosi (3,6%) sulla popolazione generale a livello mondiale. Il recente studio di Arias-de la Torre et al. (2021) mostra dati peggiori rilevando che il 6,4% della popolazione europea potrebbe soffrire di depressione. Nelle donne la prevalenza di questa patologia era del 7,7%. Tali rischi sono ulteriormente confermati anche in relazione alla pandemia da Covid-19 dalla review di Nochaiwong et al. (2021) e da quella di Bueno-Notivol et al. (2021) che, rispetto alle stime del 2017, mostra una prevalenza della depressione del 25% suggerendo quindi un enorme impatto della pandemia sulla salute mentale delle persone.

¹¹ Come ad esempio è accaduto con il volo Germanwings 9525 del 2015 (che ha portato a ben 150 vittime) pilotato da un copilota con diagnosi di depressione grave ed idee suicide.

cognitive e di controllo emotivo (in particolare sotto stress), alle capacità di comunicazione e di relazione.

Questi orientamenti e indicazioni operative certamente sono legate al mondo del lavoro ma trovano grande utilità anche ambiti diversi come ad esempio quello pertinente al rilascio delle patenti di guida civili, a seguito di visita medica presso le Commissioni mediche locali (CML). Infatti, i casi di disagio mentale, ma anche di assunzione di sostanze da abuso, con le conseguenti alterazioni, che giungono all'osservazione nelle CML suggeriscono, come per altro negli ambiti di lavoro¹², di rafforzare l'attenzione alla verifica della presenza e mantenimento dei requisiti psichici delle persone coinvolte in procedimenti di sospensione o revoca della patente. Viene così ad essere interessato dagli aspetti ora evidenziati un ampio spettro di ruoli lavorativi che già prevede l'attuazione di valutazioni psicodiagnostiche effettuate dallo psicologo, ad esempio, macchinisti dei treni, vigili del fuoco, conducenti di mezzi sia in servizio pubblico che privato.

È opportuno precisare sin da subito che, in questo contesto, lo psicologo viene coinvolto non tanto nella sua veste clinico-terapeutica, ma come professionista della salute, come descritto nel *“Documento programmatico Psicologia: nuovi orizzonti della professione”*¹³.

Il presente Documento si focalizza sulla *valutazione psicologica idoneativa a specifici compiti e condizioni* esaminandone, se pur sinteticamente: la definizione, le norme di riferimento vigenti, l'obiettivo, la metodologia e gli strumenti, la differenza con la selezione del personale e la visita psichiatrica, gli attuali ambiti di applicazione e indicando brevi riferimenti su altre possibili aree applicative. Infine viene affrontato il tema del suo utilizzo in ambito salute e sicurezza ad integrazione delle attività di sorveglianza sanitaria in capo al Medico competente¹⁴.

¹² L'assunzione di alcol o sostanze stupefacenti, specialmente per i lavoratori che si occupano di determinate mansioni, comporta gravi rischi per la salute degli stessi lavoratori e di altre persone, al punto di renderli temporaneamente inidonei al loro lavoro. Ciò comporta in base alla normativa vigente (D. Lgs.81/08; Provvedimento 18/9/08 G.U. n. 236 del 8/10/08) specifici compiti di sorveglianza sanitaria finalizzati alla verifica dell'assenza di condizioni di alcol dipendenza e di assunzione di sostanze psicotrope

¹³ Tale documento è scaricabile da: <https://www.psy.it/documento-programmatico-psicologia-nuovi-orizzonti-della-professione.html>

¹⁴ Il presente documento si giova di quanto anche pubblicato sul sito della Società italiana di Psicologia del Lavoro e dell'Organizzazione (SIPL0): <https://sipl0.it/2021/10/lidoneita-psicologica-e-il-rientro-al-lavoro-entriamo-nel-merito-di-un-project-work-siplo/>

2.1 L'idoneità psicologica a specifici compiti e condizioni

La valutazione psicologica nel mondo del lavoro ha una lunga storia ed è presente da tempo nelle attività dello Psicologo sotto diverse denominazioni (dalla vecchia Psicotecnica, alla Psicodiagnostica, all'Assessment per la selezione o lo sviluppo di carriera, la valutazione delle performance), sostanzialmente convergendo nell'utilizzo di strumenti divenuti tipici (come colloqui individuali, test di performance, inventari e scale di misurazione *self-report* e altri tipi di prove individuali o collettive con gradi diversi di standardizzazione) declinati a seconda del campo e degli obiettivi di intervento.

Per i contesti organizzativi e del lavoro la valutazione psicologica di idoneità acquisisce una sua specificità poiché consiste nella rilevazione di caratteristiche e livelli funzionali dei processi cognitivi, emotivi e relazionali, ed è finalizzata a cogliere l'assenza/presenza di deficit e/o forme psicopatologiche in grado di incidere negativamente sulla prestazione lavorativa e sulla sua sicurezza.

Anche nella letteratura internazionale si sottolinea l'importanza di valutare l'idoneità psicologica definendola innanzitutto come *“valutazione della capacità dell'individuo di lavorare (work-ability) senza rischi per la salute e la sicurezza propria o altrui”* e arricchendola poi, nel corso del tempo, di ulteriori connotazioni di significato relative sia all’*“evitamento di rischi per la salute per sé e per gli altri lavoratori e il pubblico”* sia anche al *“buon adattamento al lavoro”* (in connessione con cambiamenti di ruoli o con riprogettazioni del lavoro stesso) e all’*“efficacia della prestazione in condizioni di sicurezza”* (Serra et al., 2007). Ad oggi questo tipo di valutazione è prevalente in alcuni settori, in particolare per i compiti legati alla sicurezza, al momento della visita pre-assuntiva (con auspicabile maggiore attenzione alla compatibilità tra salute e mansione in presenza di disabilità certificate Legge 68/99) e nei casi di dubbi sulla persistenza di precisi requisiti nel personale; a titolo di esempio i gravi inconvenienti di esercizio che coinvolgono il fattore umano, oppure per i casi di richiesta da parte delle Commissioni mediche Locali durante le visite per le patenti di guida.

Essa può essere attualmente svolta o come integrazione della visita

medica di idoneità o in modo autonomo con emissione di una specifica certificazione idoneativa, in questa ultima accezione si caratterizza per un livello di responsabilità maggiore in quanto il giudizio non viene integrato in quello di altro professionista sanitario e ciò costituisce un importante riconoscimento professionale. Tali distinti “percorsi valutativi” derivano dal fatto che la nozione di idoneità lavorativa mostra differenti significati e soprattutto si regge su differenti disposizioni normative:

A) ***Idoneità alla mansione in relazione ai rischi specifici***. Al riguardo occorre precisare che il tradizionale “certificato di sana e robusta costituzione per il lavoro” o certificato di Idoneità al lavoro generico è stato abolito, così come il certificato di idoneità fisica per l'assunzione nel pubblico impiego (e tutti i certificati di idoneità previsti da antiche norme, abrogate dalla Legge n. 98/2013, art 42).

È confermato, invece, il Certificato di Idoneità alla Mansione in relazione alle previsioni del D.Lgs 81/08, art.18, comma 1, lettera c) che fissa gli obblighi generali a carico dei datori di lavoro e dei dirigenti di verificare preventivamente lo stato generale di salute dei lavoratori e che lo stesso sia compatibile con i futuri compiti affidati. Tale certificazione di idoneità implica una stretta correlazione tra caratteristiche della persona (capacità lavorative ed esclusione di deficit e vulnerabilità) e attività lavorativa realmente svolta o da svolgere da parte del lavoratore in un preciso contesto organizzativo dove vigono particolari processi di lavoro e procedure organizzative. Sono poi rilasciati i Certificati di Idoneità al Lavoro previsti dal Testo Unico per la tutela della salute nei luoghi di lavoro (D. Lgs. 81/08, art.41), obbligatori per alcune categorie di lavoratori (indicate nel decreto stesso) sottoposti a rischi professionali specifici o attività a rischio (obbligo di test antidroga e abuso alcol), per i quali è imposta la prevista sorveglianza.

Questi tipi di certificazione sono redatti dal Medico Competente, anche in relazione all'attività di Sorveglianza Sanitaria (visite mediche preventive e periodiche sui lavoratori, visite al rientro da prolungate assenze, visite in occasione di cambiamenti di mansione e alla cessazione del rapporto di lavoro). Se il medico competente lo ritiene necessario ai fini dell'approvazione del certificato, può richiedere l'esecuzione di esami

clinici/biologici e indagini diagnostiche specifiche comprese quelle di carattere psicologico.

B) *Idoneità alla mansione certificata a richiesta del lavoratore.* È previsto dall'art. 41 comma 2, lettera c) del D. Lgs. n. 81/2008 che un lavoratore possa richiedere una visita per la verifica della idoneità alla mansione che viene effettuata *“qualora sia ritenuta dal medico competente correlata ai rischi professionali o alle sue condizioni di salute, suscettibili di peggioramento a causa dell'attività lavorativa svolta, al fine di esprimere il giudizio di idoneità alla mansione specifica”*.

Il significato operativo di questa facoltà, attribuita normativamente al lavoratore, verrà ulteriormente illustrato nel paragrafo 8 a proposito degli effetti disfunzionali sulle capacità prestazionali imputabili allo stress lavoro correlato.

C) *Idoneità lavorativa definita da apposite normative non connesse con il TUSL* (Testo Unico per la Sicurezza del Lavoro). Si fa riferimento a una serie di disposizioni normative che prevedono la valutazione delle capacità psico-attitudinale per l'esercizio della professione e autorizzano lo psicologo al rilascio di certificazioni di idoneità psicologica senza riferimento a medici competenti bensì all'ambito di valutazione di idoneità alla mansione nei compiti di sicurezza (attualmente ferroviario) e per le patenti di guida su strada, private e pubbliche, affiancandosi o integrando quindi i giudizi medico legali. Nei paragrafi successivi verranno descritte le categorie professionali per le quali è considerato questo ultimo tipo di idoneità precisandone la finalità.

In altri termini, richiamando le specifiche disposizioni normative, cercheremo di mostrare come lo psicologo possa svolgere attività di valutazione dell'idoneità psicologica in stretta collaborazione con il Medico competente (situazione A e B) e in ambito medico legale, in forma autonoma o come ausilio psicodiagnostico, dove per alcune particolari professioni connesse alle attività di sicurezza (situazione C) ha avuto un forte impulso. Nel precisare questo *duplice percorso valutativo* che coinvolge gli psicologi appare comunque rilevante sottolineare l'opportunità e l'importanza di mantenere rapporti di cooperazione tra psicologi e medici al fine di assicurare non solo un interscambio

informativo sui progressi scientifici reciproci e sulle buone prassi adottate, ma anche l'efficacia/efficienza delle prestazioni valutative, la loro migliore corrispondenza alle disposizioni normative nonché la rispondenza agli effettivi bisogni dei lavoratori.

2.2 Competenza e riserva di attività psicodiagnostica ai fini dell'idoneità

Quanto sopra evidenziato a proposito della valutazione, viene dunque a configurarsi (in base alla normativa vigente in Italia), come *un'attività psicodiagnostica, riservata in via esclusiva allo psicologo*¹⁵, ex Legge 56/1989 precisata successivamente nella Legge 170/2003 per lo specifico dell'idoneità psicologica a specifici compiti e condizioni, nonché richiamata nel documento del Consiglio Nazionale Ordine Psicologi nella Declaratoria, *“La professione di psicologo: declaratoria, elementi caratterizzanti ed atti tipici”* – del 2015 e in quello successivo del 2020 *“Atti tipici e riservati della professione psicologica: la competenza del Counseling”*.

Tali indicazioni trovano coerenza anche nell'enunciato del DSM 5 *“Dichiarazione cautelativa per l'uso del DSM-5 in ambito forense”* dove *“Nella maggior parte delle situazioni, la diagnosi clinica di un disturbo mentale ... che un individuo in tale condizione soddisfi i criteri legali che attestano la presenza ... di uno specifico standard legale (per es. idoneità). Per quest'ultimo sono di solito necessarie informazioni aggiuntive oltre a quelle contenute nel DSM 5, che potrebbero comprendere informazioni relative alle compromissioni funzionali dell'individuo e al modo in cui queste compromissioni influenzano le particolari abilità in questione”*¹⁶.

La competenza necessaria per la valutazione deve poter coniugare la pratica psicodiagnostica con la conoscenza dell'ambiente di lavoro e dei compiti. Infatti, non ci si riferisce a una valutazione espressa in termini

¹⁵ <https://www.psy.it/wp-content/uploads/2020/06/4555-Legge-n-56-del-1989-con-agg-2018.pdf>
<https://www.psy.it/wp-content/uploads/2020/10/Documento-atti-tipici-e-riservati-CNOP-20-giugno-2020-1.pdf>
https://www.psy.it/allegati/dl_105_2003.pdf
<https://www.psy.it/allegati/2015-la-professione-di-psicologo.pdf>

¹⁶ Se pur sono utilizzabili dagli psicologi anche altri qualificati Manuali per l'inquadramento delle disfunzioni psichiche è stato qui citato il DSM 5 per il suo richiamo al tema della idoneità con risvolto legale.

astratti e finalizzata ad una generica capacità lavorativa riferibile a qualsiasi tipo di prestazione, ma si richiede invece una diretta connessione del giudizio diagnostico ai requisiti necessari per lo svolgimento produttivo e in sicurezza di un ruolo e di una mansione in un ambito organizzativo definito che presenta *job demands* identificabili sul piano psicofisico e relazionale.

È pertanto intuitivamente identificabile come professionista elettivo per lo svolgimento di queste attività lo psicologo del lavoro, come ampiamente confermato dalla letteratura scientifica. Al riguardo, per ragioni di sintesi, si richiamano solo alcuni passaggi illustrativi del documento *“Aree di attività professionale. Lo psicologo del lavoro, dell'organizzazione e delle risorse umane”*¹⁷ dove si sottolinea che:

“Il patrimonio di conoscenze scientifiche di pratiche applicative costruitosi nel tempo permette di identificare specifici ambiti di ricerca empirica e di azione professionale che tipicamente sono presidiati da questi psicologi... L'expertise degli psicologi del lavoro si esplicita, in prevalenza: ... nel valutare condizioni ottimali di esecuzione dei compiti, nel considerare processi cognitivi ed emotivi coinvolti nelle prestazioni e nelle relazioni di lavoro, nell'Assessment delle skill...Tra le principali attività caratteristiche (con esempi di strumenti professionali utilizzabili si possono citare le seguenti: ...b) Diagnosi delle caratteristiche di personalità e Assessment delle caratteristiche personali,”

Per quanto riguarda l'idoneità alla guida, parimenti si trova riscontro nelle pubblicazioni circa la necessità di competenza psicodiagnostica e di conoscenza del settore di attività, brevemente indicata nel documento *“Aree di pratica professionale: Lo psicologo del traffico”*¹⁸, dove si sostiene che: *“Obiettivo principale è la tutela della salute pubblica nell'ambito della circolazione stradale e nel miglioramento nella qualità della mobilità. Essa*

¹⁷ Brano tratto dal Documento *“Aree di pratica professionale degli Psicologi”* (Dicembre 2013) redatto dal Gruppo di Lavoro CNOP *“Sviluppo della Professione e Nuove Opportunità”*, presieduto da P. Fusari contenente 15 Schede relative alle attività dello psicologo, elaborate da G. Sarchielli con la validazione di ricercatori e professionisti. https://www.psy.it/allegati/aree-pratica-professionale/psicologo_del_lavoro.pdf

¹⁸ (Idem) https://www.psy.it/allegati/aree-pratica-professionale/psicologo_del_traffico.pdf

si focalizza sulle condotte degli utilizzatori della strada, sui processi psicologici che le sostengono e sulle caratteristiche delle infrastrutture cercando di minimizzare i rischi per la salute connessi all'uso dei vari mezzi di trasporto, di ridurre gli incidenti e incrementare la sicurezza. È intesa come branca della più generale psicologia dei trasporti di persone e cose, non solo su strada ma anche nelle ferrovie, aviazione e marina.” Inoltre, dal punto di vista normativo, non si può non richiamare l'art.324 del Regolamento di esecuzione e di attuazione del Codice della strada che richiede per tali valutazioni psicodiagnostiche “una specifica formazione nel settore della sicurezza stradale.”

La necessità di una formazione mirata allo sviluppo di competenze specifiche per la valutazione psicologica nei contesti lavorativi (e in generale applicativi) è ampiamente riconosciuta anche a livello internazionale¹⁹ ed è per altro rinvenibile negli artt. 5 e 19 del Codice deontologico degli psicologi italiani e nell'ambito ferroviario, di cui tratteremo più oltre, dalla Linea guida degli psicologi CER (Community of European Railway and Infrastructure Companies) nella parte 3. *Definition of competencies of professionals conducting safety-related psychological assessments*²⁰.

3. NORME DI RIFERIMENTO²¹ PER L'IDONEITÀ DI SPECIFICHE CATEGORIE PROFESSIONALI

Quanto sin ora rappresentato poggia su alcune disposizioni che ne definiscono i precisi ambiti e ne disciplinano l'applicazione: il Decreto legislativo 247/10 che ha recepito in Italia la Direttiva europea 2007/59/EC relativa ai requisiti per i macchinisti; il Regolamento (UE)

¹⁹ Si vedano, ad esempio, le linee guida dell'APA-American Psychological Association (2020).

²⁰ https://www.psy.it/allegati/guidelines_train_drivers.pdf

²¹ Quanto segue è stato aggiornato fino al momento della pubblicazione del documento e quindi non tiene conto di eventuali modifiche normative successive.

2019/773 della Commissione che ha sostituito il 995 della dell'8 giugno 2015 riferito al restante personale ferroviario interoperabile operante a contatto con la circolazione treni; il Regolamento (UE) 2018/1042 della Commissione del 23 luglio 2018, pubblicato il 25.7.2018 sulla Gazzetta ufficiale dell'Unione europea, che stabilisce i requisiti tecnici e le procedure amministrative per l'introduzione di programmi di Sostegno e della Valutazione psicologica dell'equipaggio di condotta e di cabina degli aerei; il Decreto del Ministero dell'Interno del 6 agosto 2014 (G.U. 20 agosto 2014 n. 192), nel quale tra i criteri di verifica nella valutazione per i soccorritori aereo portuali, quando il servizio non è assicurato dal personale dei Vigili del fuoco; tutto il personale appartenente al corpo dei Vigili del Fuoco attraverso apposita convenzione tra il relativo Dipartimento del Ministero dell'Interno e la società di RFI, Gruppo Ferrovie dello Stato italiane; il Nuovo Codice della strada, art. 119 c9 e il relativo Regolamento di esecuzione art. 324²².

Vediamo di esaminarle in maggior dettaglio.

3.1 Idoneità per i macchinisti

Il Decreto Legislativo 247/10, ha recepito in Italia la Direttiva europea 2007/59/EC relativa ai requisiti per i macchinisti di ogni compagnia di trasporto ferroviario operante sull'infrastruttura nazionale (ed europea), dove all'art 10 c) recita: “dimostrare la propria capacità psico-attitudinale all'esercizio della professione tramite una certificazione rilasciata da uno psicologo cui alla lettera b), abilitato all'esercizio della professione ed iscritto all'albo professionale. L'esame per il rilascio di detta certificazione deve accertare i requisiti indicati nell'allegato III, punto 2.2 tramite adeguati test psicoattitudinali,”²³

²² Per gli obiettivi è utile anche richiamare il Decreto legislativo - 18/04/2011 - n. 59 - Patente di guida che al punto G dell'Allegato III recita: Turbe psichiche G.1. Gruppo 1 La patente di guida non è né rilasciata né rinnovata al candidato o conducente ...- colpito da turbe psichiche gravi congenite o acquisite in seguito a malattie, traumi o interventi neurochirurgici; - colpito da ritardo mentale grave; - colpito da turbe del comportamento gravi della senescenza o da turbe gravi della capacità di giudizio, di comportamento e di adattamento connessi con la personalità.

²³ Tali requisiti sono accertabili anche dalle strutture medico legali delle Aziende sanitarie territorialmente competenti, come previsto dall'art. 10 del medesimo D. Lgs. che comunque dovranno avvalersi della collaborazione dello psicologo (ai sensi del richiamato art. 10 C).

I requisiti previsti nell'Allegato III punto 2.2 per il Contenuto minimo dell'esame prima dell'entrata in servizio indicano che *"...non abbia deficit psicologici individuati ai fini dell'esercizio della professione, specie a livello di attitudini operative (cognitive, di comunicazione e psicomotorie) o fattori importanti della personalità, che potrebbero interferire con lo svolgimento sicuro dei suoi compiti"*.

Per quanto invece riguarda le valutazioni successive, si deve far riferimento al successivo punto 3.1 Visite periodiche dopo l'entrata in servizio, dove vengono indicate le visite di idoneità fisica *"fatto salvo l'art. 15 comma 1. I controlli relativi ai requisiti medici sono effettuati dai soggetti di cui al predetto art. 10, comma 1, lettere b) e c), secondo le periodicità specificatamente previste dall'Agenzia..."* dove, è utile ribadire, che il punto c) è quello degli accertamenti psico-attitudinali. Inoltre lo stesso punto 3.1 prevede che l'idoneità fisica sia sempre verificata seguito di incidenti di lavoro o in caso di dubbio sulla sussistenza dei requisiti²⁴.

- Nella pratica gli psicologi effettuano le valutazioni, attraverso intervista psicologica e test che indagano le aree psicomotoria, cognitiva, di comunicazione e di personalità. Al termine degli accertamenti viene emesso un certificato delle capacità psicoattitudinali, autonomo da quello medico, che serve per avere la licenza di condurre i mezzi sulla infrastruttura ferroviaria nazionale e con mutuo riconoscimento per quelle europee. Tali accertamenti vengono effettuati nella visita di assunzione, nelle revisioni periodiche (come per le visite mediche) e nei casi di dubbio sulla persistenza dei requisiti psicologici. È certamente importante, come già avviene, il dialogo tra le professioni medica e psicologica in quanto in alcuni casi la possibile presenza di psicopatologia riguarda entrambi gli ambiti di competenza²⁵.

²⁴ Si deve precisare che nel punto 2.1 dell'Allegato III è prevista anche in ambito medico la verifica dei requisiti cognitivi, psicomotori e di comunicazione, anche se in pratica gli stessi vengono valutati dallo psicologo ed inseriti nella certificazione di idoneità.

²⁵ Nell'Allegato III, Requisiti medici generali, al punto 1.1. è indicato che il personale non deve soffrire di disturbi clinici... che possano causare una improvvisa perdita di conoscenza, una riduzione dell'attenzione e della concentrazione o improvvisa incapacità.

3.2 Idoneità per il personale della sicurezza ferroviaria

Il Regolamento (UE) 2019/773 della Commissione Europea (adottato in Italia e relativo al restante personale coinvolto in attività di sicurezza ferroviaria)

Al punto “4.7.2.1.2 Valutazione psicologica” recita:

“La valutazione psicologica è finalizzata ad aiutare l'impresa ferroviaria nella nomina e nella gestione del personale idoneo dal punto di vista cognitivo, psicomotorio, comportamentale e della personalità a svolgere i compiti previsti senza rischi.

Nel determinare il contenuto della valutazione psicologica occorre prendere in considerazione, come minimo, i criteri che seguono, in relazione alle esigenze di ogni funzione di sicurezza:

a) cognitivi: attenzione e concentrazione, memoria, capacità di percezione, ragionamento, comunicazione;

b) psicomotori:

- velocità di reazione, - coordinamento gestuale;

c) comportamentali e legati alla personalità: autocontrollo emotivo, affidabilità comportamentale, autonomia, coscienziosità.

Se uno qualsiasi di questi elementi viene omesso, la rispettiva decisione deve essere motivata e documentata da uno psicologo.

I candidati devono dimostrare la propria idoneità psicologica superando un esame effettuato o controllato –secondo la decisione dello Stato membro – da uno psicologo o da un medico.”

Si precisa che tale indicazione a livello europeo scaturisce dal mancato riconoscimento della figura dello psicologo in alcuni stati; in Italia una specifica nota della *Agenzia Nazionale per la Sicurezza Ferroviaria (oggi ANSFISA)* n. 007607 del 2015 chiarisce che la figura professionale è quella indicata nell'art. 10 punto C del D. Lgs. 247/10 dianzi citato, cioè lo Psicologo.

Tali valutazioni vengono effettuate in fase di visita medica pre-assuntiva, mentre le valutazioni psicologiche successive sono effettuate in caso di inconveniente di esercizio o dubbio sulla persistenza dei requisiti, come previsto nell'art. 4.7.2.2.3. Sono previsti anche ulteriori accertamenti sanitari e/o valutazioni psicologiche: *“Oltre alle visite mediche periodiche,*

deve essere effettuata un'ulteriore visita medica e/o valutazione psicologica se vi sono motivi ragionevoli per dubitare dell'idoneità fisica o psicologica di un membro del personale o per sospettare il consumo di droghe o il consumo di alcolici in eccesso rispetto ai limiti consentiti. Questa disposizione si applica in particolare dopo un inconveniente o un incidente causato da un errore umano compiuto dalla persona in questione. L'impresa ferroviaria e il gestore dell'infrastruttura devono predisporre opportuni sistemi per garantire che le visite e le valutazioni supplementari vengano eseguite in funzione delle esigenze."

Nella pratica anche qui gli psicologi, utilizzando strumenti tipici come intervista/colloquio e test, emettono una certificazione idoneativa, indipendente da quella medica, necessaria per poter svolgere i compiti di sicurezza quali ad esempio capo stazione, manovratore, capo treno. Come per le valutazioni precedenti appaiono molto utili il dialogo e la cooperazione tra le due professioni sanitarie.

3.2.1 Un focus sul collegamento tra la Valutazione psicologica e i Sistemi di gestione della Sicurezza in ambito ferroviario²⁶

Sinora sono stati approfonditi gli aspetti di contenuto ed appare ora utile, in linea con il precedente richiamo, toccare il tema della gestione dei rischi nelle organizzazioni e l'utilità di connettervi anche le valutazioni psicologiche in argomento, perché proprio da questo ambito la stessa sta traendo, in forza delle norme europee, ulteriore spinta di attuazione.

Il nuovo contesto normativo sviluppato dall'attuazione del 4° pacchetto ferroviario, e in particolare con il Decreto legislativo 14 maggio 2019, n. 50, Attuazione della Direttiva 2016/798 del Parlamento europeo e del Consiglio, dell'11 maggio 2016, sulla sicurezza delle ferrovie organizzativo, prevede, all'articolo 8, la predisposizione da parte degli operatori ferroviari di un *Sistema di gestione della sicurezza*. Ciò vuol dire che i gestori delle infrastrutture e le imprese ferroviarie per poter operare nel

²⁶ Parte tratta dal documento SIPLO in precedenza citato e si ringrazia il dott. C. Signoretti, esperto del settore, che ne è stato il redattore.

sistema ferroviario (il requisito è valido per tutti gli operatori europei) devono istituire sistemi di gestione della sicurezza (SGS). Infatti, l'attuazione di un SGS costituisce un obbligo legislativo per gestori dell'infrastruttura e imprese ferroviarie che intendono operare sulle reti dell'Unione Europea ai fini del conseguimento di certificati di sicurezza o di autorizzazioni di sicurezza. Nel citato articolo 8, Sistema di gestione della sicurezza, per la parte che interessa questa riflessione sulla verifica dello stato psicologico del personale di sicurezza, possiamo osservare che al punto 8.3, che elenca i requisiti essenziali del SGS, il punto f) prevede la *“pianificazione dell'attività formativa del personale e di sistemi atti a garantire che il personale mantenga le proprie competenze e che i compiti siano svolti conformemente ad esse, incluse disposizioni con riguardo all'idoneità fisica e psicologica;...”*

Il Regolamento Delegato (UE) 2018/762 della Commissione dell'8 marzo 2018 che stabilisce metodi comuni di sicurezza relativi ai requisiti del sistema di gestione della sicurezza a norma della direttiva (UE) 2016/798 del Parlamento europeo e del Consiglio, descrive le modalità di valutazione dei livelli di sicurezza e del raggiungimento degli obiettivi di sicurezza degli operatori e, in particolare per quanto riguarda le attività psicologiche, prevede al punto 4.2.1 che il sistema di gestione delle competenze dell'organizzazione debba garantire che il personale il cui ruolo incide sulla sicurezza sia competente nelle mansioni legate alla sicurezza di cui è responsabile e, fra gli altri, rispetto alla selezione (livello d'istruzione di base, idoneità psicologica e fisica) e al controllo periodico dell'idoneità fisica e psicologica. Le procedure inserite nei SGS dovranno, a tale scopo, rispettare le normative italiane ed europee che prevedono le modalità di esecuzione delle visite psicologiche (normative già accennate in precedenza e che sono il Decreto legislativo 247/10 che ha recepito in Italia la Direttiva europea 2007/59/EC relativa ai requisiti psicologici per i macchinisti, il Regolamento (UE) 2015/995 della commissione dell'8 giugno 2015 relativo al restante personale ferroviario di interoperabilità addetto ad attività di circolazione treni e da norme nazionali per l'altro personale addetto a compiti di sicurezza.

Come si intuisce da queste norme, il sistema presta una particolare

attenzione ai fattori umani e in particolare il sistema valuta l'idoneità sotto il profilo fisico e psicologico fortemente correlato al sistema di gestione delle competenze e con l'assegnazione delle mansioni. Infatti la linea guida dell'Agenzia dell'Unione europea per le ferrovie *“Requisiti del sistema di gestione della sicurezza per la certificazione della sicurezza o l'autorizzazione di sicurezza”*, prevede che *“il personale dovrebbe essere assegnato a determinate mansioni solo se ne viene accertata l'idoneità a svolgerle”*. Ma il requisito psicoattitudinale e il rispetto dei requisiti previsti per il rilascio dell'idoneità a svolgere attività di sicurezza si inseriscono tra le altre norme che prevedono un più ampio rispetto dei requisiti lavorativi collegabili al fattore umano.

Il sistema ferroviario in realtà considera l'attenzione al fattore umano e alla cultura della sicurezza al centro del sistema, come dimostra la Direttiva Sicurezza 798/2016 ai seguenti punti (*consideranda* e successivi articoli):

(5) *“I livelli di sicurezza del sistema ferroviario dell'Unione sono generalmente elevati, in particolare rispetto al trasporto stradale. La sicurezza ferroviaria dovrebbe essere generalmente mantenuta e, ove praticabile, continuamente migliorata, tenendo conto del progresso tecnico e scientifico e dello sviluppo del diritto dell'Unione e internazionale. Dovrebbe essere data priorità alla prevenzione degli incidenti. Si dovrebbe inoltre tenere conto dell'impatto del fattore umano”*;

(18) *“Attraverso i suoi processi, il sistema di gestione della sicurezza dovrebbe garantire che le capacità e i limiti umani e le influenze sulle prestazioni umane siano affrontati applicando la conoscenza dei fattori umani e utilizzando metodi riconosciuti”*;

(41) *Laddove la causa diretta di un incidente o di un inconveniente sembri essere legata ad azioni umane, si dovrebbe prestare attenzione alle circostanze specifiche nonché al modo in cui il personale esegue le attività di routine durante l'esercizio normale, ivi inclusi la progettazione dell'interfaccia uomo-macchina, l'idoneità delle procedure, l'esistenza di obiettivi confliggenti e problemi relativi al carico di lavoro, nonché altre circostanze con un impatto sull'evento, incluso lo stress fisico, da affaticamento e dovuto al lavoro, o l'idoneità psicologica.*

Articolo 3. Gli Stati membri possono stabilire nuove norme nazionali a norma della presente direttiva solo nei casi seguenti:

a) ...

e) quando norme relative ai requisiti relativamente al personale addetto a compiti di sicurezza essenziali, tra cui criteri di selezione, idoneità sotto il profilo fisico e psicologico e formazione non sono ancora coperte da una STI o dalla direttiva 2007/59/CE del Parlamento europeo e del Consiglio

Articolo 9. "È necessario un chiaro impegno ad applicare in modo coerente le conoscenze e i metodi derivanti dal fattore umano. Tramite il sistema di gestione della sicurezza, i gestori dell'infrastruttura e le imprese ferroviarie promuovono una cultura della fiducia e dell'apprendimento reciproci in cui il personale è incoraggiato a contribuire allo sviluppo della sicurezza e, nel contempo, è garantita la riservatezza";

Questo quadro normativo, seppure sinteticamente richiamato, pone dunque la persona al centro del sistema e di conseguenza prevede che vengano adottate misure di valutazione dei rischi anche relativamente al fattore umano ed all'idoneità psicologica mettendo in atto, quando necessario, idonee misure mitigative e indicatori di monitoraggio della performance, adottando, nella progettazione e realizzazione del sistema di gestione della sicurezza, tecniche e metodi di gestione del fattore umano ricorrendo a personale competente ed esperto. Tutto ciò pone in capo alle organizzazioni delle grandi responsabilità nella gestione del sistema di sicurezza, ma anche grandi opportunità di miglioramento.

3.3 Idoneità per il personale di aeroporti ed eliporti operante nel salvataggio e nell'antincendio

Il Decreto del Ministero dell'Interno del 6 agosto 2014 (G.U. 20 agosto 2014 n. 192) - Disposizioni sul servizio di salvataggio e antincendio negli aeroporti ove tale servizio non è assicurato dal Corpo nazionale dei vigili del fuoco e negli eliporti e sul presidio di primo intervento di soccorso, nel quale, nell'Allegato II - Certificato di idoneità psico-fisica ed attitudinale tra i criteri di verifica nella valutazione sono indicati "Accertamento psicoattitudinale con giudizio (test di attenzione e test di memoria a breve termine), intervista psicologica corredata di test di personalità." In tal caso la

valutazione psicologica, circa la presenza di disturbi psichici e deficit attitudinali, è senza emissione di certificato di idoneità autonomo, ma fornendo il parere psicodiagnostico al medico²⁷.

3.4 Idoneità per il personale del dipartimento dei vigili del fuoco del ministero dell'interno

La Convenzione tra Dipartimento dei Vigili del Fuoco, Ministero dell'Interno, e la Direzione Sanità di RFI, Gruppo FSI, in forza della quale, come indicato nei protocolli, alle visite di assunzione e revisione triennale si sottopone tutto il personale operativo e non (amministrativi, operai squadra lavori) di ogni livello gerarchico e prevede oltre le visite mediche, anche la valutazione psicologica che consiste in una specifica valutazione psicodiagnostica inviata al medico certificatore, ove non si renda necessario ulteriore approfondimento con la valutazione specialistica psichiatrica, senza emissione di giudizio idoneativo.

Essa si svolge attraverso una intervista semi strutturata (nei casi di assunzione o dubbio sulla sussistenza dei requisiti integrato da test attitudinali e di personalità) con la quale lo psicologo emette una valutazione, finalizzata alla valutazione dello status psichico e di eventuali problematiche relazionali o di lavoro; può, inoltre, richiedere l'approfondimento con visita psichiatrica. Anche in questo caso non vi è emissione di certificato di idoneità, ma viene fornito il parere psicodiagnostico autonomamente.

3.5 Idoneità in ausilio alle commissioni mediche per il rilascio e il rinnovo patenti di guida - uso/detenzione delle armi

Il Nuovo Codice della Strada (D. Lgs. n. 285/1992 e s.m.i.) all'art. 119 c. 9 prevede: *“I medici di cui al comma 2 o, nei casi previsti, le commissioni mediche di cui al comma 4, possono richiedere, qualora lo ritengano opportuno, che l'accertamento dei requisiti fisici e psichici sia integrato da*

²⁷ Nella successiva nota viene anche indicato che nel caso di impedimento all'effettuazione del suddetto accertamento da parte delle strutture sanitarie pubbliche territoriali o private purché regolarmente autorizzate, accreditate e convenzionate con il SSN, dovrà essere prodotto il referto scritto di visita specialistica psichiatrica corredata di test di personalità.

specifica valutazione psico-diagnostica effettuata da psicologi abilitati all'esercizio della professione ed iscritti all'albo professionale."

Nel relativo Regolamento di esecuzione e di attuazione (D.P.R. n. 495/1992 e s.m.i.) all' art. 324 c. 2, (Art. 119, CdS) - *Valutazione psicodiagnostica e test psicoattitudinali*, si legge:

1. Per il conseguimento, la conferma di validità o per la revisione della patente di guida per autoveicoli delle categorie C, D ed E e per le patenti speciali delle categorie C e D, sono richiesti tempi di reazione a stimoli semplici e complessi, luminosi ed acustici, sufficientemente rapidi e regolari per poter essere classificati almeno nel quarto decile della scala decilica di classificazione.

2. Nel caso sia richiesta, ai sensi dell'articolo 119, comma 9, del codice, una valutazione psicodiagnostica, devono essere effettuate, oltre alle prove di cui al comma 1, anche altre prove di attenzione, di percezione e, su specifica indicazione del medico o della commissione medica richiedente, prove di valutazione della personalità. In ogni caso gli psicologi che procedono alle valutazioni previste dal presente articolo devono essere in possesso, oltre che dei requisiti di cui all'articolo 119, comma 9, del codice, di una specifica formazione nel settore della sicurezza stradale.

Il disposto ora citato prevede, ad attenta lettura, su richiesta dei medici deputati al rilascio/rinnovo patente di guida per autoveicoli, in sede di Commissione Medica Locale della ASL, nell'eventuale visita per ricorso avverso al giudizio della CML²⁸, che la valutazione non sia semplicemente testologica ma psicodiagnostica, effettuata da psicologi con specifica formazione e, quindi come spesso ormai accade, attraverso sia il colloquio psicologico sia i test. In particolare, per la finalità in questo ambito di valutazione si richiama il *Decreto legislativo - 18/04/2011 - n. 59 - Patente di guida* che, al punto G dell'Allegato III, recita:

Turbe Psichiche G.1. Gruppo 1

La patente di guida non è né rilasciata né rinnovata al candidato o conducente:

- colpito da turbe psichiche gravi congenite o acquisite in seguito a malattie,

²⁸ Il D.L.vo. 285/92, art. 119, c. 5 (come modificato dalla L. 120/10, art. 23, c. 1)

traumi o interventi neurochirurgici; - colpito da ritardo mentale grave; - colpito da turbe del comportamento gravi della senescenza o da turbe gravi della capacità di giudizio, di comportamento e di adattamento connessi con la personalità salvo nel caso in cui la domanda sia sostenuta dal parere di un medico autorizzato ed eventualmente sottoposta a un controllo medico regolare salvo i casi che la commissione medica locale può valutare in modo diverso avvalendosi, se del caso della consulenza specialistica presso strutture pubbliche. Facilmente può ravvisarsi quantomeno in “turbe gravi della capacità di giudizio, di comportamento e di adattamento connessi con la personalità” l'utilità dell'intervento diagnostico dello psicologo, finalizzato alla valutazione funzionale psichica, ad integrazione degli altri accertamenti. Per sottolineare l'importanza della valutazione dell'idoneità psicologica per specifici compiti e condizioni anche al di fuori del mondo del lavoro, oltre a quanto sopra descritto a proposito del rilascio delle patenti di guida civili, si può menzionare l'accertamento dell'idoneità psicofisica per l'uso/detenzione delle armi²⁹.

Anche in questo caso, trattandosi della certificazione medica (rilasciata dalle ASL o dalle strutture sanitarie militari e della polizia di stato) di condizioni di natura anche psicologica, sarebbe auspicabile una cooperazione interprofessionale che preveda da parte dei medici l'utilizzo di consulenze psicodiagnostiche attuate da psicologi professionisti³⁰.

²⁹ Il DM 28 aprile 1998 “Requisiti psicofisici minimi per il rilascio ed il rinnovo dell'autorizzazione al porto di fucile per uso di caccia e al porto d'armi per uso difesa personale” (G.U. Serie Generale n°143 del 22-06-1998) indica, accanto a requisiti visivi, uditivi, motori: “4) l'assenza di alterazioni neurologiche che possano interferire con lo stato di vigilanza o che abbiano ripercussioni invalidanti di carattere motorio, statico e/o dinamico; 5) l'assenza di disturbi mentali, di personalità o comportamentali. In particolare, non deve riscontrarsi dipendenza da sostanze stupefacenti, psicotrope e da alcool. Costituisce altresì causa di non idoneità l'assunzione anche occasionale di sostanze stupefacenti e l'abuso di alcool e/o di psicofarmaci”. Detti requisiti sono comprovati da certificazione medica necessaria (seppure con qualche lieve differenza tra porto d'armi per difesa personale, per uso sportivo, per collezione di armi e per caccia) per ottenere dall'autorità di pubblica sicurezza la suddetta autorizzazione.

³⁰ Un discorso analogo riguarda il personale appartenente alla Polizia municipale in possesso della qualifica di agente di pubblica sicurezza, poiché è previsto che debba presentare per il porto d'armi una certificazione sanitaria che dimostri il possesso dell'idoneità psico-fisica. I riferimenti normativi riconducono allo stesso DM 28 aprile 1998 (dunque alla certificazione dei medesimi requisiti anche di natura psicologica) e all'art 6 del DM 145 /1987 che riguarda le responsabilità del Sindaco nell'assegnazione dell'arma e nella revisione periodica della persistenza dei requisiti psicofisici tramite la richiesta di accertamenti sanitari.

3.6 Idoneità per il personale del trasporto pubblico

Il Decreto Ministero dei Trasporti - 23/02/1999 - n. 88 - *“Idoneità fisica e psicoattitudinale del personale addetto ai pubblici servizi di trasporto”*, esplicita le caratteristiche della valutazione psico-attitudinale a fini idoneativi. Infatti si legge:

1. Generalità

1. Le presenti norme stabiliscono i criteri e le modalità per l'accertamento ed il controllo dell'idoneità fisica e psicoattitudinale del personale addetto alle ferrovie in concessione ed in gestione governativa, metropolitane, tramvie ed impianti assimilabili, nonché alle filovie ed autolinee.

2. Visite per l'ammissione in servizio

“1. Per l'ammissione in servizio, sia nella categoria di ruolo sia in quella non di ruolo, per qualunque titolo e modalità di assunzione, è necessario il possesso da parte dei candidati di sana e robusta costituzione, dei requisiti fisici, psichici ed attitudinali richiesti per disimpegnare le mansioni inerenti al posto a cui aspirano.”

3. Visite per revisione

1. Le visite per revisione si effettuano per accertare, con i comuni esami clinici e con le indagini speciali eventualmente necessarie, se i dipendenti già in servizio, sia di ruolo che non di ruolo, sono in possesso dei requisiti fisici, psichici ed attitudinali occorrenti per disimpegnare le mansioni inerenti al profilo di cui sono rivestiti. Si constata come sia specificato che per l'ammissione in servizio, e per le revisioni, è necessario il possesso da parte dei candidati dei requisiti psichici ed attitudinali richiesti per disimpegnare le mansioni ma, trattandosi di una norma emanata molti anni fa, la valutazione non viene indicata con il termine “Psicologica”.

3.7 Idoneità per gli equipaggi degli aerei civili

Si fa riferimento al *Regolamento (UE) 2018/1042 della Commissione Europea* del 23 luglio 2018 che modifica il regolamento (UE) n. 965/2012 per quanto riguarda i requisiti tecnici e le procedure amministrative concernenti l'introduzione di programmi di sostegno, della valutazione psicologica dell'equipaggio di condotta degli aerei civili.

La Commissione Europea considera quanto segue:

(2) L'Agenzia europea per la sicurezza aerea («l'Agenzia») ha individuato un certo numero di rischi per la sicurezza e ha formulato una serie di raccomandazioni per attenuare tali rischi. L'attuazione di alcune di queste raccomandazioni esige modifiche normative per quanto riguarda la valutazione psicologica dell'equipaggio di condotta prima di intraprendere voli di linea, la realizzazione di un programma di sostegno per gli equipaggi di condotta, l'esecuzione da parte degli Stati membri di test alcolemici casuali sui membri degli equipaggi di condotta e di cabina e l'esecuzione da parte degli operatori aerei commerciali di test sistematici per il rilevamento di sostanze psicoattive nei membri degli equipaggi di condotta e di cabina.

- Articolo 9 ter: 2. L' Agenzia effettua un esame continuo dell'efficacia delle disposizioni concernenti i programmi di sostegno, la valutazione psicologica dell'equipaggio di condotta e...

- 3) l'allegato IV (parte CAT) è così modificato: CAT.GEN.MPA.175 Pericoli per la sicurezza

b) L'operatore si assicura che l'equipaggio di condotta sia stato sottoposto a una valutazione psicologica prima di intraprendere voli di linea, al fine di:

1) individuare le caratteristiche e l'idoneità psicologiche dell'equipaggio di condotta in relazione all'ambiente di lavoro;

2) ridurre la probabilità di interferenze negative con l'impiego in sicurezza dell'aeromobile.

c) L'operatore può, in considerazione della portata, della natura e della complessità della sua attività, sostituire la valutazione psicologica di cui alla lettera b) con una valutazione interna delle caratteristiche e dell'idoneità psicologiche dell'equipaggio di condotta»;

Vi sono dunque, espliciti richiami alla “valutazione psicologica” con la finalità idoneativa dell'equipaggio di condotta e, trattandosi di un Regolamento in fase di applicazione, sono da precisare alcuni aspetti inerenti l'intervento dello psicologo³¹.

³¹ Per un approfondimento della tematica e delle sue implicazioni professionali si può far riferimento ai documenti pubblicati sul sito del Consiglio Nazionale Ordine Psicologi (CNOP) <https://www.psy.it/wp-content/uploads/2019/06/opuscolo-completo.pdf> e sul sito dell'Ordine Psicologi Lazio <https://www.ordinepsicologilazio.it/aree/lavoro/psicologia-dell'aviazione/>. In quest'ultimo caso ci si riferisce al documento sulla Valutazione di idoneità in ambito aviazione civile (ai sensi del Reg. 1042 del 2018) elaborato dagli psicologi Franco Amore, Rosanna De Paolis (ENAC), Barbara Gasparella e Claudio Signoretti (ANSFISA).

3.8 Idoneità per i professionisti del settore della security

Infine, per maggior completezza, se pur non di valore cogente, ma volontario, si deve far cenno al documento *UNI 10459:2017 "Attività non regolamentate: il Professionista della Security. Requisiti di conoscenza, abilità e competenza*.

In tale norma tecnica, sin dalla sua prima pubblicazione nel 2015, nell'allegato D, è specificato che al fine della certificazione di questo operatore (la stessa norma definisce i requisiti relativi all'attività professionale coinvolta nel processo di security, ossia la persona le cui conoscenze, abilità e competenze sono tali da garantire la gestione complessiva del processo) è necessario, tra i requisiti per l'idoneità, presentare un rapporto di analisi redatto da uno psicologo iscritto all'Albo finalizzato alla verifica dei principali requisiti psicoattitudinali per lo svolgimento dell'attività lavorativa.

4. FINALITÀ, METODO E STRUMENTI

Da quanto sinora descritto si coglie come la *valutazione psicologica di idoneità a specifici compiti e condizioni operative* presuppone le competenze metodologiche e operative dello psicologo.

Egli, infatti, è il professionista in grado di saggiare, mediante capacità, atteggiamenti professionali e dispositivi tecnici riconosciuti dalla comunità scientifico-professionale, la soggettività nel continuum tra normalità e patologia. Inoltre, fornisce garanzie a committenti, utenti e società in generale, sui propri atti in quanto professionista operante all'interno di un sistema normativo professionale che regola esplicitamente i requisiti della formazione e definisce principi e vincoli deontologici da rispettare.

Dal punto di vista metodologico, si deve ricordare che tali valutazioni non vanno effettuate secondo un approccio clinico-terapeutico, cioè finalizzate alla dimensione della cura. Infatti esse si configurano come *modus operandi* e come dispositivi che esitano in psicodiagnosi descrittive.

tive³², essendo volte a verificare l'assenza o la presenza di deficit funzionali che possono limitare il sicuro svolgimento dei compiti previsti.

Per chiarire ulteriormente il significato della valutazione psicologica di idoneità si può fare riferimento per analogia a quanto pubblicato nel documento del Consiglio Nazionale Ordine Psicologi nel 2019: *Aviation psychology, Normativa, Programmi di Supporto e Assessment- Il Ruolo dello Psicologo*³³, dove si evidenziano aspetti rilevanti della valutazione estendibili anche ad altri contesti lavorativi:

“La valutazione psicologica, anche in ambito aviazione civile, è un'attività psicodiagnostica per accertare la presenza di sufficienti capacità psico-attitudinali e di specifici aspetti di personalità del personale, anche in ambito di salute mentale, verificando quindi l'assenza di deficit funzionali cognitivi, emotivi o comportamentali che possono compromettere la sicurezza nello svolgimento dei compiti, ovvero per valutare (nel corso del tempo dopo l'assunzione) le capacità funzionali psicologiche residue del soggetto in funzione dei compiti stessi in caso di dubbio e dopo la presenza di eventi avversi o disturbi mentali. In tal senso si differenzia dalle valutazioni, non a carattere sanitario, in ambito selezione e gestione del personale dove la metodologia e gli strumenti sono indirizzati a saggiare le competenze ed a individuare i candidati migliori in relazione alla posizione da ricoprire o allo sviluppo di carriera.

Si differenzia altresì anche dalle valutazioni diagnostiche psichiatriche mirate ad un approfondimento qualitativo e quantitativo della psicopatologia, alle sue cause organiche, all'assunzione di sostanze, ad aspetti farmacologico terapeutici in funzione della prognosi. Quindi, in altri termini, le valutazioni psicologiche concorrono, al pari di quelle psichiatriche, a

³² Va precisato che in questo caso l'interesse prioritario dello psicologo non riguarda l'inquadramento del paziente in una data categoria nosografica (presente nei più diffusi sistemi standardizzati come DSM e ICD) né l'etichettamento della persona (labelling) sulla base di segni e sintomi. Si focalizza invece su una diagnosi di funzionamento o funzionale riferita cioè ai punti di forza o di deficit nel funzionamento dei processi cognitivi, emotivi, della rappresentazione di sé, relazionali e comportamentali. Sulle caratteristiche dei vari tipi di diagnosi si veda: https://www.psy.it/allegati/documenti_utili/parere_diagnosi_CNOP_2009.pdf

³³ <https://www.psy.it/wp-content/uploads/2019/06/opuscolo-completo.pdf> Si ricorda che attualmente solo in ambito trasporto ferroviario vi è una certificazione di idoneità psicologica autonoma mentre negli altri vengono effettuate valutazioni psicodiagnostiche che sono assunte dal medico al pari di quelle di altri specialisti.

fornire elementi di valutazione per il giudizio di idoneità del medico certificatore; tali valutazioni considerano le principali funzionalità psicologiche (es. comunicazione, cognizione, emotività e relativo controllo, comportamento in ambito lavorativo.....) e pur condividendo con gli psichiatri il riferimento all'inquadramento nosologico (es. al DSM 5) si concentrano sugli aspetti diagnostici descrittivo-funzionali anzidetti e sull'impatto delle eventuali conseguenti limitazioni psicologiche nei compiti di lavoro per contribuire a garantire le condizioni di salute e sicurezza.

Tale impostazione risulta rispettosa delle indicazioni precedentemente riportate, mantiene la differenza tra le due professioni non mortificando l'operato di ognuna ma soprattutto è in grado di dare valore aggiunto alla valutazione della Mental Health e quindi maggior sostegno al giudizio finale del medico certificatore. In particolar modo essa trova il suo ambito elettivo in quella amplissima fascia dei disturbi mentali lievi e moderati ed in quelli gravi in fase di compenso totale o parziale, sia in fase di immissione all'attività che nei necessari controlli successivi in caso di dubbio sulla persistenza dei requisiti psichici del personale già in servizio."

Volendo riassumere, le caratteristiche distintive della valutazione di idoneità psicologica a specifici compiti e condizioni nei diversi settori applicativi, possiamo indicare che essa:

- si pone all'interno di norme specifiche, europee e italiane, che la prevedono, come sopra indicato;
- è finalizzata alla valutazione della presenza/assenza di deficit cognitivi, emotivi, relazionali, alterazioni di personalità, ed al loro impatto sulle capacità di eseguire i compiti in sicurezza. Si caratterizza pertanto, come un'attività psicodiagnostica descrittiva, su specifici processi e funzionalità psicologiche che vengono richieste dallo specifico lavoro svolto o da svolgere e indicate dai vari disposti normativi;
- viene svolta da psicologi iscritti nella sezione A dell'Albo per effettuare attività psicodiagnostica di idoneità psicologica a specifici compiti e condizioni (salvo quanto precisato dalla L. 170/2003 relativamente alla somministrazione dei test e comunque ripreso dalla declaratoria CNOP sugli atti professionali dello psicologo). E inoltre:

- il metodo è indirizzato alla formulazione di un giudizio di idoneità ai compiti (che, come già detto, talvolta è attuato in modo autonomo da quello medico e in altri casi ha una funzione integrativa) e deve osservare i criteri di sinteticità, chiarezza e coerenza tra ciò che è riferito dal candidato, l'osservazione clinica e i risultati degli accertamenti testologici o dei certificati specialistici prodotti;
- gli strumenti normalmente utilizzati, oltre *l'intervista semi-strutturata o il colloquio*, sono i *test psicologici di performance* cognitivi e neuropsicologici e i *test non cognitivi* e/o di personalità. I loro cut-off variano in relazione all'obiettivo (per i test psicoattitudinali si assume un valore ponderato mentre per quelli di personalità ci si attiene alla validità e al profilo delle scale considerate. Per questi aspetti con relative esemplificazioni si rimanda comunque all'Appendice 1) e i test di personalità. La *valutazione osservazionale* dovrà considerare ciò che è riferito e gli indicatori soggettivi di disagio o di disturbo psichico. I cut-off degli strumenti dovrebbero comunque identificare le persone la cui funzionalità psichica è limitata o è stata compromessa in modo tale da non permettere di poter presumere uno svolgimento sicuro delle attività di sicurezza;
- la valutazione psicologica di idoneità deve essere intesa in un rapporto di continuità con le valutazioni mediche di idoneità e dunque - come accennato all'inizio del presente Documento - si presuppone un fattivo rapporto di collaborazione degli psicologi con le figure mediche. Va comunque ricordato che essa non costituisce un "fatto nuovo" in quanto le valutazioni di idoneità psicofisica sono da decenni svolte dai medici, semmai si tratta di una evoluzione delle stesse, ora migliorate nella prassi sia per le dimensioni saggiate sia per le tecniche usate e le professionalità coinvolte;
- la platea dei destinatari della valutazione di idoneità psicologica riguarda gli assumendi, ma anche, e in misura elevata, i lavoratori che già svolgono le loro attività e per i quali viene prevista di routine una valutazione oppure essa viene attuata nel caso ci siano cambiamenti lavorativi o sorgano dubbi sulla persistenza della loro idoneità psicologica;

- le caratteristiche delle valutazioni idoneative psicologiche possono mantenere la loro specificità anche se poste all'interno di un processo di selezione in ingresso; in tal caso però deve essere chiaramente precisato il collegamento con l'idoneità fisica certificata dal medico nella visita pre-assuntiva e di controllo, che per le gravi psicopatologie è di norma prevista (ad esempio, alterazioni dello stato di coscienza) anche in funzione di possibili controindicazioni fisiche o da assunzione di sostanze psicotrope.

5. UN FOCUS SULLE DIFFERENZE TRA VALUTAZIONE DI IDONEITÀ, VALUTAZIONE PER LA SELEZIONE DEL PERSONALE E VALUTAZIONE PSICHIATRICA

La differenza della valutazione psicologica per la diagnosi di idoneità rispetto alle pratiche di selezione del personale ed alle visite psichiatriche rappresenta un aspetto che deve essere ben riconosciuto per evitare semplificazioni e condotte improprie.

La selezione del personale mostra infatti alcuni caratteri distintivi:

- È un processo che normalmente prevede differenti fasi operative in interazione tra loro: *job analysis* o analisi delle posizioni (per determinare requisiti e skill), attività di ricerca (*recruitment*), assessment vero e proprio ed inserimento organizzativo ed è curato dal personale delle Risorse Umane di un'organizzazione.
- È finalizzato a scegliere i candidati migliori, rispetto alle capacità possedute ritenute predittive dei comportamenti e delle performance ottimali previste dalle varie posizioni organizzative.
- Coinvolge nelle sue diverse fasi differenti tipi di operatori, fra i quali anche gli psicologi che dovrebbero presidiare le parti di assessment psicologico in senso stretto, con particolare riguardo alle dimensioni psicologiche e di personalità; in tal caso, comunque, non possono essere rilasciate certificazioni idoneative, ma solo pareri di congruenza con il profilo richiesto.

Pertanto, la valutazione di idoneità psicologica è un processo di natura diversa da quello previsto per la selezione del personale e se ne differenzia: a) per *obiettivo*, in quanto la prima è indirizzata alla valutazione dell'assenza di deficit nelle capacità psicologiche operazionali e nelle dimensioni di personalità e non prioritariamente alla scelta delle persone con le migliori skill; b) per la *definizione del cut-off* che, nel primo caso, è in relazione alle prestazioni migliori mentre per l'idoneità è indicativo di deficit funzionale psicologico c) per la scelta del *metodo di valutazione* finalizzato alla sostenibilità del giudizio in caso di ricorsi; d) per l'*utilizzo di strumenti* congruenti (per contenuto e tipo di risultato atteso) con l'obiettivo dell'idoneità; e) non ultimo, per il *tipo di platea di utenti* che riguarda anche lavoratori che già svolgono i compiti considerati e non sono solo aspiranti in fase di selezione.

Parimenti risulta opportuno un cenno sulla distinzione della valutazione di idoneità psicologica dall'intervento valutativo di tipo psichiatrico. Infatti, la valutazione psicologica si differenzia dalla visita psichiatrica in quanto la finalità di quest'ultima costituisce, solitamente, un approfondimento specialistico mirato, di tipo quantitativo e qualitativo (tramite anamnesi psichiatrica e esame dello stato mentale), richiesto per una grave sintomatologia emergente, per il sospetto di disturbi mentali e per il reinserimento lavorativo di persone che hanno avuto episodi di disturbo mentale. Lo psicologo invece proprio per la sua specifica formazione e competenza saggia le funzioni psichiche sia normali che patologiche all'atto della visita pre-assuntiva o nei casi si ponga un dubbio sulla persistenza dei requisiti psicologici richiesti al personale per operare in sicurezza, collegando la valutazione dei criteri psichici ai compiti di lavoro richiesti, anche valutando lo stato psichico con un approccio preventivo.

6. COME STRUTTURARE LA RELAZIONE D'IDONEITÀ

Dal punto di vista metodologico e strumentale, è essenziale precisare che la valutazione di idoneità psicologica deve essere declinata sul piano operativo facendo riferimento, in primo luogo, alle relative norme o

protocolli che la disciplinano. Seppure si ritiene che esista una base comune di valutazione delle capacità funzionali, come ad esempio quelle di controllo emotivo o quelle attentive è pur intuibile come, a seconda dei contesti applicativi, sarà più utile saggiare specifiche capacità come l'attenzione divisa piuttosto che quella concentrata, oppure la capacità di controllo emotivo nelle relazioni di lavoro con i colleghi, rispetto a quelle necessarie per far fronte ad un evento critico improvviso. Per effettuare tali valutazioni - come detto nel paragrafo 4 - sono utilizzabili i comuni strumenti del colloquio o delle interviste semi strutturate, integrati da test di performance cognitivi e neuropsicologici e/o psicoattitudinali e gli inventari di personalità. Va precisato che la scelta di utilizzare l'intervista semi-strutturata o il colloquio psicologico è legata al grado di approfondimento che si vuole raggiungere, certamente maggiore nel secondo caso, quindi alla tipologia di valutazione che si deve effettuare; orientativamente nei casi di presenza di disturbo psichico è necessario il colloquio, sempre svolto con i criteri elencati nel paragrafo 4.

La preminenza ora data all'aspetto metodologico scaturlisce (oltre che dalla necessità di adeguare e rendere coerenti la forma, la procedura e la strumentazione del processo valutativo alla sua finalità, che risulta poi comune ai diversi ambiti) anche dalla presenza di possibili risvolti legali che riguardano contenziosi a seguito, prevalentemente, di mancate idoneità. Non si deve infatti sottovalutare che il professionista psicologo è responsabile dei suoi atti e delle conseguenze che ne possono discendere ai sensi del Codice civile (per gli articoli relativi alla responsabilità del prestatore d'opera) e di quello penale (per gli articoli relativi al segreto professionale ed all'obbligo di referto) ma anche del Codice deontologico degli psicologi italiani³⁴.

Quindi, in particolare rispetto gli strumenti da utilizzare, si tratta di adottare quelli affidabili e scientificamente validati (e facilmente reperibili in commercio), coerenti con le funzioni psicologiche specifiche da saggiare (si vedano al riguardo alcuni esempi in Appendice 1), tenendo

³⁴ Art. 6 <https://www.psy.it/codice-deontologico-degli-psicologi-italiani>

anche in conto le norme sulla privacy, sul consenso informato nonché le indicazioni e precauzioni contenute nello Statuto dei lavoratori³⁵; quindi, puntando a valutare l'assenza o presenza di eventuali carenze e/o disfunzioni psicologiche, anche legate alla psicopatologia, considerando per gli eventuali deficit il loro grado di compatibilità con le capacità richieste dai compiti lavorativi svolti o da svolgere.

Perché il processo valutativo possa essere ritenuto valido come specifica forma di valutazione psicologica delle capacità funzionali, presenti o residue della persona, si deve essere in grado di dar conto di quanto effettivamente svolto tramite una specifica relazione. A tale scopo occorre:

- stendere tale report in modo conforme ai criteri guida di chiarezza e sinteticità;
- mostrare il grado di coerenza tra quanto riferito dal lavoratore, l'osservazione clinica e le risultanze strumentali e/o delle certificazioni prodotte;
- mantenere la pertinenza dei contenuti approfonditi con la finalità dell'esame;
- esitare in un chiaro giudizio idoneativo, se autonomo, o in una indicazione diagnostica effettivamente fruibile al medico che, a sua volta, dovrà emettere il giudizio.

In sintesi il report dovrebbe contenere:

- a) I dati personali che permettono di identificare la persona valutata (nome, cognome, documento identità, ecc.).
- b) Il consenso della persona messa alla prova.
- c) Il motivo dell'invio (da quale struttura o se in veste privata; la tipologia di valutazione richiesta, ad es. per assunzione o revisione ...).

³⁵ Per un primo approfondimento si rinvia al documento CNOP dove in particolare è chiarito che i dati raccolti devono essere "adeguati, pertinenti e limitati a quanto necessario rispetto alle finalità per le quali sono trattati ('minimizzazione dei dati'); https://www.psy.it/wp-content/uploads/2018/05/Versione-aggiornata16_51-1.pdf. Per quanto concerne lo Statuto dei lavoratori, Legge 300/1970, si richiama l'Art. 8. Divieto di indagini sulle opinioni. È fatto divieto al datore di lavoro, ai fini dell'assunzione, come nel corso dello svolgimento del rapporto di lavoro, di effettuare indagini, anche a mezzo di terzi, sulle opinioni politiche, religiose o sindacali del lavoratore, nonché su fatti non rilevanti ai fini della valutazione dell'attitudine professionale del lavoratore.

- d) Quanto riferito dall'esaminando (confermato con apposita firma) con riguardo ai pertinenti dati anamnestici e agli eventuali problemi e/o i sintomi dichiarati.
- e) La valutazione osservazionale dello psicologo nella quale sono ripresi i contenuti riferiti e viene considerato il comportamento non verbale nelle aree di relazione con l'interlocutore, cognitiva, di controllo emotivo, di relazioni sociali e sul lavoro.
- f) La valutazione delle funzioni psichiche esaminate in relazione alle capacità richieste dai compiti per i quali la persona viene utilizzata anche tenendo conto della eventuale presenza di disturbi mentali.
- g) Le indicazioni dei risultati dei test somministrati, della possibile consulenza psichiatrica o neuropsicologica se effettuata o richiesta, le indicazioni diagnostiche dei certificati eventualmente acquisiti.
- h) Nei casi di emissione di certificazione idoneativa, il giudizio sintetico conclusivo in termini di idoneità o non idoneità, ovviamente declinate a seconda del contesto di utilizzo.
- i) Si sottolinea come sia rilevante che le conclusioni, in caso di deficit o disagio/disturbo, riportino la presenza dei segni clinici o di una diagnosi che possa giustificare la non idoneità, anche se temporanea.
- j) La data di effettuazione della valutazione, la sede di esame, la firma dello psicologo.

Infine, è importante sottolineare come sia necessario prendere visione della cartella clinica, relativamente ai dati di interesse, per aver una maggior comprensione del caso e non ultimo avere un dialogo collaborativo con i colleghi medici che a loro volta emettono le certificazioni.

7. TITOLARITÀ ALLA SOMMINISTRAZIONE DEI TEST

Un aspetto, di cui in linea generale si è già detto nel paragrafo 2.2, riguarda la titolarità nella somministrazione dei vari tipi di test usati per queste valutazioni. Questo argomento risulta spesso poco conosciuto da commit-

tenti, colleghi di altre professioni e in generale nei contesti di lavoro. In realtà, la titolarità è espressamente indicata dalla Legge 170/2003: *“a) dove per il settore delle tecniche psicologiche per i contesti sociali, organizzativi e del lavoro: ...”* viene prescritto:

“5) utilizzo di test e di altri strumenti standardizzati per l'analisi del comportamento, dei processi cognitivi, delle opinioni e degli atteggiamenti, dei bisogni e delle motivazioni, dell'interazione sociale, dell'idoneità psicologica a specifici compiti e condizioni;

6) elaborazione di dati per la sintesi psicodiagnostica prodotta dallo psicologo;”

In altri termini, stante la piena potestà di utilizzo dei test da parte degli psicologi (iscritti nella Sezione A del proprio Albo), anche i dottori in tecniche psicologiche (se iscritti nella Sezione B del medesimo Albo) - pur essendo quantitativamente una piccolissima minoranza di professionisti - sono titolati al loro utilizzo, fatto salvo il fatto che essi non hanno piena autonomia professionale e che di conseguenza la “sintesi psicodiagnostica” deve poi essere redatta e firmata da uno psicologo. Da ciò in ogni caso consegue che gli psicologi sono le figure professionali attualmente indicate per legge a cui far riferimento da parte della committenza e delle altre persone coinvolte nei processi idoneativi. Vale la pena anticipare quanto sarà specificato nell'Appendice 1 in relazione ai livelli di soglia riferibili alla presenza dei segni o sintomi per definire il giudizio idoneativo. Tali soglie sono da considerare nei test (ma anche e particolarmente nelle interviste/colloqui) e a tale riguardo appare molto rilevante precisare ed aver consapevolezza dell'orientamento da tenere nelle psicodiagnosi circa il livello di compromissione funzionale da considerare in relazione ai compiti da svolgere o svolti proprio per le conseguenze possibili sulla vita lavorativa e personale degli esaminati.

La valutazione psicologica sin qui descritta, è in grado di dare “valore aggiunto” alle decisioni occupazionali sul lavoratore, in fase di assunzione e revisione o sorveglianza sanitaria (Buselli, Cristaudo, 2009), in particolar modo essa trova il suo ambito elettivo per quella amplissima fascia di deficit funzionali o di disturbi mentali più facilmente presenti nei luoghi di lavoro, lievi e moderati, nelle forme in fase di compenso totale o

parziale, sia in fase di immissione all'attività che nei necessari controlli successivi in caso di dubbio sulla persistenza dei requisiti psichici del personale già in servizio. Ma, si ripete, essa è certamente utile anche in altri contesti come, ad esempio, per le persone da valutare in merito al possesso dei requisiti psichici necessari per il rinnovo della patente a seguito di sospensione (assunzione di alcol e/o droghe, problemi comportamentali, deficit cognitivi, ecc.).

8. UN FOCUS SULLA VALUTAZIONE PSICOLOGICA CON RIFERIMENTO ALLO STRESS LAVORO CORRELATO DI CUI AL D. LGS. 81/08 E S.M.I.

Il Quadro Strategico dell'UE 2021-2027 rinnova e potenzia l'impegno nella salute occupazionale. Come evidenziato nell'Introduzione, la pandemia di Covid-19 ha nei fatti dimostrato quanto la salute e la sicurezza sul lavoro siano fondamentali per proteggere i lavoratori e garantire la continuità delle attività economiche e sociali.

Luoghi di lavoro sani e sicuri per tutti richiedono un nuovo impegno di integrazione tra le misure di valutazione e gestione dei rischi ed una attenzione al benessere che contempli il riconoscimento delle diversità, l'attenzione alle disuguaglianze, il contrasto alle discriminazioni ed alle molestie e violenze. In previsione dell'ampliamento della tutela della salute ai rischi psicosociali, come già atteso dall'adozione della Raccomandazione ILO (legge 4/2021), la valutazione psicologica in ambito occupazionale appare uno strumento di prevenzione da adottare in modo più estensivo. Come si è cercato di illustrare la definizione di idoneità al lavoro poggia sui concetti di validità, capacità e abilità (*work-ability*) di una persona con preciso riferimento ad una determinata attività o mansione specifica. Nel valutare l'idoneità alla mansione specifica il medico del lavoro, competente per l'azienda che lo incarica, deve prendere in considerazione il possesso da parte del lavoratore dei requisiti psico-fisici comunemente ritenuti indispensabili per lo svolgimento della mansione e

non il possesso dei migliori requisiti psicofisici per lo svolgimento della stessa. L'art.41 del D. Lgs. 81/08 e s.m.i. indica come la sorveglianza sanitaria sia effettuata dal medico competente nei casi previsti dalla norma³⁶ e quando il lavoratore ne faccia richiesta. In esito alla sorveglianza sanitaria il medico esprime un giudizio in merito alla mansione specifica, individuando vari livelli: idoneità, idoneità parziale, temporanea o permanente, con prescrizioni o limitazioni, inidoneità temporanea e inidoneità permanente.

L'obbligo di sorveglianza sanitaria non è previsto in relazione al rischio da stress lavoro correlato per il quale l'intervento organizzativo, piuttosto che una visita medica, è considerato prioritario.

È importante precisare però che è sempre possibile per il lavoratore fare richiesta di visita medica straordinaria perché:

- i fattori di rischio stress lavoro-correlato devono essere valutati in tutte le aziende quindi possono riguardare effetti su ogni tipo di lavoratore;
- una valutazione del rischio che non evidenzia una condizione complessiva o di gruppo omogeneo di rischio stress lavoro correlato non esclude la presenza di casi singoli di disagio/sofferenza;
- va valutata la condizione ai fini dell'idoneità dell'esposizione a taluni fattori stressanti presenti nella mansione e percepiti come particolarmente salienti e invasivi dalla singola persona;
- le patologie da stress lavorativo sono incluse tra quelle per le quali, in presenza del fattore di rischio, vige l'obbligo di denuncia di sospetta malattia professionale (D.M. 10 giugno 2014). Obbligo però che risulta, quasi sempre, disatteso.

A fronte di questi casi, si evidenzia l'importanza della cooperazione tra Medico e Psicologo dal momento che risulta evidente l'opportunità che il Medico Competente invii il lavoratore allo Psicologo per l'approfondi-

³⁶ Articolo 41 - Sorveglianza sanitaria, 4) Le visite mediche di cui al comma 2, a cura e spese del datore di lavoro, comprendono gli esami clinici e biologici e indagini diagnostiche mirati al rischio ritenuti necessari dal medico competente.

mento diagnostico utile all'espressione del giudizio di idoneità ed all'esclusione o eventuale denuncia di sospetta malattia professionale. Lo psicologo si occuperà quindi di valutare se sono presenti le due patologie riconosciute dal DM 2014 (disturbo post traumatico da stress e disturbo dell'adattamento cronico) e di segnalare se si ravvisano possibili *costrittività organizzative*³⁷ così da favorire l'attività del Medico Competente non solo in relazione alla sorveglianza sanitaria del singolo, ma anche alla comunicazione al datore di lavoro di necessaria revisione del Documento di Valutazione dei Rischi (DVR) per il gruppo omogeneo di appartenenza.

9. IDONEITÀ PER I LAVORATORI FRAGILI O IPERSUSCETTIBILI

Si focalizza ora il coinvolgimento dello Psicologo nel protocollo di visite predisposte dal Medico competente durante la sorveglianza sanitaria indirizzata ai lavoratori *c.d. fragili o iper-suscettibili*³⁸, anche al momento

³⁷ L'espressione costrittività organizzative rinvia all'elenco delle malattie tabellate (richiedono l'obbligo di denuncia ex art. 139 D.P.R.1124/65) che annovera nel Gruppo 7, Lista II le Malattie psichiche e psicosomatiche da disfunzioni dell'organizzazione del lavoro. Le patologie identificate come malattie professionali sono il Disturbo dell'adattamento cronico (con ansia, depressione, reazione mista, alterazione della condotta e/o dell'emotività, disturbi somatoformi) e il Disturbo post-traumatico cronico da stress. Le costrittività organizzative prese come riferimento per indicare le disfunzioni dell'organizzazione del lavoro sono sostanzialmente le stesse elencate nell'annullata circolare Inail n. 71/2003: marginalizzazione dalla attività lavorativa, svuotamento delle mansioni, mancata assegnazione dei compiti lavorativi con inattività forzata, mancata assegnazione (degli strumenti di lavoro), prolungata attribuzione di compiti dequalificanti o con eccessiva frammentazione esecutiva rispetto al profilo professionale posseduto, prolungata attribuzione di compiti esorbitanti o eccessivi anche in relazione ad eventuali condizioni di handicap psico-fisici; impedimento sistematico e strutturale all'accesso a notizie; inadeguatezza strutturale e sistematica delle informazioni inerenti l'ordinaria attività di lavoro; esclusione reiterata del lavoratore rispetto ad iniziative formative, di riqualificazione e aggiornamento professionale; esercizio esasperato ed eccessivo di forme di controllo; altre assimilabili.

³⁸ Si tratta di un'espressione (diffusasi in particolare a seguito della pandemia Covid-19) che definisce come "persone con particolari fragilità" o ipersuscettibili i portatori di patologie attuali o pregresse che li rendano appunto suscettibili di conseguenze particolarmente gravi in caso di contagio. Un'esplicita definizione di questa condizione può essere rintracciata nella norma rappresentata dall'art. 3 numero 1 lettera b) del DPCM 08/03/2020 che parla di "[...] persone anziane, affette da patologie croniche, con multimorbidità, con stati di immunodepressione [...]". Essa è confermata dalla Circolare congiunta del Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali e del Ministero della Salute n°13/4 del settembre 2020 ed è usata inoltre anche da INAIL (2020). In particolare, per quanto concerne la definizione di lavoratori suscettibili ci si richiama alle specificazioni della SIML, Società Italiana di Medicina del Lavoro (2020). In generale, si può sostenere che tali condizioni di fragilità implicano una diretta attenzione da parte sia del datore di lavoro sia del Medico Competente come parte attiva nel valutare lo stato di ipersuscettibilità.

del loro reintegro al lavoro (Ballottin, Crescentini, Amore, 2021). In tal caso, si tratta di un approfondimento psicodiagnostico attuato in collaborazione con il Medico competente la cui visita è finalizzata alla salvaguardia della salute e sicurezza del singolo lavoratore in relazione alla mansione specifica; tale attività, abbiamo visto, già trova collocazione e legittimità in riferimento alle pratiche prima richiamate nelle visite di idoneità psico-fisica per attività di sicurezza e quindi può essere validamente estesa anche a questo ambito.

Come già detto nel paragrafo 2.2, la valutazione psicologica trova legittimità nell'ambito delle attività del Medico Competente, relativamente alla Sorveglianza sanitaria ex art. 41 del D-Lgs 81/08 e s.m.i. Specialmente in questo periodo di reinserimento al lavoro dei soggetti che sono stati affetti da Covid-19, o per quelli c.d. fragili, dando così un maggiore supporto al giudizio medico idoneativo per la mansione specifica ed una eventuale presa in carico o monitoraggio del lavoratore nel caso di reintegro all'attività. Dobbiamo, infatti, considerare, che a seguito della pandemia, vi sono evidenze anche a livello internazionale di una grande diffusione dei disagi psichici come ampiamente sottolineato nell'Introduzione.

Quindi, particolare attenzione andrà riservata ai lavoratori al rientro in azienda, dopo aver contratto il Covid-19, per alcuni dei quali potrebbe essere necessario prevedere una valutazione specifica di sintomi riferibili alla Sindrome Post- traumatica da stress o altre psicopatologie in quanto, ribadiamo, la condizione di questi lavoratori può comprendere anche, oltre a decrementi nelle funzioni cognitive, altre disfunzioni come ad esempio, stati ansiosi e/o depressivi, che possono esitare in disturbi moderati o severi. Inoltre, queste alterazioni psichiche possono riflettersi in modo rilevante nella relazione con il contesto di reinserimento lavorativo elicitando paure soggettive specifiche (ad esempio della malattia e del contagio, sia esso subito o agito) che, se clinicamente significative, limitano le capacità di lavoro e di relazione potendosi porre anche come comportamenti contro-produttivi.

Non ultimo appare degna di considerazione la presenza nel tempo di deficit di memoria e concentrazione, sempre in alcuni casi di lavoratori

che sono stati affetti da COVID-SARS-2³⁹. Pertanto, a maggior tutela del lavoratore, ma anche dello stesso medico e del management, senza dimenticare di contemperare salute e produttività, vi è l'opportunità di integrare nel protocollo definito dal Medico competente, ai sensi dell'art. 41 del D. Lgs. 81/08 e s.m.i., la valutazione psicologica, ovviamente ove ritenuto necessario in relazione alla presenza di segni psichici.

In conclusione, nuovamente, si sottolinea che l'evoluzione dei compiti lavorativi, in termini di impegno orario e modifica dei contenuti, le trasformazioni contrattuali, l'innalzamento dell'età media del personale, la diffusione di varie forme psicopatologiche con ricadute nei luoghi di lavoro e di studio, di cui abbiamo purtroppo tragici riscontri, forniscono il sostrato sul quale si possono appoggiare le note conseguenze del disagio psichico.

Giovarsi della collaborazione tra medici competenti e psicologi permette anche di inserire un ulteriore tassello nella attività di gestione del reintegro dei lavoratori, c.d. fragili, potendo attivare ad esempio uno *Sportello di ascolto*. Questo strumento, in effetti idoneo ad affrontare anche differenti difficoltà psichiche vissute dai lavoratori, sarà qui finalizzato a sostenere le persone da reinserire, gestendone le eventuali problematiche psicologiche in modo da completare le azioni che potranno essere messe in atto per il loro rientro nei luoghi di lavoro. Una mirata attenzione diagnostica per questi aspetti è utile a tutela di tutti i lavoratori e, se fatta propria dalla dirigenza aziendale, può divenire un valido punto di partenza per azioni di promozione della salute e sicurezza negli ambienti di lavoro, all'interno di una visione di cooperazione multidisciplinare, sistemica e di miglioramento continuo, compresa all'interno di un modello complessivo di *Risk management*⁴⁰, per meglio affrontare le sfide sanitarie, sociali ed economiche che sono in atto.

³⁹ Consulta Interassociativa Italiana per la Prevenzione, marzo 2021. Una sintesi dei contributi di CIIP in occasione dell'emergenza COVID-19, pag. 44 e segg. file:///C:/Users/859223/Downloads/Documento%20COVID-19-v.2021.pdf

⁴⁰ Con questa terminologia ci si riferisce a un processo organizzativo per la gestione integrata dei rischi aziendali caratterizzato attività sistematiche (quali identificazione, mappatura, misurazione, valutazione, trattamento dei rischi) che in genere coinvolgono differenti figure professionali. Si veda, ad esempio Amore, Patacchini e Signoretti (2001).

10. CONSIDERAZIONI FINALI

10.1 La Valutazione psicologica in Italia e l'opportunità di un suo legame con il contesto normativo europeo

Nel testo spesso sono state richiamate delle norme di riferimento europee, sia per applicazione diretta come i citati Regolamenti, ma anche per recepimento come, ad esempio, il D. Lgs. 247/10 relativo alla Direttiva europea 2007/59/EC sui macchinisti che operano sulle infrastrutture ferroviarie nazionali.

Come si intuisce dai contenuti che abbiamo evidenziato molto dei compiti che potranno essere svolti dagli psicologi italiani dipende (e dipenderà) da quanto scritto nelle norme, attuali e future, sia in termini di operatività che di riserva dell'attività professionale.

Del resto, seppure non molto visibile, vi è stato in questi anni un costante lavoro per promuovere e tutelare questo ambito di attività, di cui vi è riscontro in alcuni documenti pubblicati sul sito del consiglio Nazionale Ordine psicologi⁴¹.

Tra questi segnaliamo quello relativo alla proposta per la *European Federation of Psychological Associations* (EFPA) che mostra alcune opportunità accanto a problematiche che sono presenti in Europa e che rischiano di avere una ricaduta anche in Italia.

In tal senso, si ribadisce l'importanza di un presidio istituzionale nelle varie sedi deliberative nazionali ed europee che pare necessario sia sul piano dei contenuti tecnici che su quello della rappresentanza degli psicologi per poter incidere favorevolmente sulla stesura delle norme in questi ambiti; si deve infatti tener conto della presenza di altre categorie professionali (da tempo attrezzate per questi scopi e dialoganti con le istituzioni europee interessate a tali tematiche) con le quali interagire per affermare la specificità e utilità della valutazione dell'idoneità psicologica.

⁴¹ https://www.psy.it/allegati/nota_introduttiva.pdf
https://www.psy.it/allegati/guidelines_train_drivers.pdf
<https://www.psy.it/wp-content/uploads/2019/06/Proposta-per-EFPA-it-del-28-11-18.pdf>

10.2 *La Valutazione psicologica e la sua integrazione con altri interventi di prevenzione su Salute e Sicurezza negli ambienti di lavoro.*

In sede conclusiva pare utile sottolineare ulteriormente la necessità di considerare la valutazione dell'idoneità psicologica a specifici compiti lavorativi secondo un'ottica multidisciplinare e complessiva e farla “dialogare” con i temi di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, anche considerandone i possibili legami più o meno diretti con la promozione della salute e del benessere organizzativo. Certamente queste ultime finalità si pongono su piani concettuali ed operativi diversi ma ciò non toglie che sia auspicabile una “vision” che valorizzi i collegamenti tra i vari tipi di intervento professionale per creare sinergie migliorative dello stato psicologico di chi lavora e al contempo dei processi organizzativi: In altri termini, per potenziare gli effetti della valutazione dell'idoneità psicologica non possiamo non far cenno al vantaggio di attuare parallelamente le *iniziative di sostegno* (di cui il Regolamento prima citato per l'aviazione civile è un esempio) e di *accompagnamento nelle modifiche dei processi produttivi* finalizzate sia ad una valutazione con criteri attuali dei rischi psicosociali che per il monitoraggio del capitale umano. Tutti temi in cui lo psicologo può avere una chiara collocazione.

10.3 *La Valutazione psicologica e le opportunità per gli psicologi*

La *Valutazione psicologica per l'idoneità a specifici compiti e condizioni* è stata sin qui rappresentata con i riferimenti alle necessità emergenti in ambito organizzativo, ai suoi peculiari contenuti, alle norme vigenti per i diversi ambiti e alla tipicità metodologica e strumentale che giustificano la pertinenza riservata allo psicologo in possesso di specifiche competenze in ambito lavorativo.

Si vuole ora, sottolineare che occuparsi di idoneità è una opportunità per gli psicologi che vorranno cimentarsi con una attività professionale assai impegnativa perché multidimensionale: si deve infatti essere in grado di associare alla conoscenza e comprensione della condizione occupazionale specifica del lavoratore (mansione/ruolo) e del settore produttivo di riferimento (pubblico/privato e del terzo settore), la competenza

psicodiagnostica e la capacità di interfacciarsi proficuamente con ruoli sanitari istituzionali e non (medico del lavoro, medico legale, altri specialisti coinvolti) ed aziendali (datori di lavoro, addetti alle risorse umane, medici competenti, responsabili dei servizi di prevenzione protezione dai rischi).

I contenuti di base di tale competenza tipica per gli psicologi sono comuni, ma devono essere declinati opportunamente nei diversi ambiti di applicazione, da quelli legati alla medicina legale a quelli legati alla medicina del lavoro, seguendo una impostazione diagnostico-descrittiva e secondo modalità di stesura del referto che siano utili alla definizione del caso sia in forma di giudizio autonomo che di parere psicodiagnostico per il medico certificatore.

Inoltre, tale competenza è spendibile anche in altri ambiti come abbiamo visto nel caso delle patenti di guida, private e pubbliche, dove alla capacità psicodiagnostica si associa, per legge, una formazione nell'ambito viario. Al riguardo, è verosimile ritenere che le modifiche dei contesti organizzativi e l'incremento della sensibilità sociale per la tutela della salute psicofisica e il benessere lavorativo possano stimolare un ampliamento degli ambiti di intervento dove la valutazione psicologica può rilevarsi efficace ed utile, come ad esempio per tutte le figure professionali coinvolte in attività collegate alla sicurezza individuale o dei cittadini (oltre quelle presentate come esempio per il trasporto aereo e ferroviario).

A conferma di tale ottica più ampia, si richiama la classica definizione dell'OMS, anche recepita dal D. Lgs. 81/08, *“La salute è uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale e non semplicemente l'assenza di malattia.”* Essa sostiene la prospettiva di inserimento di interventi psicologici nelle attività di prevenzione a tutela dei singoli e dei gruppi per la tutela della salute e il contenimento degli infortuni e incidenti che possono avvenire in ambito lavorativo e alla guida dei mezzi di trasporto stradali.

È in questa accezione “di prevenzione” che si possono considerare e presentare ad ogni tipologia di committenza gli interventi che abbiamo illustrato in questo Documento.

APPENDICI

1. Caratteristiche e soglie limite (cut-off) degli strumenti psicometrici

Questa parte vuole essere un approfondimento, seppure non esaustivo, per fornire delle indicazioni operative a quanto precedentemente indicato nel cap. 4 (pag. 25) e che per chiarezza si riprende:

“Gli strumenti normalmente utilizzati, oltre l'intervista semi-strutturata o il colloquio, sono i test psicologici di performance cognitivi e/o neuropsicologici ed il loro cut-off varia in relazione all'obiettivo (per i test psicoattitudinali si assume un valore ponderato mentre per quelli di personalità la validità e il profilo delle scale considerate. ... La valutazione osservazionale dovrà considerare ciò che è riferito e gli indicatori soggettivi di disagio o di disturbo psichico. I cut-off degli strumenti dovrebbero comunque identificare le persone la cui funzionalità psichica è limitata o è stata compromessa in modo tale da non permettere di poter presumere uno svolgimento sicuro delle attività di sicurezza.”

Ci si propone quindi di precisare alcuni criteri orientativi nella definizione dei giudizi psicodiagnostici che, come si è anticipato, assumono caratteristiche metodologiche proprie in funzione della finalità normativa per la quale sono attuati, dovendo mantenere la corrispondenza tra quanto effettuato ed il dettato normativo di riferimento e l'oggettività metodologicamente possibile.

Parimenti va richiamata la necessaria e piena sostenibilità e responsabilità di ogni atto professionale eseguito e dei relativi giudizi emessi in quanto questi possono immediatamente incidere sui diritti del lavoratore. Non si deve dimenticare che si tratta di attuare una attività psicodiagnostica con un forte impatto sugli esaminati e che è, per competenza e riserva di legge, prerogativa in Italia degli Psicologi.

È comunque importante specificare, al di là dei successivi esempi orientativi, che la definizione dei cut-off (ma anche dei criteri) e delle eventuali deroghe agli stessi è *una operazione categorizzatrice effettuata non in astratto ma vincolata alla situazione concreta*. Essa infatti:

- in primo luogo, deve tener conto delle indicazioni normative se presenti

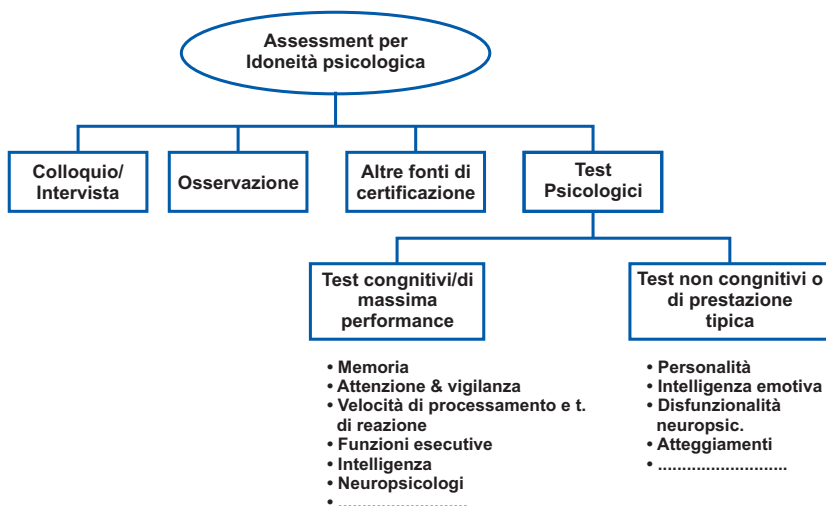
(ad es. il quarto decile della scala decilica di classificazione per i tempi di reazione, richiesto dal Regolamento di esecuzione e attuazione del codice della strada art. 324);

- in secondo luogo, è connessa con le buone prassi in uso in quel dato contesto valutativo ove si attua (ad es., procedure organizzative interne);
- infine coinvolge la responsabilità dei professionisti psicologi che determinano criteri e cut-off in modo chiaro e trasparente e li utilizzano nelle valutazioni stesse.

Per questi motivi si è scelto di dare solo degli orientamenti, perché ciò che in effetti conta preminentemente è il *metodo della valutazione*.

Per un orientamento sul significato e posizionamento del cut-off è anche utile precisare che l'esaminatore psicologo, in questo ambito, si esprime su caratteristiche che emergono da diverse fonti cioè attraverso ciò che è riferito dall'esaminando, l'osservazione, i test e le certificazioni disponibili, sempre nel "qui e ora" della valutazione (Si veda tabella 1)

Tab. 1 Le varie fonti informative dell'assessment per l'idoneità psicologica



Dunque lo psicologo si astiene dalla formulazione di ipotesi che non siano suffragate dai dati acquisiti o non siano pertinenti alla finalità dell'esame circa la presenza/assenza di eventuali limitazioni nell'esecuzione dei compiti richiesti.

Va ribadito che si tratta di procedure valutative relative all'idoneità che differiscono da quelle adottate di consueto per la selezione del personale, poiché si caratterizzano come procedimenti “ad esclusione” di persone che manchino dei *requisiti minimi* ritenuti sufficienti per la prestazione.

Pertanto, vanno esplicitati i criteri esaminati ed i loro cut-off (le soglie al di sotto delle quali la prestazione è considerata insufficiente) per l'esclusione delle persone con marcati deficit nelle aree ritenute essenziali. Per tale ragione si indagano le aree di prestazione che solitamente si collocano nella porzione inferiore della curva normale di distribuzione della popolazione, caratterizzate quindi da prestazioni carenti o da sintomi di disturbi psichici⁴².

Ad esempio, si ricorda che il D. Lgs. 247/2010 al riguardo precisa come l'esame debba accertare che l'individuo “*non abbia deficit psicologici individuati ai fini dell'esercizio della professione, specie a livello di attitudini operative (cognitive, di comunicazione, o psicomotorie) o fattori importanti della personalità, che potrebbero interferire con lo svolgimento sicuro dei compiti*”; così pure nel Regolamento 773/2019 si legge “4.7.2.1.2. *Valutazione psicologica: La valutazione psicologica è finalizzata ad aiutare l'impresa ferroviaria nella nomina e nella gestione di personale idoneo dal punto di vista cognitivo, psicomotorio, comportamentale e della personalità a svolgere i compiti previsti in modo sicuro.*”

L'orientamento che appare emergente dai due testi, anche applicato nella prassi per le altre valutazioni dianzi indicate in questo ambito, è quello relativo alla individuazione di carenze che possano compromettere la

⁴² In genere i criteri seguiti per l'individuazione dei cut-off sono le soglie di 2 deviazioni standard dalla media della distribuzione, oppure del primo decile della scala centile (10° centile), indicate nei manuali di standardizzazione dei test. Per i test neuropsicologici in molti casi (ad es. Frontal Assessment Battery, test di Rey figura complessa, Corsi, memoria 15 parole) viene usata una scala a 5 livelli, il primo dei quali costituisce il cut-off, previa correzione per età e scolarità. Soglie specifiche hanno i test di deterioramento cognitivo come il Mini-Mental State Examination o il MoCa (Montreal Cognitive Assessment).

sicurezza dello svolgimento dei compiti a causa di limitazioni funzionali psicologiche stabili o temporanee. In pratica, questo si concretizza nella verifica della presenza/assenza di prestazioni sufficienti ai test di performance e nella assenza/presenza di sintomi e/o segni⁴³ di psicopatologia riconoscibili attraverso l'intervista semi-strutturata o il colloquio ed i test neuropsicologici e/o di personalità.

Aspetti di disagio psichico, comunque oggettivabili, che possono essere riferiti dal lavoratore devono essere considerati come anticipatori di eventuali disturbi che possono esitare in forme moderate o severe e vengono affrontati con le prassi in uso in quel contesto di valutazione (ad esempio, in collaborazione con l'intervento del medico legale o di medicina del lavoro o in modo autonomo, nei casi dianzi indicati, si può optare per un periodo di non idoneità ai compiti o per controlli ravvicinati).

La necessità di rendere "oggettivabili" gli aspetti di disagio/disturbo nasce dalla considerazione che gli esaminandi sono mossi prevalentemente da una motivazione estrinseca (ad es., assunzione, revisione) e quindi vi deve essere, da parte dello psicologo, l'attenzione ad evitare che motivazioni non pertinenti possano predominare, inficiando l'accurata considerazione dell'effettiva situazione funzionale psicologica. Un esempio di ciò può essere quando la persona nel riferire sulla sua condizione enfatizza uno stato di malessere presentandolo come forma depressiva (con tratti di vera e propria simulazione) per ottenere un vantaggio personale come cambiare il ruolo lavorativo ricoperto così da ottenere compiti di minor aggravio.

Da notare che lo stesso rischio di porre in essere, da parte dell'esaminando, comportamenti di «gestione a proprio vantaggio» della presentazione di sé e della relazione comunicativa (*Impression management*) o di *faking* (falsificazione) è presente non solo nell'intervista semi-strutturata e nel colloquio ma anche nelle risposte a

⁴³ Vale la pena ricordare che i due termini non sono sinonimi: i sintomi sono manifestazioni soggettive riferite dalla persona che possono far sospettare uno stato disfunzionale o morboso, mentre i segni sono alterazioni con un carattere più nettamente oggettivabile.

test e inventari soprattutto di personalità (Bolino, 2016; Law *et al.*, 2016). Fatte queste doverose premesse, pare opportuno affrontare il tema dei cut-off seguendo due tipi di approccio:

- il *primo* è relativo agli strumenti utilizzati (test psicoattitudinali, test neuropsicologici, inventari di personalità, colloqui/interviste);
- il *secondo* è relativo al “contesto del giudizio”, perché anch'esso condiziona il contenuto della valutazione.

Strumenti utilizzati

I test attitudinali che possono essere utilizzati sono quelli facilmente documentati in letteratura e reperibili nel mercato dei test e in questa sede volutamente non sono stati indicati specifici strumenti per evitare di privilegiarne qualcuno. La loro scelta in primo luogo deve far riferimento alle eventuali indicazioni normative o al profilo di capacità psichiche individuato⁴⁴.

Ad esempio, sono stati sopra elencate le capacità che si dovrebbero saggiare per alcune figure della sicurezza ferroviaria (ad es., capacità di coordinamento psicomotorio, attenzione, memoria...), e parimenti sono rinvenibili i profili richiesti, ad esempio per i Vigili del fuoco o i Piloti di aerei civili, quindi, si considera individuabile da parte del professionista che abbia pratica di valutazioni del personale in ambito lavorativo una batteria di test coerente con le capacità/funzioni da testare.

Le informazioni sulla validazione delle prove e la loro standardizzazione, sulla loro congruenza con i criteri da esaminare, il tracciamento di risposte e risultati dei test e la loro presenza nelle cartelle cliniche sono certamente elementi necessari data la valenza legale dei giudizi espressi.

Si deve anche tener in conto che il cut-off dovrebbe essere sempre coerente con l'obiettivo di escludere individui che, diversi per fascia di età, genere, livello scolastico e di confidenza con le prove, sono portatori di un deficit funzionale; parimenti occorre considerare che può verificarsi un

⁴⁴ In considerazione della valenza legale che hanno le valutazioni in argomento è utile precisare che i risultati delle batterie di test devono poter indicare con chiarezza, attraverso i relativi punteggi ponderati, la presenza o meno dei requisiti saggiati; quindi si suggerisce di evitare gli indici che si sovrappongono tra loro o quelli di non chiara interpretazione o sostenibilità rispetto al criterio.

calo di prestazione in uno o più test pur permanendo una prestazione complessiva sufficiente, quindi la definizione dei livelli di accettabilità delle prestazioni deve essere individuato in maniera opportuna anche considerando possibili *compensazioni*⁴⁵.

Una strada possibile per affrontare la questione è quella di far riferimento all'area della normalità della curva ponendo i cut-off al loro limite inferiore (cfr. nota 1 sopra) e valutando la possibilità di una parziale compensazione a fronte di un profilo complessivamente sufficiente. In tal modo si limita la presenza dei *falsi positivi* (lavoratori che appaiono insufficienti pur avendo le capacità complessive).

In aggiunta una standardizzazione complessiva, comprendente persone di diverse fasce di età, diverso genere e livello scolastico, e la scelta di test che indagano capacità di base permette di minimizzare il rischio di prove che privilegino troppo la specificità della batteria.

Chiaramente questo significa privilegiare il criterio della *sensibilità*⁴⁶ delle prove e questa scelta appare congruente quando si adotta la finalità di screening nella somministrazione.

Un'altra soluzione possibile è quella di stabilire singoli livelli di cut-off in relazione a ogni capacità che viene saggiata e ritenuta determinante per lo svolgimento dei compiti, posizionandoli, ad esempio, in relazione alle deviazioni standard positive rispetto alla media; in tal caso si avrebbe una valutazione diversificata per criteri, verosimilmente con standardizzazioni mirate alle caratteristiche della popolazione in esame e più selettive; tale soluzione appare maggiormente vantaggiosa per alte professionalità che richiedono competenze molto specifiche. In tal caso il criterio della compensazione potrebbe non essere adatto alla verifica idoneativa.

⁴⁵ A maggior chiarimento si deve tener in conto che alcune prove, ad esempio quelle neuropsicologiche, vengono corrette per età e scolarità, mentre un livello scolastico molto limitato o la provenienza da una cultura molto diversa o la assenza di familiarità con l'uso del computer (nel caso dei test così somministrati) richiedono un adeguamento delle prove c.d. oggettive, in una logica che alcuni autori definiscono "dinamica". Inoltre in caso di utilizzo di batterie complesse di test è utile introdurre un criterio di parziale compensazione almeno di un risultato a fronte di un profilo sostanzialmente sufficiente.

⁴⁶ La sensibilità è la capacità di un test di individuare, fra le unità di una popolazione, quelle provviste del «carattere» ricercato e quelle che invece ne sono prive.

Si rispecchia in questo senso la tipologia di valutazione “criteriale” in uso anche per altri ambiti dell'assessment psicodiagnostico, per esempio per le capacità di apprendimento scolastico della lettura, scrittura e calcolo.

Ci si chiede quali pre-requisiti sono necessari per accedere ad una certa tipologia di apprendimento e se questi requisiti sono presenti in base ad un limite definito in modo funzionale. *In pratica mentre nell'approccio “normativo” il criterio è costituito dalle prestazioni dei soggetti del gruppo su cui il test è stato standardizzato, nella prospettiva criteriale, il criterio è dato da un livello di prestazione stabilito in termini assoluti, senza riferimento alla prestazione di altre persone.* Punteggi inferiori a tale livello considerato come limite per una prestazione adeguata e in sicurezza indicano che non vi è sufficiente o accettabile padronanza della capacità esaminata.

Per quanto riguarda i test neuropsicologici e gli inventari di personalità è utile far riferimento alle valutazioni e alle soglie indicate dagli autori nei manuali di utilizzo.

Quindi a seconda dello strumento utilizzato sarà lo stesso professionista a valutare la presenza di deficit funzionali più o meno significativi in relazione alle indicazioni di interpretazione.

Un aspetto più delicato e problematico riguarda invece il posizionamento dei cut-off in relazione a ciò che viene riferito dall'esaminando ed all'osservazione durante l'intervista o il colloquio. Si tratta di un problema di carattere generale relativo agli strumenti di natura qualitativa e che si presenta da tempo anche nei colloqui di selezione per i quali una delle strategie di tendenziale soluzione è data dal grado progressivamente più elevato di *strutturazione dell'intervista/colloquio*.

Anche nel contesto delle valutazioni psicologiche per l'idoneità certamente si tratta di far riferimento alla conoscenza aggiornata dei processi psicologici normali e patologici e dell'impatto prevedibile sui compiti in caso di loro limitazione. In particolare, quanto viene riferito dalla persona in esame ed il comportamento non verbale manifestato qui assumono importanza decisiva per la valutazione dei sintomi e/o segni eventuali di psicopatologia o limitazione funzionale, ma anche per la conferma delle risultanze delle prove oggettive e delle eventuali certifica-

zioni. In breve, la coerenza tra quanto riferito ed osservazione diretta (sulla scorta di domande mirate e organizzate nell'ottica di intervista semi-strutturata), insieme a quella delle altre fonti disponibili di dati, permettono di strutturare una *triangolazione delle fonti*⁴⁷. Tale procedura triangolare permette una valutazione descrittivo-funzionale circa la presenza/assenza di segni o sintomi riferiti che possono controindicare lo svolgimento in sicurezza dei compiti. In sostanza, più che di un vero e proprio ulteriore cut-off specifico per colloquio e osservazione si utilizzano tali modalità di acquisizione delle informazioni a verifica/conferma delle soglie individuate con gli strumenti di natura quantitativa.

In pratica, una volta raccolti i risultati ai test e quanto riferito dal lavoratore in sede di colloquio/intervista, lo psicologo dovrà considerarne il grado di coerenza e descrivere un quadro clinico relativo alla presenza/assenza di limitazioni funzionali psicologiche. Si tratta poi di considerare il loro probabile livello gravità, in relazione al compito svolto, specificare eventuali complicanze dovute alla presenza di altri fattori (ad esempio, uso di sostanze, esperienze psicologicamente rilevanti come ad es. lutti ...). In linea di massima, è opportuno adottare un criterio di classificazione delle disfunzionalità che le distingue come lievi, moderate o severe e, al contempo, considerare la loro transitorietà o stabilità temporale. È necessario infine ribadire come le valutazioni conclusive devono poter essere supportate, in eventuali contenziosi, dai dati raccolti e difendibili in termini di coerenza e contenuti.

Il contesto del giudizio

Nell'affrontare di questi iter di valutazione dell'idoneità si deve far prioritario riferimento a tre diverse tipologie definitorie delle valutazioni psicologiche: a) quelle relative alle situazioni di valutazione preassuntiva, o alle revisioni periodiche, o le revisioni straordinarie (ad esempio dopo

⁴⁷ Negli approcci multi-metodo la triangolazione, come combinazione di vari metodi o varie fonti informative è ormai scientificamente riconosciuta e usata per avere conferma della validità delle diverse metodologie e tecniche adottate e sulla adeguatezza di differenti misure. Ciò naturalmente è particolarmente funzionale e utile quando esiste congruenza tra le varie fonti e i diversi risultati.

un inconveniente di esercizio e in caso di dubbio sulla persistenza dei requisiti); b) quelle relative all'ambito lavorativo di inserimento: ad es. macchinisti dei treni, piloti di aerei civili, conducenti di mezzi pubblici o privati; c) quelle in relazione al contesto normativo che le disciplina.

Venendo alla prima tipologia si sottolinea come l'assenza di deficit o psicopatologie in sede di valutazione preassuntiva dovrebbe esser maggiormente approfondita in relazione alle esperienze pregresse in quanto si tratta di persone sconosciute all'Organizzazione mentre si dovrebbe tener in conto che il personale in visita periodica (medica e psicologica) di fatto sta già svolgendo il proprio compito senza segnalazioni.

Diverso è il caso di valutazioni per inconvenienti o dubbia persistenza dei requisiti per il lavoro; qui infatti le domande del colloquio e i test dovrebbero essere espressamente mirati a rispondere al particolare quesito o alla problematica esposta dal lavoratore. L'intento sempre comune è quello di considerare la presenza di limitazioni psichiche funzionali "significative e oggettivabili" ai fini della sicurezza collettiva o individuale.

Considerando la seconda tipologia si sottolinea come la conoscenza degli ambienti di lavoro, dell'utilizzo dei mezzi e delle procedure e della natura dei compiti da svolgere (anche attraverso il confronto con i colleghi che in qualità di medici legali o di medici competenti esprimono i giudizi di idoneità fisica o psicofisica) sia un aspetto essenziale per completare una adeguata competenza valutativa.

I criteri e di loro cut-off in tal caso dovrebbero tener conto di questi aspetti dell'effettiva situazione lavorativa per far sì che la valutazione di idoneità psicologica a specifici compiti e condizioni sia specifica dei tipi di lavoro, dei loro stressor e delle tipologie caratteristiche delle non idoneità sia temporanee che definitive.

Quanto detto ora conduce anche a richiamare quanto delineato in precedenza nel cap. 2 circa la differente finalità che distingue le valutazioni di idoneità collegate a quelle medico legali (ad es. vigili del fuoco, patentisti di guida) da quelle effettuate ai sensi del D. Lgs. 81/08 e s.m.i. Non si deve infatti dimenticare che, indipendentemente dalla

collocazione della valutazione psicologica, giudizio autonomo o integrato in quello medico, il sistema normativo di riferimento pone sostanzialmente due ambiti diversi: l'idoneità al profilo professionale o alla guida effettuata in ambito medico legale e quella ai compiti in relazione ai rischi specifici effettuata dal medico competente.

In tal senso, oltre alla diversità delle figure mediche con le quali lo psicologo deve rapportarsi e cooperare, i criteri psicologici da valutare ed i cut-off connessi con gli strumenti usati devono essere congruenti con l'ambito definito dalle norme o dalle procedure, pur sempre per evidenziare eventuali limitazioni significative che controindicano lo svolgimento del compito.

Si conclude evidenziando che questa breve nota sulle soglie limite degli strumenti e sulle valutazioni intendeva richiamare, sinteticamente, una serie di elementi che permettono, se tradotti correttamente nella pratica, di evitare una impostazione valutativa sbilanciata su aspetti di natura clinico-terapeutico che rischierebbero di fuorviare ed ostacolare la fruibilità dei giudizi da parte dei colleghi medici e dei gestori delle risorse umane.

In sintesi, la valutazione psicologica conclusiva, integrata con le fonti di dati dianzi menzionate, dovrà indicare per quanto possibile (sia quando effettuata come giudizio autonomo sia nel caso sia assunta e integrata nel giudizio del medico) la presenza/assenza di deficit funzionali psicologici (tenendo anche conto delle forme di psicopatologia eventualmente approfondite con visite specialistiche), definendo, dove previsto normativamente, anche eventuali periodi di non idoneità temporanea, successivi controlli e, ove sostenibile, anche la non idoneità definitiva alla mansione.

2. Tabella di sintesi Idoneità psicologica: Ambito, Riferimento normativo, Tipologia di attività, Interlocutori del professionista psicologo

AMBITO	RIFERIMENTO NORMATIVO	TIPOLOGIA DI ATTIVITÀ	INTERLOCUTORI DEL PROFESSIONISTA PSICOLOGO
IDONEITÀ PER I MACCHINISTI	Il Decreto Legislativo 247/10, ha recepito in Italia la Direttiva europea 2007/59/EC relativa ai requisiti per i macchinisti di ogni compagnia di trasporto ferroviario. I requisiti previsti sono elencati nell'Allegato III, punto 2.2 per il contenuto minimo dell'esame da effettuare prima dell'entrata in servizio. Per le valutazioni successive si deve far riferimento al successivo punto 3.1.	Intervista psicologica e test che indagano le aree: psicomotoria, cognitiva, di comunicazione e di personalità. Al termine degli accertamenti viene emesso un certificato delle capacità psicoattitudinali, autonomo da quello medico, che serve per avere la licenza di condurre i mezzi sulla infrastruttura ferroviaria nazionale e con mutuo riconoscimento per quelle europee.	Direzione del personale ferroviario, medico certificatore della struttura deputata alle valutazioni.
IDONEITÀ PER IL PERSONALE DELLA SICUREZZA FERROVIARIA	Regolamento (UE) 2019/773 della Commissione Europea. Punto 4.7.2.1.2 per la valutazione psicologica nella nomina. Per le successive valutazioni, in caso di inconveniente di esercizio o dubbio sulla persistenza dei requisiti, si fa riferimento all'art. 4.7.2.2.3.	Criteri di minima da valutare in relazione alle esigenze di ogni funzione di sicurezza: a) cognitivi: attenzione e concentrazione, memoria, capacità di percezione, ragionamento, comunicazione; b) psicomotori: velocità di reazione, coordinamento gestuale; c) comportamentali e legati alla personalità: autocontrollo emotivo, affidabilità comportamentale, autonomia, coscienza.	Direzione del personale ferroviario, medico certificatore della struttura deputata alle valutazioni.

AMBITO	RIFERIMENTO NORMATIVO	TIPOLOGIA DI ATTIVITÀ	INTERLOCUTORI DEL PROFESSIONISTA PSICOLOGO
IDONEITÀ PER IL PERSONALE DI AEROPORTI ED ELIPORTI OPERANTE NEL SALVATAGGIO E NELL'ANTINCENDIO	Il Decreto del Ministero dell'Interno del 6 agosto 2014 (G.U. 20 agosto 2014 n. 192) - Disposizioni sul servizio di salvataggio e antincendio negli aeroporti ove tale servizio non è assicurato dal Corpo Nazionale dei Vigili del Fuoco e negli eliporti e sul presidio di primo intervento di soccorso.	Accertamento psicoattitudinale con giudizio (test di attenzione e test di memoria a breve termine), intervista psicologica corredata di test di personalità.	In questo caso la valutazione psicologica è senza emissione di certificato di idoneità autonoma ma viene fornito il parere psicodiagnostico al medico.
IDONEITÀ PER TUTTO IL PERSONALE DEL DIPARTIMENTO DEI VIGILI DEL FUOCO, DEL MINISTERO DELL'INTERNO E DELLA DIREZIONE SANITÀ DI RFI, GRUPPO FSI	Convenzione tra Dipartimento dei Vigili del Fuoco, Ministero dell'Interno, e la Direzione Sanità di RFI, Gruppo FSI.	Valutazione dello status psichico e di eventuali problematiche relazionali o di lavoro; lo psicologo può inoltre richiedere l'approfondimento con visita psichiatrica.	In questo caso la valutazione psicologica è senza emissione di certificato di idoneità autonoma ma viene fornito il parere psicodiagnostico al medico.
IDONEITÀ IN AUSILIO ALLE COMMISSIONI MEDICHE PER IL RILASCIO E IL RINNOVO PATENTI DI GUIDA	Nuovo Codice della Strada (D. Lgs. n. 285/1992 e s.m.i.) che all'art. 119 c. 9 prevede l'accertamento dei requisiti fisici e psichici integrato da specifica valutazione psicodiagnostica viene specificato nel D.P.R. n. 495/92 e s.m.i. - regolamento di esecuzione e di attuazione.	Per la guida di diversi veicoli e speciali condizioni del guidatore vengono richieste valutazioni differenti: tempi di reazione a stimoli semplici e complessi, luminosi ed acustici, sufficientemente rapidi e regolari per poter essere classificati almeno nel 4° decile della scala decilica di classificazione. Prove di attenzione, di percezione e, su specifica indicazione del medico o della commissione medica richiedente, prove di valutazione della personalità. Come buona prassi i test sono integrati dal colloquio psicologico.	Valutazione richiesta dai medici deputati al rilascio/rinnovo patente di guida per autoveicoli, in sede di Commissione Medica Locale delle ASL. La valutazione può essere richiesta anche nell'eventualità di un ricorso avverso al giudizio della CML.

IDONEITÀ PER IL PERSONALE DEL TRASPORTO PUBBLICO	Decreto Ministero dei Trasporti - 23/02/1999 - n. 88 - Idoneità fisica e psicoattitudinale del personale addetto ai pubblici servizi di trasporto.	Comuni esami clinici per verificare il possesso dei requisiti fisici, psichici ed attitudinali per "disimpegnare" le mansioni inerenti al posto a cui aspirano.	Direzione del personale, medico certificatore.
IDONEITÀ PER GLI EQUIPAGGI DEGLI AEREO CIVILI	Regolamento (UE) 2018/1042 della Commissione Europea del 23 luglio 2018 che modifica il regolamento (UE) n. 965/2012.	Valutazione dell'idoneità psicologica dell'equipaggio di condotta in relazione all'ambiente di lavoro e implementazione di programmi di sostegno.	Direzione del personale e personale medico, trattandosi però di un Regolamento in fase di applicazione sono da precisare alcuni aspetti inerenti all'intervento dello psicologo
IDONEITÀ PER I PROFESSIONISTI DEL SETTORE DELLA SECURITY	Documento UNI 10459:2017 "Attività non regolamentate: il Professionista della Security. Requisiti di conoscenza, abilità e competenza.	Rapporto di analisi redatto da uno psicologo iscritto all'Ordine finalizzato alla verifica dei principali requisiti psicoattitudinali per lo svolgimento dell'attività lavorativa.	Direzione del personale dell'agenzia di security.
STRESS LAVORO CORRELATO E IDONEITÀ PSICOLOGICA	- D.Lgs. 81/08 e s.m.i. - DM 2014 - Quadro Strategico dell'UE 2021-2027 - Raccomandazione ILO (legge 4/2021)	Attività di supporto al Medico Competente, con particolare riferimento all'identificazione della presenza di DPTS o DDA cronico e di segnalare se si ravvisano "costrittività organizzative".	Medico competente e Datore di Lavoro.
IDONEITÀ PER I LAVORATORI FRAGILI O IPER-SUSCETTIBILI	art. 41 del D-Lgs 81/08 e s.m.i.	Valutazione psicologica in supporto al Medico Competente per lavoratori che esprimono specifiche fragilità.	Medico competente, Datore di Lavoro, figure della sicurezza aziendale e del Risk Management.

BIBLIOGRAFIA

Amore, F., Patacchini, A., & Signoretti, C.. (2021) La pandemia, sicurezza del trasporto ferroviario, requisiti psicologici e SGS. *Collegio Ingegneri Ferroviari Italiani (CIFI). La Tecnica Professionale* N.9 / settembre, 4-16.

APA-American Psychological Association .Task Force on Psychological Assessment and Evaluation Guidelines. (2020). *APA Guidelines for Psychological Assessment and Evaluation*. Retrieved from <https://www.apa.org/about/policy/guidelines-psychological-assessment-evaluation.pdf>

Arias-de la Torre, J., Vilagut, G., Ronaldson, A., Serrano-Blanco, A. Martín, V., Peters, M., Valderas, J-M., Dregan, A., & Alonso, J. (2021). Prevalence and variability of current depressive disorder in 27 European countries: a population-based study, *The Lancet Public Health*, 6 (10), 729-738.

Arslan, G., Yıldırım, M., Tanhan, A., Buluş, M., & Allen, K. A. (2020). Coronavirus stress, optimism-pessimism, psychological inflexibility, and psychological health: Psychometric properties of the Coronavirus Stress Measure. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 1-17. 10.1007/s11469-020-00337-6

Ballottin A., Crescentini A., Franco A. (2021). I lavoratori fragili: possibili attività di supporto in azienda CIIP, COVID-19. *I contributi di CIIP 2021*, pag. 57-62

Bolino, M. (2016). Impression Management in Organizations: Critical Questions, Answers, and Areas for Future Research, *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, 3, 377–406.

Bonfiglioli, R., Di Lello, M., & Violante, F.S (2014). Sorveglianza sanitaria e idoneità: ruolo del medico competente a sostegno della capacità. *Giornale Italiano Medicina del Lavoro ed Ergonomia*, 36(4), 267-271.

Bueno-Notivol, J., Gracia-García, P., Olaya, B., Lasheras, I, López-Antón, R., & Santabàrbara, J. (2021). Prevalence of depression during the COVID-19 outbreak: A meta-analysis of community-based studies. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 21 (1), 1-11.

Buselli, R., & Cristaudo, A. (2009). Il medico competente ed il rischio stress lavoro correlato. Dalla valutazione alla sorveglianza sanitaria. *Giornale Italiano di Medicina del Lavoro ed Ergonomia*, 31(3), 261-264.

Cascio, W.F., & Montealegre, R. (2016). How Technology Is Changing Work and Organizations. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, 3, 349–75

Chew, Q. H., Wei, K. C., Vasoo, S., Chua, H. C., & Sim, K. (2020). Narrative synthesis of psychological and coping responses towards emerging infectious disease outbreaks in the general population: practical considerations for the COVID-19 pandemic. *Singapore Medical Journal*, 61(7), 350.

Childs, J. H., & Stoeber, J. (2012). Do you want me to be perfect? Two longitudinal studies on socially prescribed perfectionism, stress and burnout in the workplace. *Work & Stress*, 26(4), 347-364.

Chmiel, N. , Fraccaroli, F. & Sverke M. (2019). Introduzione alla psicologia delle organizzazioni. Bologna, Il Mulino.

Costa, C. , Pollicino, M. , Briguglio, G. , Verzera, A. , Coco, M. , Verduci, F. , Lembo, G. , Alibrandi, A. , Micali, E. , & Fenga, C. (2021). Factors Associated with Work Ability in a Population of Dock Workers. *Mediterranean Journal of Clinical Psychology*, 9(2), 1-21

De-la-Calle-Durán, M-C., & Rodríguez-Sánchez, J-L. (2021). Employee Engagement and Wellbeing in Times of COVID-19: A Proposal of the 5Cs Model, *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18, 1-15.

EU-OSHA (European Agency for Safety and Health at Work) (2021), disponibile all'indirizzo:

https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/ip_21_3170

Eurofound (2021), *COVID-19: Implications for employment and working life*, COVID-19 series, Publications Office of the European Union, Luxembourg

https://eur-lex.europa.eu/legal_content/EN/TXT/?uri=CELEX%3A52021DC0323&qid=1626089672913

European Commission (2021). *EU strategic framework on health and safety at work 2021-2027. Occupational safety and health in a changing world of work*. Brussels, COM (2021) 323 final.

<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/PDF/?uri=CELEX:52021DC0323&from=EN>

Fassinger, R.E. (2008). Workplace Diversity and Public Policy. Challenges and Opportunities for Psychology. *American Psychologist*, 63(4), 252-268

Fløvik, L., Knardahl S., & Christensen, J.O. (2019). The Effect of Organizational Changes on the Psychosocial Work Environment: Changes in Psychological and Social Working Conditions Following Organizational Changes. *Frontiers of Psychology*, 10, 1-18.

https://www.psy.it/wp-content/uploads/2020/05/United-Nations-Covid-and-mental-health_ITA.pdf

Ilmarinen, J. (2008). Work ability – a comprehensive concept for occupational health research and prevention, *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 35(1), 1–5.

ILO (2020) a, International Labour Conference – 109th Session, 2021 Resolution concerning a global call to action for a human-centred recovery from the COVID-19 crisis that is inclusive, sustainable and resilient (17 June 2021)

ILO b, (2020). ILO Monitor 7nd edition: COVID-19 and the world of work, Geneva: International Labor Office.

INAIL (2020). *Documento tecnico sulla possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro e strategie di prevenzione* <https://www.inail.it/cs/internet/docs/alg-pubbl-rimodulazione-contenimento-covid19-sicurezza-lavoro.pdf>.

Kontoangelos, K., Economou, M., & Papageorgiou, C. (2020). Mental health effects of COVID-19 pandemic: a review of clinical and psychological traits. *Psychiatry investigation*, 17(6), 491.

Kotera, Y., & Correa Vione, K. (2020). Psychological Impacts of the New Ways of Working (NWW): A Systematic Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17, 1–13.

Law, S. J., Bourdage, J., & O'Neill, T. A. (2016). To fake or not to fake: Antecedents of interview faking, warning instructions, and its impact on applicant reactions. *Frontiers in Psychology*, (7), 1–13.

Lazzari D. (2019). *La psiche tra salute e malattia. Evidenze ed epidemiologia*, Milano, Edra.

Li, W., Yang, Y., Liu, Z. H., Zhao, Y. J., Zhang, Q., Zhang, L., ... & Xiang, Y. T. (2020). Progression of mental health services during the COVID-19 outbreak in China. *International Journal of Biological Sciences*, 16(10), 1732.

Liu, X., Kakade, M., Fuller, C. J., Fan, B., Fang, Y., Kong, J., ... & Wu, P. (2012). Depression after exposure to stressful events: lessons learned from the severe acute respiratory syndrome epidemic. *Comprehensive Psychiatry*, 53(1), 15–23.

Maselli, S, Vergnani, L, Portigliatti Pomeri, A, Luna, M, & Ciprani, F. (2021). Trattamento psicofarmacologico e valutazione dell'idoneità lavorativa nella Polizia di Stato: analisi del fenomeno e nuove prospettive. *Giornale Italiano di Psicologia e Medicina del Lavoro*, 1(1):63-70

Maunder, R., Hunter, J., Vincent, L., Bennett, J., Peladeau, N., Leszcz, M., ... & Mazzulli, T. (2003). The immediate psychological and occupational impact of the 2003 SARS outbreak in a teaching hospital. *Canadian Medical Association Journal*, 168(10), 1245–1251.

Méda, D. (2016). *The future of work: The meaning and value of work in Europe*, Research Paper No. 18, Geneve, ILO.

Nochaiwong, S., Ruengorn, C., Thavorn, K. *et al.* (2021). Global prevalence of mental health issues among the general population during the coronavirus disease-2019 pandemic: a systematic review and meta-analysis. *Scientific Report*, 11, 10173. <https://doi.org/10.1038/s41598-021-89700-8>.

OECD-Organisation for Economic Co-operation and Development (2017). *Future of work and skills*, 2nd Meeting of the G20 Employment Working Group, Hambourg, 1-24. https://www.oecd.org/els/emp/wcms_556984.pdf

Sarchielli, G., & Fraccaroli, F. (2017). *Introduzione alla psicologia del lavoro*. Bologna, Il Mulino.

Serra, C., Rodriguez, M-C., Delclos, G.L., Plana, M., Gomez Lopez, L.I., & Benavides, F.G. (2007). Criteria and methods used for the assessment of fitness for work: a systematic review. *Occupational & Environmental Medicine*, 64, 304–312.

SIML, Società Italiana di Medicina del Lavoro (2020). *Indicazioni operative per i Medici Competenti che operano nelle medie, piccole e micro imprese in relazione all'identificazione dei soggetti ipersuscettibili*

<https://www.siml.it/post/indicazioni-operative-per-i-medici-competenti-che-operano-nelle-medie-piccole-e-micro-imprese-in-relazione-allidentificazione-dei-soggetti-ipersuscettibili>.

Talaei, N., Varahram, M., Jamaati, H., Salimi, A., Attarchi, M., Kazempour Dizaji, M., ... & Seyedmehdi, S. M. (2020). Stress and burnout in health care workers during COVID-19 pandemic: validation of a questionnaire. *Journal of Public Health*, 1-6. doi.org/10.1007/s10389-020-01313-z

Van Bortel, T., Basnayake, A., Wurie, F., Jambai, M., Koroma, A. S., Muana, A. T., ... & Nellums, L. B. (2016). Psychosocial effects of an Ebola outbreak at individual, community and international levels. *Bulletin of the World Health Organization*, 94(3), 210-2014.

WHO-World Health Organization (2017). *Depression and Other Common Mental Disorders: Global Health Estimates*. WHO Document Production Services, Geneva, Switzerland.

WHO-World Health Organization (2020). *Pandemic fatigue – reinvigorating the public to prevent COVID-19. Policy framework for supporting pandemic prevention and management*. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe

Woo, T., Ho, R., Tang, A., & Tam, W. (2020). Global prevalence of burnout symptoms among nurses: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Psychiatric Research*, 123, 9-20.

